

I Medici Pedagogisti. Itinerari storici di una vocazione educativa Medical Pedagogists. Historical paths of an educational vocation

Fabio Bocci / Università Roma Tre / fabio.bocci@uniroma3.it

By relying on the assumption that there are some missing, unknown, or omitted pieces in the History of Pedagogy and Education that are traceable in the History of other contiguous sciences, such as Medicine and Psychology, the author of this paper focuses his attention on the important role played by Medical Pedagogists. Among them we find such renowned names as Itard, Séguin, Montessori, Montesano, Bollea, but also lesser known ones such as Tamburini, Morselli, Pizzoli or Ferrari. These women and men devoted their attention to the education of people with disabilities, redefining the concept of education itself. For this reason, they should not be placed in a separate area- such as a supposed clinical pedagogy - or outside Science of Education, but ought to be identified as part of a historical path regarding education. A path that, by unfurling in the many Stories that constitute it, eventually leads to multiplicity, which is one of the distinctive traits of Special Pedagogy.

Key-words: Medical Pedagogists, Special Pedagogy, Science of Education, History of Education, History of Pedagogy

abstract

© Pensa MultiMedia Editore srl
ISSN 2282-5061 (in press)
ISSN 2282-6041 (on line)

*A Francesco Gatto e Alain Goussot
con la convinzione che i loro sentieri di studio e di
vita non si siano affatto interrotti, ma alberghino
nel cuore e nell'impegno di chi concepisce l'educa-
zione come la risposta più ricca e umanizzante nei
confronti delle barbarie di ieri e di oggi*

Introduzione

I pedagogisti speciali hanno da sempre rivolto la loro attenzione alla dimensione storica dell'educazione, in modo particolare all'educazione dei disabili.

Accanto a lavori organici – si pensi a Gatto (1977), Crispiani (1998), Canevaro e Gaudreau (1998), Canevaro e Goussot (2000) – quasi tutti i manuali di Pedagogia Speciale contengono capitoli o sezioni di natura storico pedagogica (Caldin, 2001; Gelati, 2004; Trisciuzzi e Galanti, 2001; Trisciuzzi, Fratini e Galanti, 2007; Pavone, 2010).

Recentemente, si è assistito – come non ha mancato di evidenziare Francesco Gatto nel 2012 a Lecce, in un intervento nell'ambito del II Convegno Nazionale della Società Italiana di Pedagogia Speciale (SIPeS) – a un significativo incremento delle produzioni scientifiche in questo ambito. Basti pensare ai lavori di Zappaterra (2003), Goussot (2007; 2015), d'Alonzo (2008), Bocci (2011a), Mura (2012) e alla recentissima e imponente opera collettiva *Storia della Pedagogia Speciale* curata da Piero Crispiani (2016).

Proprio a partire dal titolo di questo volume (al quale abbiamo partecipato) emergono alcune suggestioni e questioni in merito alla possibilità che si possa definire una Storia della Pedagogia Speciale che non sia al tempo stesso parte integrante della Storia della Pedagogia (in quanto storia del pensiero sull'educazione e degli autori ad essa riconducibili) e della Storia dell'Educazione (come storia delle pratiche, ovvero dell'inverarsi nella storia dei pensieri e delle idee sull'educazione, in tutte le sue possibili espressioni). Suggestioni e questioni che ci invitano a proseguire nell'impegno a indagare la dimensione storica dell'educazione dei disabili e che cerchiamo di essenzializzare qui di seguito.

1. Partendo dalla riflessione di Andrea Canevaro (2000), il quale rileva come il rinvenire le tracce (le storie) dei disabili nella Storia porti alla *molteplicità*, è necessario far emergere e introdurre nella Storia della Pedagogia e nella Storia dell'Educazione quelli che sono dei veri e propri *pezzi mancanti*, in quanto misconosciuti o, addirittura, tradizionalmente non contemplati come appartenenti a *questa/e* Storia/e.

2. Comprendere che tali *pezzi* sono *mancanti* (ossia misconosciuti o esclusi), in quanto ubicati nelle storie e nella Storia di altre Scienze contigue alla Pedagogia, come la Psichiatria e la Neuropsichiatria Infantile, la Psicologia o l'Antropologia. Parafrasando ancora Canevaro (2006), è dunque necessario riconfigurare le logiche dei confini e dei sentieri che ci legano a queste scienze e per fare questo occorre ridefinire la posizione occupata dalla Pedagogia Speciale all'interno della Scienza dell'Educazione – esserne al tempo stesso nel cuore e ai confini (Pavone, 2014) – e apprendere sempre meglio non tanto e non solo ad essere



interdisciplinari ma, come ci piace dire, ad *abitare l'interdisciplinarietà* (Bocci, 2011b; Bocci, 2013a).

3. Dal nostro punto di vista la *capacità di abitare l'interdisciplinarietà* si offre anche come un ottimo deterrente nei confronti di alcuni rischi che la Pedagogia Speciale corre quando agisce ai confini della Scienza dell'Educazione; in modo particolare quando ha a che fare con la clinica. Come abbiamo avuto modo di dire altrove (Bocci, 2007) – e ci sembra doveroso ribadirlo qui parlando di Medici Pedagogisti – il nodo centrale della pedagogia (tout court, non solo speciale considerato quanto abbiamo appena detto nei punti 1 e 2) nel suo rapportarsi al campo della cura e della salute non è tanto quello di *farsi*, di *divenire* o di *essere riconosciuta* come *clinica*. Si tratta piuttosto di: a) concorrere, nell'ambito della ricerca e della riflessione ermeneutica che gli è propria e con i propri saperi specifici pedagogici, alla comprensione di ciò che può e deve essere definito *clinico*; b) contribuire, in virtù di una conoscenza diretta dei fenomeni osservati e indagati (si pensi allo studio della didattica e della gestione della classe, delle relazioni educative a scuola o in famiglia), alla comprensione di ciò che la clinica spesso deve inferire, oppure osservare e valutare da una prospettiva non pedagogica.

E tutto ciò all'interno (e non all'esterno o ai margini) e in ragione degli intrecci epistemologici che – in quanto Scienza dell'Educazione – è chiamata a intessere con altri ambiti scientifici nel momento in cui è impegnata a perseguire al meglio la definizione del proprio oggetto (che è e resta l'educazione).

Ecco, allora, farsi incontro in tutta la sua fecondità questa ulteriore argomentazione di Andrea Canevaro in merito al senso e al significato della Pedagogia Speciale. Ci ricorda infatti lo studioso che Pedagogia Speciale non è «una sola persona, una sola azione, un solo progetto, un solo punto di vista... ma è una continua composizione di rapporti, di azioni, di progetti, di punti di vista. È soprattutto molte domande [...]. E le domande nascono dagli incontri con soggetti che hanno punti di vista diversi, o vite diverse. Pedagogia Speciale vive bene negli incontri, e vive male nel narcisismo e nella chiusura in sé stessa» (Canevaro, 2013).

Uscire dal narcisismo e aprirsi con curiosità alle domande che gli intrecci e le relazioni ci sottopongono è dunque un buon viatico per andare alla ricerca di quei *pezzi mancanti* a cui facevamo precedentemente riferimento e come fattore protettivo dai rischi di ometterli dal palinsesto delle storie che connotano e denotano la Storia della Pedagogia, che se è tale non può che essere una, organica e non frammentata in piste conosciute e rivoli sconosciuti.

Assumendo questa prospettiva, dal nostro punto di vista gioca un ruolo di rilievo il rapporto che la Pedagogia Speciale – in quanto modo di essere della Scienza dell'Educazione – ha intessuto con la Medicina, in modo particolare con la Psichiatria e la Neuropsichiatria infantile, con la Psicologia applicata e con l'antropologia.

Come abbiamo cercato di evidenziare in un nostro lavoro (Bocci, 2011a) che ha preso le mosse da un contributo di Valeria Paola Babini (1996), la quale ha analizzato la nascita della Psicologia scientifica nel nostro Paese, da questo intreccio nasce storicamente quella che Piazza (1998) chiama *la via italiana all'handicap*, la quale si è nutrita – e non poteva essere altrimenti – del contributo di studiosi di altre nazioni, in modo particolare di quelli francesi, ieri come oggi nostri interlocutori privilegiati (Goussot, 2014a).

In questa sede, ci soffermeremo a descrivere e ad analizzare la figura dei *medici pedagogisti*, studiosi che hanno segnato con la loro presenza il campo dell'educazione dei disabili (un tempo frenastenici, idioti, imbecilli, cretini, spastici, handicappati, ecc.) e hanno apportato, talvolta anche dialetticamente, un contributo alla nascita e allo sviluppo della Pedagogia Speciale.

1. I medici pedagogisti: un primo *excursus*

Se vogliamo individuare una delle prime e più significative figure di medico pedagogista possiamo certamente risalire a Vincenzo Chiarugi (1759-1820), al quale si deve, presso l'*Ospedale dei dementi* di Bonifazio a Firenze, la sperimentazione di *metodi curativi innovativi* che hanno aperto la strada all'umanizzazione del *trattamento* di soggetti *dementi*.

Un processo che trova un assoluto protagonista nel francese Philippe Pinel (1745-1826), il quale, sospinto dai principi dell'illuminismo e della Rivoluzione francese, concepisce il superamento della mera *custodia* e del *contenimento* dei folli mediante la costruzione di un *rapporto terapeutico*. Pinel, noto per aver conquistato sul campo (presso l'asilo di Bicêtre e nel complesso psichiatrico della Salpêtrière) l'appellativo di *liberatore dei folli*, introduce l'uso del colloquio con il paziente dando vita a una *terapia morale* che anticipa la psicoterapia. L'opera di Pinel è determinante anche in quella prospettiva nosografica di classificazione delle malattie mentali che sviluppa nel *Trattato medico-filosofico sull'alienazione mentale* del 1801. A lui si deve, infatti, l'identificazione e la definizione di *stati patologici* quali la *melancolia*, la *mania*, la *demenza* e l'*idiotismo*.

Un'opera di classificazione che trova ulteriore sistematizzazione nel suo allievo Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772-1840). In una serie di opere che hanno un'ampia risonanza anche a livello internazionale – tra le quali *Des Passions considérées comme causes, symptômes, et moyens curatifs de l'aliénation mentale* (1805), *Des établissements des aliénés en France et des moyens d'améliorer le sort de ces infortunés* (1819), *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* (1829) – Esquirol divulga le proprie idee innovative, approfondendo anche la dimensione sociale della follia. Particolare attenzione è posta al ruolo fondamentale della medicina e dei medici: a lui è da attribuirsi l'ideazione di uno dei primi corsi di formazione per i medici *psichiatri*. A questo studioso si deve anche la redazione del regolamento psichiatrico del 1838 (rimasto in vigore fino al 1990) e una nuova categorizzazione delle *forme* della *follia*, illustrata nel trattato *Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique et médico-legal* del 1838, che hanno influenzato la scienza psichiatrica del XIX e del XX Secolo.

Grande tra i grandi, Jean-Marc Gaspard Itard (1774-1838) è la figura a cui si fa maggiormente riferimento quale artefice della nascita della Pedagogia Speciale. Vi sono diverse ragioni per le quali Itard e gli altri protagonisti della storia del *ragazzo selvaggio dell'Aveyron* hanno assunto il ruolo di archetipi della Pedagogia Speciale. Ne evidenziamo tre (Bocci, 2011):

- 1) con Itard, per la prima volta, si prende in considerazione la possibilità di educare un individuo ritenuto dalla società scientifica dell'epoca come ineducabile. Com'è noto, lo stesso Pinel non nutriva speranze in questa direzione



avendo formulato sul conto di Victor una diagnosi e una prognosi *decisamente infauste* (Goussot, 2007);

- 2) Itard nutre una fiducia incondizionata per la perfettibilità umana e tale atteggiamento rappresenta un mutamento determinante in ambito educativo. Se accostiamo la figura di Itard a quella di studiosi che tanto hanno influito sul pensiero pedagogico di tutti i tempi (Comenio, Diderot o Rousseau), notiamo il grado di innovazione che egli ha apportato alla riflessione intorno all'idea che l'educazione riguardi tutti gli esseri umani, nessuno escluso;
- 3) con Itard nasce la Pedagogia Speciale nella misura in cui viene a configurarsi un modo di intendere la Pedagogia in quanto scienza. Leggendo le *Memorie* sul ragazzo selvaggio si evince come egli imposti il processo educativo sulla base di un solido quadro teorico, agisca sulla base di precise ipotesi di partenza e persegua degli obiettivi chiaramente definiti.

Come rileva Giovanni Genovesi, si pongono così le basi dello sperimentalismo in pedagogia. Itard è «soprattutto colui che rimette in moto il cammino della pedagogia come scienza» (Genovesi, 2000, p. 146).

Un cammino che prosegue con maggior vigoria grazie all'opera di Edouard Séguin (1812-1880). Figura complessa e imponente per peculiarità intellettuali e caratteriali, Séguin è colui che ha portato a sistematizzazione, grazie al suo metodo, l'educazione degli idioti. Osteggiato dalla scienza medica del tempo (vedi Esquirol e Voisin), a Séguin va attribuito il merito di aver problematizzato il rapporto tra didattica speciale e didattica generale e tra pedagogia e medicina (Séguin, 1970, pp. 29-30):

prima consigliato da Itard, poi da Esquirol, abbandonato poi alle mie sole forze ho dovuto cercare in me stesso le risorse che altri prendono a prestito dalla scienza bell'e pronta nei libri. Da questa posizione davvero eccezionale è risultato un lavoro completamente nuovo, non soltanto sull'idiozia, ma anche sull'educazione; e si capisce: proponendomi come scopo la cura dei giovani idioti ero incessantemente portato, dalla forza stessa del mio soggetto, a informarmi dei metodi, a ponderare le teorie, a discutere la pratica dell'insegnamento.

Séguin ha saputo intravedere alcuni nodi critici che hanno trovato terreno fertile in Maria Montessori e, successivamente, in Giovanni Bollea che così lo tributa nella sua introduzione all'edizione del *Trattato* del 1970: «è stato veramente grande non solo per quel che ha fatto, ma per quello che ha saputo intravedere, e come tutti i grandi era perfettamente cosciente del nuovo che affermava» (Bollea, 1970, p. 10).

Sempre restando all'interno del panorama francese richiamiamo l'attenzione su altri tre studiosi di questo periodo.

Il primo è Désiré-Magloire Bourneville (1840-1909). Allievo di Charcot, ha esercitato presso Bicêtre e alla Salpêtrière, interessandosi ai fanciulli idioti e a quelli epilettici. A lui si deve la scoperta della *Sclerosi Tuberosa* (all'epoca *Sindrome di Bourneville*), una malattia genetica che porta ritardo mentale, epilessia, tumori benigni e a una serie di complicanze dermatologiche. Ma, soprattutto, a lui va attribuito il merito di aver riscoperto e valorizzato in Francia (dopo un periodo di oblio) il lavoro di Séguin, consentendo tra l'altro a Maria Montessori di

leggerlo e tradurlo durante il suo soggiorno di studio a Bicêtre e di introdurlo nel panorama scientifico italiano. Tra le opere di maggiore rilievo vanno segnalate *Recueil de mémoires, notes et observations sur l'idiotie (1772-1784)* del 1895, nel quale ripercorre il lavoro di Itard, Belhomme e Séguin, e *Le manual pratique de l'infirmière et de la garde malade* dove postula i fondamenti di quella che è stata la prima scuola per infermieri.

Il secondo studioso è Paul Robin (1837-1912), il meno conosciuto tra quelli sino ad ora citati, solitamente non menzionato tra gli interlocutori della Pedagogia Speciale. Diversamente, come abbiamo avuto modo di sostenere altrove (Bocci, 2011a; 2012; 2013b), a nostro avviso Robin va annoverato nella schiera dei medici pedagogisti che hanno contribuito a delineare modalità di intervento educativo-didattico rispettose delle differenze individuali e aperte alla partecipazione di tutti. Allievo della tradizione pedagogica anarchica, a partire da Fourier, Robin ha applicato sul campo i principi dell'*educazione integrale* (poi ripresi anche da Marx). In modo particolare ciò si è realizzato nell'esperimento pedagogico dell'orfanotrofio di Cempuis (*l'Orphelinat Prévost*), dove tra il 1880 e il 1894 Robin e i suoi collaboratori hanno seguito con notevole successo oltre seicento fanciulli e fanciulle. In anticipo sui tempi, infatti, la proposta educativa di Robin è stata rivolta contemporaneamente a maschi e femmine (Robin, 1870, p. 12):

les hommes et les femmes étant destinés à vivre ensemble dans la société, doivent s'y habituer par la vie, les études et les travaux en commun pendant toute leur jeunesse.

Ma non è solo la coeducazione tra generi diversi a rappresentare il cardine della pedagogia di Robin. La sua educazione è pionieristicamente inclusiva, in quanto prevede il coinvolgimento diretto anche di bambini e di ragazzi con difficoltà nell'apprendimento e con deficit cognitivi. Esperto tra l'altro di scienze dell'alimentazione, di fisiologia e auxologia, Robin concepisce la scuola come un museo della scienza e le innumerevoli attività che propone sono organizzate in *centri di apprendimento* o in *centri risorse*, dove i giovani partecipano attivamente a laboratori di letto-scrittura¹, matematica, fisica, chimica, fotografia, metallurgia, meteorologica, arte e ecologia.

Un *modus agendi* che conduce al terzo studioso chiamato qui in causa: Ovide Decroly (1871-1932), una figura di elevato spessore intellettuale e morale (Gousnot, 2005). Specializzato in neuropsichiatria, Decroly rivolge primariamente la sua attenzione alla ri-educazione dei bambini balbuzienti, afasici, sordi, con problemi psichici e di apprendimento, che accoglie nella propria abitazione trasformata in un centro di educazione. Con l'aiuto della sua famiglia e con il supporto di due maestre Decroly sperimenta metodi educativi originali, come quello rinomato dei *Centri d'interesse*. Da questa prima esperienza nascono *l'École pour enfants irréguliers* e, nel 1907, la celebre *Scuola dell'Ermitage*, immaginata dal suo fondatore come una *scuola per la vita attraverso la vita*. Quello di Decroly è un

1 Per la letto-scrittura Robin impiega il metodo della tipografia poi ripreso e divulgato da Celestin Freinet (Trasatti, 2004; Gousnot, 2016).



approccio che Alain Goussot definisce di tipo ecologico, per la grande rilevanza assegnata all'ambiente (naturale e sociale) e alle relazioni, dimensioni che incidono significativamente nel processo di apprendimento e di sviluppo dei soggetti. Fortemente critico nei confronti del determinismo derivante dall'uso dei test intellettivi, Decroly ha sviluppato una metodologia osservativa che rileva l'attività pedagogica in atto, avvalendosi delle *biografie individuali a lungo termine* che consentono una «osservazione costante dell'evoluzione psicogenetica del fanciullo o della fanciulla» (Goussot, 2005, p. 104). Un approccio scientifico apprezzato a livello internazionale, come testimoniano i suoi viaggi in l'Inghilterra, in Spagna, negli Stati Uniti e in America latina.

2. La prima generazione di medici pedagogisti in Italia

Rientrando sul territorio italiano, sono da considerare in questa breve analisi due generazioni di medici pedagogisti che hanno esercitato un grande ascendente sulla Pedagogia Speciale, tanto da essere considerati i pionieri della via italiana all'educazione dei disabili.

La prima generazione contempla studiosi quali Andrea Verga, Augusto Tamburini, Clodomiro Bonfigli, Enrico Morselli, Sante De Sanctis, Giuseppe Sergi².

Nel 1901 Augusto Tamburini (1848-1919) aprendo i lavori dell'*XI Congresso della Società Freniatrica Italiana*, tributa Chiarugi e Pinel quali apostoli della psichiatria, per aver introdotto nei manicomi *l'aria, la luce, l'ordine, il lavoro, la libertà, l'affetto, le cure amorose*. A seguire annovera tra le figure più autorevoli Andrea Verga, per lo *studio del cervello e delle sue lesioni nelle più grandi psicosi*, e Clodomiro Bonfigli per l'impegno prestato alla nascita della *Lega Nazionale per la protezione dei fanciulli deficienti*.

Andrea Verga (1811-1895) assume un ruolo di assoluto rilievo nella nostra trattazione per aver pubblicato nel 1877 l'articolo *Frenastenici e imbecilli*, un contributo che costituisce per oltre un ventennio il «punto di riferimento obbligato per la letteratura scientifica sulla questione dei frenastenici» (Babini, 1996, p. 9). Proprio a Verga, infatti, si deve la definizione clinica di tale condizione. L'alienista lombardo – già studioso di anatomia – utilizza l'espressione *frenostenia* per sottolineare la *debolezza* delle funzioni cerebrali del soggetto, determinata da una infermità congenita o da una affezione dell'encefalo che ne ha ostacolato il normale sviluppo organico e funzionale. Il frenastenico, pertanto, deve essere distinto dal pazzo o dal folle: se quest'ultimo manifesta un *delirio* derivante da una ragione *smarrita* o *traviata*, il frenastenico è soggetto a una ragione *debole* e *inevoluta*. La sua, afferma Verga rifacendosi a Pinel, è una sorta di *sonnolenza di tutte le funzioni dell'intelletto e delle affezioni morali*. Ne consegue che il frenastenico non deve essere trattato all'interno dei manicomi ma in *speciali stabilimenti*. Quella che, a tutti gli effetti, è una operazione di differenziazione clinica dettata dall'esigenza della nascente psichiatria di «delimitare, in modo quanto

2 Del quale, trattandosi di un Antropologo, non tratteremo. Si tratta tuttavia di una figura di grande rilievo come evidenzia Furio Pesci (2002).

più possibile preciso, il proprio oggetto scientifico e le pratiche oggettivanti tale disciplina» (Bocci, 2011a, p. 114), si rivela un passaggio cruciale sul piano dell'educazione dei disabili.

La proposta di Verga, infatti, è accolta con entusiasmo da diversi colleghi, tra i quali Bonfigli e lo stesso Tamburini.

Clodomiro Bonfigli (1838-1919) ha il grande merito di aver intravisto la possibilità di trasformare l'intuizione di Verga in realtà. Un progetto che lo studioso delinea fin dal 1893, quando in occasione del discorso inaugurale dell'insegnamento di *Psichiatria e Clinica psichiatrica* presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia di Roma, stigmatizza lo scarso interesse e i pregiudizi della medicina nei confronti dell'educazione, evidenziando i rischi derivanti dal presupposto determinismo che ne consegue. Contro tale atteggiamento Bonfigli rimarca la fondamentale funzione dell'educazione quale «base di qualsiasi intervento di prevenzione delle malattie mentali» (Pesci, 2002, p. 101). La presenza in aula di Maria Montessori, all'epoca studentessa, lascia immaginare la ricaduta scientifico-culturale del pensiero di Bonfigli, che trova concretezza nella fondazione della *Legga nazionale per la protezione dei fanciulli deficienti*. Questa nasce ufficialmente nel Gennaio del 1899 con l'emanazione dello statuto e costituisce un momento cruciale nella storia dell'educazione in quanto preludio alla fondazione del primo Istituto Medico-Pedagogico italiano, che avviene il 2 Luglio 1899 a San Giovanni in Persiceto (Bologna) grazie all'instancabile opera di Tamburini.

Il quale Tamburini occupa un posto di assoluto rilievo tra i medici pedagogisti italiani. È un precursore e un punto di riferimento ineludibile per la generazione di medici che lo ha avuto come maestro (i vari Pizzoli, Ferrari ecc...). Allievo di Carlo Livi nel manicomio San Lazzaro di Reggio Emilia, gli succede nel 1877 aprendo una stagione intensa di sperimentazioni con la collaborazione di Eugenio Tanzi, Luigi Luciani e, soprattutto, di Enrico Morselli. Per merito di Tamburini l'istituto manicomiale si trasforma da mero luogo di contenimento ad ambiente di studio per la nascente psichiatria italiana. Autore di numerosi contributi che ottengono una vasta risonanza a livello nazionale e internazionale (tra questi, Tamburini, 1879; 1900), si impegna con passione per porre in evidenza la necessità di una significativa modificazione dell'impostazione terapeutica e per dare, come detto, ai frenastenici una opportunità per essere educati e avere una istruzione che consenta loro di avere un ruolo nella società. Così si esprime nell'appello lanciato nel 1899 per raccogliere fondi e adesioni per la neonata *Associazione Emiliana per la protezione dei fanciulli deficienti*:

Di tutti i modi di beneficenza il più commendevole è quello che, soccorrendo l'individuo, arreca maggiori vantaggi alla società. Su questa oggi incombe, funesto aggravio, la degenerazione; né mai come ora fu sentito il bisogno di una remora che ne impedisca o rallenti il corso fatale.

Ma la degenerazione dell'adulto purtroppo è irreparabile; le sue varie forme, vagabondaggio, criminalità, prostituzione, pazzia, costituiscono un corteo di miseria che può deplorarsi, ma non si cura, una gangrena ormai troppo profonda per essere recisa: si comprende perciò quanto sia umano il tentativo di togliere ai fanciulli deficienti, a questi piccoli candidati del tralignamento, quei gravi difetti che lasciati a sé divengono vizi, quelle imperfezioni che non emendate divengono gravi difetti, di utilizzare quanto di personalità psichica è in loro rimasto, di render men triste il loro avvenire.



Tale è lo scopo che si è posto la nostra Associazione: e noi facciamo appello al cuore dei buoni, perché, aderendo, vogliono confortarci del loro aiuto, sorreggere e rendere feconda l'opera sancita dal nostro statuto.

Tuttavia Tamburini non si accontenta di divulgare inviti alla filantropia caritatevole. Chiede con forza, non senza qualche tono polemico, anche alla pedagogia di fare in modo di contribuire alla educazione dei deficienti (Tamburini, 1901, p. 9):

La Psichiatria [...] ha dimostrato su quali basi informi ed erronee fossero fondati sinora i sistemi e i metodi della Pedagogia, e il dimostrare quale indirizzo razionale e scientifico essa debba d'ora innanzi seguire...

Nel 1905 subentra ad Ezio Sciamanna (a sua volta successore di Bonfigli) come professore di *Psichiatria* all'Università di Roma e assume l'incarico di Presidente della *Società Freniatrica Italiana*. Di grande rilievo è anche il suo apporto alla divulgazione scientifica, con la direzione della *Rivista sperimentale di freniatria*, la fondazione (con Morselli e Tanzi) della *Rivista di patologia nervosa e mentale* e la traduzione di numerosi autori stranieri (quali Kraepelin e James). La sua concezione della medicina è ben illustrata nel *Trattato di medicina sociale*, curato con Angelo Celli nel 1908 per l'editore Vallardi di Milano.

Accanto al nome di Tamburini va certamente accostato quello di Enrico Morselli (1852-1929). Libero docente di Psichiatria a partire dal 1877, assume la direzione dei manicomi di Macerata e di Torino introducendo innovazioni nella pratica clinica e l'eliminazione di qualsiasi mezzo contenitivo o procedura coercitiva. Morselli è uno studioso che rivolge l'attenzione ad ampi campi delle scienze dell'uomo: Psichiatria (anche forense), Antropologia, Filosofia, Psicologia (teorica e applicata), Neuropatologia, Medicina legale e Pedagogia. Le sue note critiche rivolte a certe posizioni del mondo della scuola sono estremamente dirette e chiare. L'istituzione scolastica, a suo dire (Morselli, 1896)³:

coi suoi programmi sopracarichi di esigenze pressoché inutili, con le sue materie disparate, con le sue lezioni ininterrotte, coi compiti in classe e a casa, con gli esami nella stagione meno propizia

è troppo spesso causa di un esagerato dispendio di energie mentali da parte del fanciullo, con il conseguente progressivo indebolimento del sistema nervoso.

Si tratta di un tema molto sentito, come si evince dalle sollecitazioni di Paolo Mantegazza, il quale era giunto a definire l'Ottocento quale *secolo nevrosico*, ponendo in evidenza i rischi derivanti dal sistematico e incessante stress al quale è sottoposto l'individuo dall'infanzia alla vita adulata (Mantegazza, 1866).

Morselli, seguendo in questo l'amico e collega Tamburini, pone l'accento sull'inadeguatezza del sistema formativo scolastico che si palesa in modo ancora più evidente allorquando si ha a che fare con allievi che manifestano *difficoltà di apprendimento* (Morselli, 1880, p. 13):

3 Su questo passaggio di Morselli si vedano anche Bonetta (1990); Babini (1996).

i mezzi adunque per educare gli idioti [...] non possono essere gli ordinari: la pedagogia conviene che cangi il suo indirizzo, riformi il suo metodo, si adatti ai suoi nuovi allievi.

Tra le sue opere più significative vi sono *Critica e Riforma del metodo in Antropologia* (1881), *Antropologia generale* (1887), *Psicanalisi* (1926) e *Manuale di Semeiotica delle Malattie Mentali* (1885), probabilmente la più conosciuta.

Un'altra figura statuaria nell'alveo dei medici pedagogisti è quella di Sante De Sanctis (1862-1936), la cui presenza nella scena scientifica del suo tempo rappresenta una sorta di snodo per la straordinaria capacità di compendiare, in un disegno organico, la psichiatria, la psicologia sperimentale, l'antropologia e la pedagogia.

La formazione scientifica di De Sanctis si compie in diversi luoghi prestigiosi della capitale: il Laboratorio di Anatomia patologica dell'Ospedale Santa Maria della Pietà diretto da Mingazzini; la Clinica Psichiatrica diretta da Sciamanna; l'Istituto di Fisiologia diretto da Luciani; il Laboratorio di Psicologia sperimentale dell'antropologo Sergi. Forte di questo bagaglio esperienziale, completa la sua formazione all'estero: a Zurigo (dove accede allo studio dell'ipnotismo con Auguste Forel) e a Parigi, alla Salpêtrière, dove approfondisce gli studi sull'attività onirica in relazione alle malattie mentali a partire dall'opera di Charcot. Si tratta di informazioni non secondarie per comprendere il portato scientifico di De Sanctis e per inquadrare la sua propensione interdisciplinare che si articola lungo quattro direttrici.

La prima è quella inerente la ricerca psichiatrica e psicologica, che trova esito in alcuni lavori di assoluto rilievo quali *I sogni e il sonno nell'isterismo e nell'epilessia* del 1896 e *I Sogni: studi clinici e psicologici di un alienista* (un contributo citato nientemeno che da Sigmund Freud e Carl Gustav Jung). Un percorso che lo porta alla direzione di diversi istituti manicomiali e a ottenere prestigiosi incarichi di docenza: in *Psicologia* (Facoltà di Filosofia, 1901); in *Psicologia Fisiologica e Clinica psichiatrica* (Facoltà di Medicina, 1903 e 1904). Nel 1905, infine, gli è assegnata la cattedra di *Psicologia Sperimentale* sempre presso la Facoltà di Medicina.

La seconda direttrice è quella che fa riferimento agli studi in ambito antropologico, un interesse orientato dall'opera di Giuseppe Sergi e Cesare Lombroso, che De Sanctis considera due grandi maestri. Infatti, se «dal primo eredita la passione per la psicologia fisiologica e per gli studi etnografici», dal secondo «attinge l'interesse per gli studi morfologici e criminologici» (Cenci, 2004, pp. 12-13).

La terza direttrice è quella inerente l'educazione, soprattutto nella prospettiva medico pedagogica. Da un lato De Sanctis riflette, sulla base di analisi teoriche e contributi sperimentali, sulle implicazioni derivanti dall'educazione dei deficienti, in particolare per quel che concerne il rapporto tra Pedagogia e Scienze applicate (De Sanctis, 1915, pp. XIV-XV):

Io riconosco l'originalità dei fini della pedagogia e quindi la fondamentale autonomia di questa scienza; non vedo però il perché essa debba appartarsi dal movimento del pensiero moderno, quando essa ha sviluppato e sta sviluppando rigogliosamente, appunto, al contatto delle scienze sperimentali. Ci vuole elasticità nelle applicazioni, ben s'intende, ma i punti di partenza debbono essere sicuri, e chi li applica non deve perderli mai



di vista [...] Così soltanto si potrà uscire dal vago, dall'incerto, dal personale, per entrare nell'ambito del determinato, del preciso e dell'obbiettivo. La cifra è una cosa rigida e, appunto per la sua rigidità, spesso è inesatta; ma essa, mentre forma la mente, segna la strada, trattiene la fantasia, abbatte i pregiudizi, premunisce contro il pessimismo e l'ottimismo di maniera.

Dall'altro lato si dedica con passione a creare strutture per i *fanciulli anormali* o per la formazione degli insegnanti. Nel 1899 apre in Via Tasso l'*Asilo scuola per deficienti poveri*, dove applica il suo *Reattivo* per la valutazione dei fanciulli, adotta la *Carta biografica* suggerita da Sergi e inaugura una serie di attività educativo-didattiche innovative realizzate, come non manca di sottolineare Tamburini (1899), *secondo criteri psicologici degni di molta considerazione*. Nel 1906 istituisce il *Seminario di psicopedagogia* annesso al laboratorio di Psicologia sperimentale (con la collaborazione di Luigi Credaro e Giuseppe Sanarelli) e avvia con l'immane Sergi una serie di lezioni di *Psicologia sperimentale applicata alla pedagogia* per il Corso di perfezionamento per licenziati della Scuola.

L'ultima direttrice, che compendia le precedenti, è quella della Neuropsichiatria Infantile. Sua, infatti, è la prima trattazione organica di questa disciplina con la pubblicazione nel 1925 del volume *Neuropsichiatria infantile*. Un testo fondamentale che va ad aggiungersi agli altrettanto basilari *La mimica del pensiero* del 1904 e al poderoso *Trattato di Psicologia Sperimentale* del 1930.

3. La seconda generazione di medici pedagogisti in Italia

35

La seconda generazione vede come protagonisti Giulio Cesare Ferrari, Ferruccio Montesano, Ugo Pizzoli e Maria Montessori.

Giulio Cesare Ferrari (1868-1932) si specializza con Tamburini presso il manicomio di Reggio Emilia, un luogo dove si intrecciano, con una visione che oggi definiamo multi-inter-transdisciplinare, la psichiatria, la psicologia, l'antropologia e la pedagogia. Spinto da vivo interesse per la conoscenza scientifica, si reca a Parigi ed entra in contatto con studiosi di fama internazionale, tra i quali Binet. Rientrato in Italia, prosegue gli studi sperimentali di Buccola dirigendo il *Laboratorio di psicologia* del manicomio emiliano. Diviene amico di William James, tra i padri della psicologia statunitense, e cura la traduzione di *Principles of Psychology* (1901). Conduce una serie di ricerche originali sui *Lettori di Pensiero*, sui *Calcolatori Prodigio* e sulla *Memoria Musicale dei frenastenici*. A partire dal 1903 dirige l'Istituto Medico Pedagogico trasferitosi a Bertalia, introducendo un approccio sperimentale che consolida l'impostazione medico-educativa dei frenastenici su base scientifica e valorizza la presenza delle insegnanti quale componente essenziale. Lo testimoniano questi due passaggi della sua relazione ispettiva del 1903 redatta per il *Comitato Emiliano per la protezione dei fanciulli deficienti* (si tratta di un documento dattiloscritto che abbiamo reperito negli Archivi Storici della Provincia di Bologna).

Nel primo si fa riferimento alla partecipazione del personale ai corsi di formazione tenuti a Crevalcore da Ugo Pizzoli:

ma sarà opportuno che si faccia sempre più ampia la partecipazione del personale tecnico dell'Istituto medico-pedagogico a questi corsi annuali, onde mantenere allo Stabilimento quel carattere scientifico che non deve perdere mai e che deve anzi accrescersi di più.

Nel secondo passo Ferrari suggerisce di corroborare la dimensione pedagogico-didattica dandole maggiore visibilità (aspetto questo a cui darà effettivamente seguito divenendo Direttore dell'Istituto)

allo stesso modo in cui nell'anno testé decorso si è curata, a prezzo di qualche sacrificio, la parte pedagogica dal lato medico-scientifico, nell'anno che sta per cominciare, pur continuando a curare questo elemento, si dovrebbe dare il necessario sviluppo alla parte pedagogica propriamente detta.

Nel 1905 fonda la *Rivista di psicologia applicata alla pedagogia e alla psicopatologia* (ancora attiva con il nome di *Rivista di Psicologia*) e nel 1907 consegue la libera docenza di Psicologia sperimentale presso la Facoltà di Filosofia di Bologna. Inizia ad interessarsi di marginalità e devianza e apre nel manicomio di Imola la *Colonia Libera per i giovinetti criminali*. Diviene membro della *Commissione Reale per il Codice dei Minorenni* e dal 1921 partecipa ai lavori della Commissione incaricata di redigere il nuovo Codice Penale. Nominato Direttore dell'Ospedale Psichiatrico Roncati di Bologna prosegue nella sua instancabile opera di studioso e di educatore assumendo incarichi prestigiosi a livello internazionale, quali Segretario Generale della *Commissione Internazionale per lo studio delle cause delle malattie mentali e della profilassi* e membro del *Comitato Direttivo della Lega Mondiale di Igiene Mentale*, un organismo che contribuisce a fondare e del quale è attivo sostenitore.

Collega e grande amico di Ferrari è Giuseppe Ferruccio Montesano (1868-1951). Dopo un'esperienza di studio presso l'Istituto di Igiene diretto da Angelo Celli, Montesano a partire dal 1896 frequenta la Clinica Psichiatrica di Roma entrando in contatto con De Sanctis, Sergi, Bonfigli e, naturalmente, Maria Montessori, con la quale intesse anche una contrastata relazione sentimentale dalla quale nascerà il figlio Mario. Grazie all'opera congiunta di questi studiosi si apre una stagione di indagini sperimentali sui frenastenici, ricerche che portano Montesano a operare una loro macro suddivisione (*incompleti, irregolari e tardivi*) che presenta al Congresso di Napoli del 1901. L'interesse per la formazione di insegnanti competenti rispetto alle caratteristiche degli alunni deficienti lo porta alla direzione della *Scuola Magistrale Ortofrenica*, esperienza che segna la sua carriera.

Nel 1913 fonda la *Rivista L'assistenza ai minorenni anormali*, soppressa nel 1940 dal regime fascista che non gli perdona l'adesione al *Manifesto degli intellettuali antifascisti*. Tra le sue opere più significative figura certamente la voce "*Anormali psichici*" del 1928, presente nel *Dizionario delle Scienze Pedagogiche* diretto da Giovanni Battista Marchesini, nella quale, dopo un'accurata disamina delle questioni cliniche, Montesano si sofferma sulle diverse problematiche inerenti l'educazione speciale e ne ripercorre le tappe salienti da Itard agli anni Venti del XX Secolo.

Interprete anche delle vicende politiche del suo tempo (con l'assunzione di incarichi istituzionali presso il Comune di Roma), Montesano nel 1948 fonda la



Società Italiana per l'Assistenza Medico-psico-pedagogica all'Età Evolutiva (S.I.A.M.E.) che accoglie numerosi studiosi di grande livello (tra i quali il giovane Giovanni Bollea). Tra i pionieri di quella che oggi è definita la prospettiva d'*intervento multidisciplinare*, Montesano ha indubbiamente lasciato un segno longevo sulla concezione medico-psico-pedagogica sviluppatasi in Italia a partire dalla fine della Seconda Guerra Mondiale.

Meno noto tra i protagonisti qui citati, Ugo Pizzoli (1863-1934) è una figura davvero prestigiosa nel panorama dei medici pedagogisti. Medico mandamentale a Crevalcore, luogo privilegiato del suo impegno scientifico, si interessa alle questioni della scuola e all'apprendimento degli allievi, in particolare dei frenastenici, con una dedizione encomiabile. Allievo dei grandi maestri dello sperimentalismo clinico (Tamburini, Buccola, Morselli, Sergi, ecc.), a lui si deve la fondazione in Italia del primo *Laboratorio scientifico di pedagogia* (tra il 1898 nel 1899) nel quale inventa una serie di strumenti da applicare allo studio oggettivo della persona e delle sue funzioni (Gandini, 1995). Nel 1902 inaugura un *corso estivo di pedagogia sperimentale* (anche detto di *pedagogia scientifica o emendativa*) destinato ai maestri, ai professori, ai direttori e agli ispettori scolastici. Fondamentale, dal nostro punto di vista, è l'intuizione che tutti (insegnanti e operatori scolastici) debbano essere formati per affrontare le difficoltà degli allievi e che tale preparazione non debba limitarsi a coloro che si occupano dei frenastenici (Bocci, 2011a, 2016).

Nell'idea di Pizzoli, dunque, ricerca (su solide basi sperimentali) e formazione degli insegnanti costituiscono polarità inscindibili per dare corpo a una circolarità virtuosa. Ecco come egli stesso descrive questa sua intuizione (Pizzoli, 1901):

Il mio laboratorio, dovrà essere adunque come una scuola di preparazione tecnica ai maestri e sarà una vera e propria scuola, nella quale agli insegnamenti teorici di psicologia pedagogica faranno seguito lezioni pratiche intorno alla tecnica sperimentale.

Di particolare rilievo è anche il sodalizio con Ferrari che si concretizza con la direzione didattica dell'Istituto Medico Pedagogico di San Giovanni in Persiceto. Autore di oltre 170 opere, molte delle quali di grande attualità, Pizzoli è ingiustamente stato obliato nella storia della pedagogia e pertanto è doveroso riscoprire il valore e il senso della sua opera⁴.

Di segno diametralmente opposto, per quel che concerne la fortuna, Maria Montessori (1870-1952) è indubbiamente la studiosa più nota a livello nazionale e internazionale, anche tra i non addetti ai lavori. Figura complessa per la straordinaria dotazione intellettuale e creativa, la *giovane Maria* (Catarsi, 1995) dopo la laurea in medicina⁵ con il prof. Sciamanna, entra in contatto e diviene allieva dei grandi clinici della prima generazione, in particolare Sergi, Bonfigli e De Sanctis. Grazie a questi studiosi viaggia in Europa, in modo particolare a Parigi e a

4 Chi scrive ne sta facendo già da tempo oggetto di studio.

5 Maria Montessori non è stata però, come si crede, la prima donna medico. Prima di lei altre due donne avevano conseguito il titolo nell'Ateneo romano. Vero è che dopo di lei e fino ai primi del Novecento nessun'altra donna ha intrapreso la carriera medica (cfr. Babini & Lama, 2000).

Londra, per acquisire informazioni sui sistemi di trattamento e di educazione degli idioti adottati all'estero. Di rilievo è il soggiorno parigino presso l'istituto diretto da Bourneville, dove viene a conoscenza delle opere di Itard e di Séguin. È un incontro folgorante, quello che segna l'esistenza e la carriera scientifica della studiosa. Non ci sarebbe stata la Montessori conosciuta in tutto il mondo per il suo *Metodo* senza questa esperienza, come del resto non manca di ricordare lei stessa (Montessori, 1999, pp. 22-24):

Il sistema educativo delle Case dei Bambini, infatti, non nasce senza più lontane origini [...] proviene da precedenti esperienze pedagogiche fatte sui bambini anormali, e come tale rappresenta un assai lungo lavoro del pensiero. Alcuni decenni fa, essendo dottore assistente alla Clinica Psichiatrica nell'Università di Roma, ebbi occasione di frequentare il manicomio per lo studio dei malati da scegliersi a scopi di Didattica clinica – e in tal modo m'interessai ai bambini idioti ricoverati nel manicomio stesso [...] Fu così che, interessandomi degli idioti, venni a conoscere il metodo speciale di educazione di questi infelici bambini ideato da Edouard Séguin [...] Fin da quando, negli anni 1898, mi dedicai all'istruzione dei fanciulli deficienti, credetti d'intuire che quei metodi non erano soltanto un tentativo per educare gli idioti, ma contenevano principi di educazione più razionale di quelli in uso [...] Questa intuizione divenne la mia idea dopo che ebbi abbandonato la scuola dei deficienti: e a poco a poco acquistai il convincimento che metodi consimili applicati ai fanciulli normali avrebbero sviluppato la loro personalità in modo sorprendente.

Come rileva Giovanni Genovesi, l'azione di Maria Montessori è orientata alla sistematizzazione di una mappa scientifica della pedagogia sostenuta da una solida teoria (a sua volta sostanziata dalla ricerca) in cui la diversità sia contemplata come elemento strutturale. In funzione di ciò devono attivarsi tutte le azioni educative e didattiche che generano «il divenire, la trasformazione e il cambiamento» (Genovesi, 2005, p. 99).

Si tratta di una impostazione ben presente anche per quel che riguarda la formazione degli insegnanti, sia che debbano occuparsi di bambini frenastenici (come dettato dal Ministro Baccelli in una Circolare del 1899) sia che rivolgano la loro azione magistrale a tutti.

L'apertura nel 1907 della prima *Casa dei bambini* (in via dei Marsi 58, nel quartiere San Lorenzo di Roma) diviene il segno tangibile della sua vocazione pedagogica, come testimonia il volume del 1909 *Il Metodo della Pedagogia Scientifica applicato all'educazione infantile nelle Case dei Bambini*, testo tradotto in tutto il Mondo che la consacra tra le grandi educatrici di tutti i tempi.

Di assoluto interesse, in questa più che essenziale trattazione, è la menzione dell'esperienza compiuta da Maria Montessori in India (dove soggiorna dal 1939 al 1946). Gli incontri con Gandhi e Tagore e lo stretto legame intrapreso con la Società Teosofica per tramite di George Arundale e la moglie Rukmini Devi aprono la strada all'elaborazione del concetto di *Educazione Cosmica*, tra gli aspetti più interessanti dell'opera montessoriana, che rappresenta la chiusura di un cerchio virtuoso già presente nell'anima e nel pensiero della studiosa, come testimonia in questo scritto la sua allieva Maria Maccheroni (1953):



Il 10 novembre 1910 Maria Montessori solennemente proclamò la finalità della sua opera: proteggere i bambini. Opera di giustizia e insieme di carità, ossia d'amore. Quanto grandioso fu quest'invito! Proteggere qualunque bambino:

- di qualunque razza e colore;
- di qualunque nazione;
- di qualunque ceto sociale.
- Proteggere il "bambino".

4. Altre figure

Uscendo dal panorama italiano sono due le figure di medici pedagogisti sulle quali ci soffermiamo brevemente: Janusz Korczak e Hans Asperger.

Korczak (nome d'arte di Henryk Goldszmit, 1878-1942) è un personaggio straordinario, sia per la sua versatilità (è stato anche un grande scrittore di storie per ragazzi) sia per la sua statura morale, che ha trovato compimento nella tragica scelta di morire nel campo di sterminio di Trzeblinka con i suoi ragazzi deportati dai nazisti dal ghetto di Varsavia pur avendo la possibilità (offertagli dagli stessi nazisti che volevano evitare di eliminarlo tanto era noto e rispettato) di salvarsi.

La concezione pedagogica di Korczak è racchiusa nel suo libro più celebre, *Come amare il bambino*, dove sono raccolte una serie di riflessioni suscitate dalla sua trentennale esperienza medico-educativa svolta presso la *Casa degli Orfani* di Varsavia e in numerosi altri orfanotrofi.

Alcuni passi del libro sono degni di attenzione e di analisi per chi si appresta al compito educativo e per chi lo studia. Afferma Korczak (1979, pp. 120-124):

Come medico e come educatore non conosco cose di nessun conto e attentamente seguo ciò che sembra casuale e privo di valore.

E ancora:

Un educatore dice: "Il mio metodo, il mio punto di vista". Anche se avesse una scarsa preparazione teorica, pochi anni di lavoro alle spalle, sarebbe autorizzato a parlare così.

Ma egli deve sempre ricordarsi che questo metodo o punto di vista gli è stato suggerito dall'esperienza di lavoro in certe condizioni, in un certo luogo, con un certo materiale umano. Dovrebbe motivare la sua posizione, produrre degli esempi, sostenerli con una casistica. Gli concedo pure il diritto di inoltrarsi sul terreno più difficile e rischioso: pronosticare, congetturare cosa ne sarà di un dato bambino. Ma che sia sempre consapevole di potersi sbagliare. Nessun parere deve diventare una convinzione assoluta o una convinzione per sempre [...]

Solo a queste condizioni il lavoro dell'educatore non sarà né monotono, né privo di speranza. Ogni giorno gli porterà qualcosa di nuovo, di inaspettato, di eccezionale, ogni giorno sarà più ricco di un nuovo contributo [...]

E solo allora egli amerà ogni bambino di un saggio amore, si interesserà della sua vita spirituale, dei suoi bisogni, del suo destino. Più si avvicinerà al bambino, più si accorgerà di caratteristiche degne di attenzione. Nella ricerca troverà sia la ricompensa che lo stimolo per ulteriori ricerche, per ulteriori sforzi.

Come evidenzia Lamberto Borghi – altra figura che andrebbe *restituata* a chi intende occuparsi di questioni pedagogiche – quella espressa da Korczak è una prospettiva antiautoritaria dell’educazione, che ha per fulcro «la conoscenza come prerequisito del pensiero, cioè del dubbio, dell’ipotesi che lo rimuova, di un sapere logoro fatto di “idee inerti” che si trasforma, ad opera dell’esperienza e della ragione, in sapere che costantemente si arricchisce di inedite prospettive» (Borghi, 2000, p. 102).

Ha ragione Alexander Lewin quando afferma che Korczak è da annoverarsi tra i grandi della pedagogia, come Comenio, Pestalozzi, Tolstoj, Makarenko, Freinet, in quanto al pari loro è stato un pedagogista e un uomo di azione, capace «di realizzare la cosa più difficile in educazione: attuare le proprie idee pedagogiche» (Lewin, 1979, p. 28).

Il nome di Hans Asperger (1906-1980) è indissolubilmente legato al suo celebre studio del 1943 su quattro giovani – V. Fritz, L. Harro, K. Ernst, L. Hellmuth – che manifestavano comportamenti atipici clinicamente rilevanti, quali assenza di empatia, modalità relazionali e comunicative bizzarre, difficoltà nei processi di astrazione, ecc. Pubblicato nel 1944 con il titolo *Die “Autistische Psychopaten” im Kindesalter* sul n. 117 della rivista *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* – Asperger non ha incontrato – per ragioni storiche legate al periodo bellico e alla lingua con i quali i due hanno pubblicato le loro opere – la stessa fortuna di Leo Kanner.

Il nostro interesse per Asperger non risiede solo nell’accurata descrizione dei casi studiati, quanto per il suo modo di intendere l’approccio clinico, l’osservazione e l’intervento educativo. Il contesto scientifico in cui si concretizza l’azione di Asperger, infatti, è il Reparto di *Heilpädagogik (Pedagogia curativa)* della Clinica Pediatrica dell’Università di Vienna che frequenta a partire dal 1932 e che dirige dal 1946. Asperger interpreta questa prospettiva scientifica in termini precisi: il *trattamento* pedagogico deve essere centrale anche in ambito sanitario, non va confuso con la pratica *rieducativa*, tantomeno deve essere concepito come una *sintesi* semplificata della pratica medica o, peggio, ridotto a mero *strumento* applicativo. Per Asperger la *Pedagogia curativa* è da intendersi come un’attitudine mentale che fornisce allo studioso, così come all’educatore, una lente per osservare e comprendere il soggetto nella sua globalità, concezione che espone nel volume *Heilpädagogik* del 1952 che fa parte della sua cospicua produzione scientifica che conta oltre 350 pubblicazioni.

Ci sono poi altri studiosi del panorama internazionale che meritano almeno una citazione: lo psichiatra e psicoterapeuta di origine catalana Francesc Tosquelles (1912-1994) è certamente tra questi. Ideatore del movimento della *psicoterapia istituzionale*, che prende forma nell’esperienza presso l’ospedale psichiatrico di Saint-Alban, Tosquelles ha influito notevolmente in quell’opera di riconfigurazione della concezione clinica ed educativa che ha preso le mosse soprattutto a partire dagli anni Sessanta. A lui si deve la concettualizzazione della *dialettica dell’istituto e dell’istituente* (sviluppata in Italia da Andrea Canevaro) e la nascita di un modo altro di agire nei contesti che trova sviluppi interessanti in alcuni studiosi a lui contigui, quali Jean Oury (1924-2014) e Félix Guattari (1930-1992) che a loro volta danno applicazione a questi principi presso l’ospedale di La Borde.

Come rileva Alain Goussot, è il fratello di Jean Oury, Fernand, che applica al-



l'azione pedagogica «l'approccio della psicoterapia istituzionale e mette insieme la psicanalisi e la pedagogia spostando, come afferma Guattari, il concetto di inconscio dall'individuo ai soggetti collettivi, e alle organizzazioni, nel nostro caso la scuola» (Goussot, 2014b, p. 20).

Siamo, continua Goussot, all'interno del concetto di *deterritorializzazione*, di una logica pedagogica nuova (che Guattari chiama ecologica) tale per cui si vengono a trasformare le dimensioni culturali, procedurali e organizzative. È facile intravedere in questo i prodromi dell'inclusione così come si sta delineando nell'attualità, che va oltre il problema del singolo e si palesa come questione di politica sociale che interessa tutti.

5. L'ultima generazione di Medici Pedagogisti

Rientrando definitivamente in Italia, prendiamo in considerazione quattro figure di medici pedagogisti di notevole spessore: Giovanni Bollea, Adriano Milani Comparetti, Giorgio Moretti e Marcello Bernardi.

Giovanni Bollea (1913-2011) è probabilmente con Maria Montessori lo studioso più noto al grande pubblico. Allievo del prof. Cerletti presso la clinica delle Malattie Nervose e Mentali dell'Università di Roma, Bollea è il punto di raccordo più avanzato di quella parte della storia della medicina, della psicologia e della pedagogia che ha interessato la *presa in carico* dei disabili. Una eredità di cui è estremamente consapevole (Bollea, 1970, pp. 7-8):

Se cerchiamo di intravedere, rapidamente, l'evoluzione dei concetti scientifici e dell'impostazione pedagogica sull'insufficienza mentale negli ultimi due secoli, noi possiamo considerare due linee evolutive. La prima che va da Esquirol a Bourneville, Doll, in parte Sante De Sanctis, sino alla psichiatria classica attuale. Un'altra che da Pereire, Itard, Séguin, Montessori, Lewis, va sino ad alcune scuole moderne fra cui la nostra. La prima linea evolutiva partendo dal concetto di Esquirol dell'insufficienza mentale, come uno stato irreversibile, giunge a quello di addestramento di Bourneville, di educabilità di De Sanctis fino a quello di socializzazione della scuola di Wineland (Doll). La seconda linea partendo dal concetto dell'insufficienza mentale come malattia o disarmonia strumentale e perciò teoricamente recuperabile, giunge, attraverso la psicologia sensista di Pereire, Itard a quella funzionale -fisiologica di Séguin e poi attraverso la Montessori, Lewis, a quella causale e motivazionale nostra.

È dunque questo lo sfondo integratore della sua dedizione alla creazione di un modello medico-psico-pedagogico in grado di comprendere globalmente il soggetto, con una lettura multidimensionale della situazione che lo riguarda.

Una prospettiva che trova applicazione nel primo centro ONMI (*Opera Nazionale Maternità e Infanzia*) e nel primo CMPP (*Centro Medico Psico-Pedagogico*), entrambi aperti a Roma nel 1948 (il secondo anche con il contributo di Adriano Ossicini).

Conseguita nel 1956 la *libera docenza* in *Neuropsichiatria Infantile*, nel 1959

gli viene conferito l'incarico per tale insegnamento che si trasforma in Cattedra nel 1965⁶.

Neuropsichiatria Infantile che, in linea di continuità con quelli che lui riconosce come suoi maestri – Montessori e Montesano – nella concezione di Bollea ha uno stretto rapporto con la pedagogia (Aldini, 2004):

Per diventare educatore non è mai troppo tardi, in fondo in fondo deriva dalla Scienza dell'Educazione; infatti il Neuropsichiatra deve pur sempre educare, i figli ma anche i genitori e soprattutto deve saper parlare con loro.

E lo stesso Bollea è stato a sua volta un grande maestro, capace di dare vita a una scuola (che ha trovato sede nell'istituto di Via dei Sabelli a Roma, poco distante dalla Casa dei bambini di Maria Montessori) e di interessare significativi contatti a livello internazionale; si pensi, ma non è che uno dei possibili esempi, a quello con Donald Winnicott del quale Bollea ha contribuito a diffondere il pensiero in Italia.

Un altro nome che non può mancare in questa breve rassegna è quello di Adriano Milani Comparetti (1920-1986). Fratello del più noto Don Lorenzo, Comparetti ha rappresentato a lungo il maggiore punto di riferimento scientifico nell'intervento riabilitativo delle Paralisi Cerebrali Infantili (Besio & Chinato, 1996; Trisciuzzi & Galanti, 2001; Zappaterra, 2003). Di particolare rilievo, dopo l'opera prestata presso l'Ospedale Meyer, è l'esperienza compiuta a partire dal 1957 come direttore del Centro di Educazione Motoria *Anna Torrigiani* di Firenze. Qui Milani Comparetti sperimenta e porta a compimento la propria vocazione di medico pedagogista, affiancando con dedizione i bambini con disabilità e le loro famiglie. Come evidenzia Marisa Pavone, quella di Comparetti è «una vita dedicata al recupero non solo medico, ma anche educativo e sociale dell'infanzia colpita da problemi neurologici e motori» (Pavone, 2010, pp. 46-47).

Milani Comparetti è un sostenitore, nella teoria come nella pratica, dello slittamento dell'attenzione dalla malattia alla salute, dalla *cura (cure)* all'*avere cura (care)*. In altri termini è un anticipatore di quella visione bio-psico-antropologica oggi promulgata dall'OMS tramite l'ICF. Il tutto sostenuto da una visione ecologica e relazionale in cui tutti gli attori in gioco devono avere voce (celebri le sue riunioni del venerdì mattina al Centro Torrigiani alle quali partecipavano anche gli addetti alle pulizie e i manutentori). Ideatore della *Cartella Neuroevolutiva* per lo *screening* dello sviluppo motorio del bambino, accolta fin dalla sua pubblicazione nel 1967 con grande favore tra i pediatri sia in Italia sia all'estero, sostenitore convinto della deistituzionalizzazione, Comparetti ha anche il merito di aver contribuito alla nascita e alla diffusione dell'*Associazione Italiana Assistenza Spastici (AIAS)*, delle prime *Scuole dei Genitori* e dell'*Associazione Internazionale per le Paralisi Cerebrali (I.C.P.S.)* della quale è stato presidente.

Al nome di Comparetti va accostato quello di Giorgio Moretti (1934-1999), neuropsichiatra infantile di notevole spessore, a lungo direttore dell'Istituto di

6 La prima Cattedra in Italia di NPI è stata conferita nel 1963 al prof. De Franco presso l'Università di Messina.



Ricerca Medea associato al Centro di cura e riabilitazione *La Nostra Famiglia*. Moretti, oltre al ruolo accademico presso l'Università di Genova e l'Università Cattolica di Milano, si è interessato alle questioni inerenti l'integrazione dei disabili e ha svolto attività formativa nei corsi di specializzazione per gli insegnanti di sostegno. La sua visione medico-pedagogica emerge con chiarezza in questo passo, presente in un libro postumo, nel quale lo studioso rifiuta quello che definisce (Moretti, Cannao & Moretti, 2006, p. 118):

l'ingenuo abbinamento di una disabilità con un intervento specifico: ad esempio di un disturbo dello sviluppo linguistico con la logopedia, di un disturbo dello sviluppo motorio con la kinesiterapia, ecc.

Moretti, in altri termini, suggerisce che l'esito non è correlato alle caratteristiche della tecnica riabilitativa (e per mutazione potremmo dire al metodo di insegnamento), quanto alla comprensione della situazione su base globale. Come evidenzia ancora Marisa Pavone, questa operazione consente di superare il determinismo di un certo modo di intendere l'intervento (diagnosi, prognosi, piano terapeutico, ecc...) introducendo un nuovo parametro: «quello del rilevamento dei "bisogni" che permette sia un giudizio sulle capacità residue individuali, sia sulle possibilità e le esigenze dell'ambiente in cui vive il soggetto» (Pavone, 2014, p. 50). Un modus agendi che Moretti applica, tra i pochi, anche alle disabilità gravi (o complesse come preferiamo dire), aspetto che argomenta nel volume *Educare il bambino disabile* del 1992.

Desideriamo infine concludere questo excursus menzionando Marcello Bernardi (1922-2001). Medico Pediatra, docente di Puericultura all'Università di Pavia e di Auxologia all'Università di Brescia, il nome di Bernardi è particolarmente legato alla sua attività come presidente del Centro di Educazione matrimoniale e prematrimoniale e al volume *Il nuovo bambino* pubblicato nel 1972 (un bestseller con oltre un milione e mezzo di copie vendute).

Come rileva Antonio Vigilante, Marcello Bernardi è stato il «rappresentante isolato di una pedagogia controcorrente, perfino scandalosa per la fermezza con cui metteva in discussione le idee correnti sull'autorità, sulla relazione educativa, sugli scopi dell'educazione [...] I suoi paradossi e le sue provocazioni, che servivano a scuotere, a suscitare dibattiti e prese di posizione, a scardinare luoghi comuni, erano sempre sorretti ed accompagnati da analisi lucidissime, portate avanti con uno stile limpido, e da una profonda consapevolezza della complessità dei problemi, non riducibile a schemi né riconducibile ad ideologie» (Vigilante, 2013, p. 146).

La sua riflessione e azione educativa, infatti, è stata il frutto di una personissima rielaborazione da un lato delle teorie pedagogiche libertarie – con riferimenti puntuali al pensiero, alle opere e alle esperienze di William Godwin, Leone Tolstoj, Francisco Ferrer y Guardia, Ivan Illich e altri –, dall'altro degli studi di Winnicott.

Una miscela scientifica, culturale e politica che ha avuto un grande influsso – anche se non con la divulgazione che avrebbe meritato e meriterebbe – su diverse generazioni di padri e di madri, così come di insegnanti e di operatori nel campo dell'educazione.

Il suo interessarsi alla libertà, all'assenza di competizione soprattutto tra pari,

ai rischi di una educazione centrata sulla prestazione, sull'abilismo, sulla normatività (tutti temi oggi molto sensibili per chi si occupa di scuola e di società in ottica inclusiva) rendono Marcello Bernardi un interlocutore validissimo da rileggere e riscoprire.

Abbiamo deciso di concludere questo nostro itinerario sui medici pedagogisti con la figura di Bernardi non solo per una questione cronologica ma soprattutto perché riteniamo che egli rappresenti l'eredità e l'esempio, ancora attuale, di quella spinta all'*istituente* (quindi alla problematizzazione dell'esistente e all'impegno per il cambiamento) che è propria della pedagogia speciale. Senza mai dimenticare che tale impegno è finalizzato a rendere sempre più umana e umanizzante la relazione educativa, che riguarda tutti, nessuno escluso. Cosa della quale era ben consapevole Marcello Bernardi (2002, p. 40):

Mi sembra degna di considerazione l'ipotesi che la presenza di una persona umana sia sempre educativa e credo che lo sia nei confronti di tutti coloro che con quella persona hanno a che fare.

Riferimenti bibliografici

- Aldini S. (2004). Una giornata con il "Neuropsichiatra dei bambini" Giovanni Bollea. *L'integrazione scolastica e sociale*, 3-4.
- Babini V.P. (1996). *La questione dei frenastenici. Alle origini della psicologia scientifica in Italia (1870-1910)*. Milano: FrancoAngeli.
- Babini V.P., Lama L. (2000). *Una donna nuova. Il femminismo scientifico di Maria Montessori*. Milano: FrancoAngeli.
- Bernardi M. (2002). *Educazione e libertà*. Milano: Fabbri.
- Besio S., Chinato M.G. (1996). *L'avventura educativa di Adriano Milani Comparetti. Storia di un protagonista dell'integrazione in Italia*. Roma: E/O.
- Bocci F. (2007). Il pedagogista "speciale" nel contesto clinico. Analisi di una esperienza sul campo. In A. Canevaro (ed.), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Trent'anni di inclusione nella scuola italiana*. Trento: Erickson.
- Bocci F. (2011a). *Una Mirabile avventura. Storia dell'educazione dei disabili da Jean Itard a Giovanni Bollea*. Firenze: Le Lettere.
- Bocci F. (2011b). La ricerca nella prospettiva della Pedagogia Speciale. In L. d'Alonzo, R. Caldin (eds.), *Questioni, sfide e prospettive della pedagogia speciale. L'impegno della comunità di ricerca*. Napoli: Liguori.
- Bocci F. (2012). Paul Robin. Un pedagogista libertario a cento anni dalla morte. *Ricerche Pedagogiche*, 183, 23-29.
- Bocci F. (2013a). Non dimenticare il passato. Con i piedi a terra e lo sguardo rivolto al futuro. *Cooperazione Educativa*, 2, 41-47.
- Bocci F. (2013b). I prodromi della cultura inclusiva nel pensiero pedagogico libertario di Paul Robin. *Q Times Webmagazine*, V, 2.
- Bocci F. (2016). Ugo Pizzoli. Un apostolo della pedagogia scientifica. In P. Crispiani (ed.), *Storia della Pedagogia Speciale. L'origine, lo sviluppo le differenziazioni* (pp. 231-243). Pisa: ETS.
- Bollea G. (1970). Il disadattamento dell'insufficiente mentale. In E. Séguin, *Cura morale, igiene...* Roma: Armando.
- Bonetta G. (1990). *Corpo e nazione. L'educazione ginnastica, igienica e sessuale nell'Italia liberale*. Milano: FrancoAngeli.
- Borghesi L. (2000). I Principi educativi nell'opera di Janusz Korczak. In L. Borghesi. *La città e la scuola* (a cura di Goffredo Fofi). Milano: Elèuthera.
- Caldin R. (2001). *Introduzione alla pedagogia speciale*. Padova: Cleup.
- Canevaro A. (2000). Handicap, le storie e la storia. In A. Canevaro, A. Goussot, *La difficile storia degli handicappati*. Roma: Carocci.



- Canevaro A. (2013). *Pedagogia Speciale. Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 1, 1, 181-184.
- Canevaro A., Gaudreau J. (1988). *L'educazione degli handicappati. Dai primi tentativi alla pedagogia moderna*. Roma: Carocci.
- Canevaro A., Goussot A. (2000). *La difficile storia degli handicappati*. Roma: Carocci.
- Catarsi E. (1995). *La giovane Montessori*. Ferrara: Corso.
- Cenci S. (2004). Profilo biografico di De Sanctis. In G. Cimino, G.P. Lombardo, *Sante De Sanctis tra psicologia generale e psicologia applicata*. Milano: FrancoAngeli.
- Crispiani P. (1998). *Itard e la pedagogia clinica*. Napoli: Tecnodid.
- Crispiani P. (2016). (ed.). *Storia della Pedagogia Speciale. L'origine, lo sviluppo le differenziazioni*. Pisa: ETS.
- d'Alonzo L. (2008). *Integrazione del disabile. Radici e prospettive*. Brescia: La Scuola.
- De Sanctis S. (1915). *Educazione dei deficienti*. Milano: Vallardi.
- Gandini M. (1995). *Istrumenti ed apparecchi di psicomatria, di psicologia pedagogica e di pedagogia emendativa ideati dal dott. Ugo Pizzoli*. Supplemento a Strada maestra – Quaderni della Biblioteca comunale "G. Croce" –. San Giovanni in Persiceto (Bo): Fusconi.
- Gatto F. (1977). *Il messaggio educativo di Augusto Romagnoli*. Messina: Peloritana.
- Gelati M. (2004). *Pedagogia speciale e integrazione. Dal pregiudizio agli interventi educativi*. Roma: Carocci.
- Genovesi G. (2000). Itard pedagogista. In G. Genovesi (ed.), *Rileggendo Itard. Problemi educativi e prospettive pedagogiche dei Memories*. Bologna: Pitagora.
- Genovesi G. (2005). *Scienza dell'educazione e pedagogia speciale*. Roma: Carocci.
- Goussot A. (2005). *La scuola nella vita. Il pensiero pedagogico di Ovide Decroly*. Trento: Erickson.
- Goussot A. (2007). *Epistemologia, tappe costitutive e metodi della pedagogia speciale*. Roma: Aracne.
- Goussot A. (2014a). *L'educazione nuova per una scuola inclusiva. Adolphe Ferrière, Edouard Claparède, Roger Cousinet e gli altri*. Foggia: Edizioni del Rosone.
- Goussot A. (2014b). Presentazione. In A. Lascioli. *Verso l'Inclusive Education*. Foggia: Edizioni del Rosone.
- Goussot A. (2015). *La pedagogia speciale come scienza delle mediazioni e delle differenze*. Fano: Aras.
- Goussot A. (2016). (a cura di). *Célestin Freinet: ieri e oggi. Per una pedagogia della Vita*. Foggia: Edizioni del Rosone.
- Korczak J. (1979). *Come amare il bambino. I principali scritti pedagogici del grande autore polacco*. Milano: Emme.
- Lewin A. (1979). Prefazione. In Korczak J. *Come amare il bambino. I principali scritti pedagogici del grande autore polacco*. Milano: Emme.
- Maccheroni A. M. (1953). 10 novembre 1910. *Vita dell'Infanzia*, 10-11.
- Mantegazza P. (1866). Frammento sull'economia delle forze vitali, *Igea*, 24.
- Montessori M. (1999). *La scoperta del bambino*. Milano: Garzanti.
- Moretti G., Cannao M., Moretti A. (2006). (eds.). *Riabilitazione e integrazione del disabile. Dai principi ai metodi*. Roma: Armando.
- Morselli E. (1880). Le scuole per i fanciulli idioti ed epilettici. *Rivista della beneficenza pubblica e degli istituti di previdenza*. Milano: Civelli.
- Morselli E. (1896). Scuola e nervosismo. *Illustrazione popolare. Giornale per le famiglie*, 15.
- Mura A. (2012). *Pedagogia speciale. Riferimenti storici, temi e idee*. Milano: FrancoAngeli.
- Pavone M. (2010). *Dall'esclusione all'inclusione. Lo sguardo della Pedagogia Speciale*. Milano: Mondadori.
- Pavone M. (2014). *L'inclusione educativa. Indicazioni pedagogiche per la disabilità*, Milano: Mondadori.
- Pesci F. (2002). *Antropologia e Pedagogia a Roma da Giuseppe Sergi a Maria Montessori*. Roma: Aracne.
- Piazza V. (1998). *Maria Montessori: la via italiana all'handicap*. Trento: Erickson.
- Pizzoli U. (1901). Laboratorio di pedagogia scientifica in Crevalcore. Primo corso di Pedagogia scientifica. *Bollettino dell'Associazione Pedagogica nazionale*, 4, 145-151.
- Robin P. (1870). *Sur l'enseignement intégrale. Rapport présenté au Congrès de Mayence par le Cercle d'Etudes sociales de Paris*. Paris: Juillet.
- Séguin E. (1970). *Cura morale, igiene, e educazione degli idioti e di altri fanciulli ritardati nello svi-*

- luppo agitati da movimenti involontari, deboli, muti non sordi, balbuzienti, ecc...* Roma: Armando.
- Tamburini A. (1879). Contributo clinico e anatomo-patologico alle localizzazioni cerebrali. *Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale*, V, 3.
- Tamburini A. (1899). L'odierno movimento per la cura e l'educazione dei frenastenici. *Rivista sperimentale di Freniatria*, XXV, II, 1899.
- Tamburini A. (1900). Le condizioni dei manicomi e degli Alienati in Italia (1896-1899). Appunti statistici e considerazioni. *Rivista Sperimentale di Freniatria*, XXVI, 2-3.
- Tamburini A. (1901). *Le conquiste della Psichiatria nel Secolo XIX e il suo avvenire nel Secolo XX. Discorso inaugurale per l'XI Congresso Freniatico Italiano in Ancona (29 Settembre 1901)*. Reggio Emilia: Tipografia di Stefano Calderini e Figlio.
- Trasatti F. (2004). *Lessico minimo di pedagogia libertaria*. Milano: Elèuthera.
- Trisciuzzi L., Galanti M. A. (2001). *Pedagogia e didattica speciale per insegnanti di sostegno e operatori della formazione*. Pisa: ETS.
- Trisciuzzi L., Fratini C., Galanti M. A. (2007). *Introduzione alla Pedagogia speciale*. Bari: Laterza.
- Verga A. (1877). Frenastenici e imbecilli. *Archivio italiano per le malattie nervose e più particolarmente per le alienazioni mentali*, XXIV, 229-240.
- Vigilante A. (2013). Uscire da sé. L'antipedagogia di Marcello Bernardi. *Educazione Democratica*. III, 6, 146-179.
- Zappaterra T. (2003). *Braille e gli altri. Percorsi storici di didattica speciale*. Milano: Unicopli.