



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA

Dipartimento di Biotecnologie e Scienze della Vita

Dottorato di Ricerca in Medicina e Scienze Umane XXVIII Ciclo

Coordinatore: Prof. Giuseppe Armocida

**L'AUTONOMIA DELLA PSICHIATRIA
UNIVERSITARIA IN ITALIA
ANALISI DELL'ARCHIVIO
"CARLO LORENZO CAZZULLO"**

Relatore: Chiar.mo Prof. Giuseppe Ottavio ARMOCIDA

Correlatore: Chiar.mo Prof. Giancarlo CESANA

Tesi di Dottorato di

Michele Augusto RIVA

Matricola: 720674

Anno Accademico 2014/2015

Indice

1. Premessa.....	4
2. L'equivoco della neuropsichiatria. Il rapporto tra Psichiatria e Neurologia in Italia nel Novecento.....	7
3. Carlo L. Cazzullo. Cenni biografici.....	21
4. Autonomia della Psichiatria universitaria. Legge 29 aprile 1976, n° 238...	32
5. Conclusioni.....	80
Tabelle.....	85
Figure.....	90
Bibliografia.....	94
Allegato I.....	97
Allegato II.....	101
Allegato III.....	105
Allegato IV.....	109
Allegato V.....	113
Allegato VI.....	115

1

Premessa

La legge del 29 aprile 1976 n. 238 che ha sancito la separazione, in ambito accademico, dell'insegnamento della Psichiatria da quello della Neurologia ha rappresentato un evento fondamentale nella storia delle neuroscienze in Italia. Ha infatti permesso alle due discipline, e in modo particolare alla Psichiatria, di rendersi autonome sul piano scientifico e didattico, contribuendo in termini più specifici allo sviluppo della ricerca di base e clinica.

Questo importante risultato che si è raggiunto molto tardivamente nel nostro paese, quando ormai nel mondo occidentale la distinzione era già stata da lungo tempo compresa e accettata, fu esclusivamente merito dell'azione di Carlo Lorenzo Cazzullo (1915-2010), allora professore di Psichiatria all'Università degli Studi di Milano e Presidente della Società Italiana di Psichiatria. L'impegno profuso nel portare avanti il progetto di autonomia universitaria della Psichiatria, pensato per la prima volta nel 1948 e perseguito con tenacia e caparbia per quasi trent'anni, rende ragione dell'eponimo "Legge Cazzullo" con cui la normativa è universalmente conosciuta tra gli psichiatri e non solo.

Il lungo percorso che ha portato alla promulgazione di questa legge è avvincente, pieno di colpi di scena, in grado di offrire un affascinante spaccato di quella che era la società italiana all'inizio degli anni Settanta.

Allora come oggi, il legame tra medicina e politica era molto stretto, così pure i contatti tra le cattedre universitarie e le segreterie dei partiti: gli accademici sedevano tra i banchi del Parlamento e i politici amministravano gli ospedali, gli istituti di cura e la sanità in generale. Questo intreccio era forse più evidente nell'ambito della psichiatria, disciplina nata nel XVIII secolo per esigenze politico-sociali oltre che medico-sanitarie. Non è quindi un caso che, nel raccontare la storia dell'autonomia universitaria della psichiatria, accanto ai nomi

di illustri scienziati e cattedratici dell'epoca si trovino quelli di politici, più o meno noti: segretari di partito, capigruppo parlamentari, presidenti di commissione, consiglieri di stato, tutti quanti esponenti del variegato e variopinto mondo dei partiti democristiano, socialista, repubblicano, liberale, e comunista, che caratterizzava gli anni della Prima Repubblica.

Ricordare la storia della legge 238/1976 non significa soltanto commemorare la figura di Carlo Lorenzo Cazzullo, di cui nel 2015 ricorre il primo centenario della nascita, ma anche ricordare tutto un periodo storico, gli anni Settanta, cronologicamente vicino e ancora scarsamente indagato.

Una vera e propria sfida per lo storico della medicina.

Il presente lavoro di ricerca si articola in tre sezioni, a cui segue una parte conclusiva.

La prima sezione è dedicata alla descrizione di quel particolare legame tra la psichiatria e la neurologia, che si era generato in Italia nei primi decenni del secolo scorso. Per ripercorrere la nascita e lo sviluppo di queste due discipline, dapprima distinte e poi unite nel loro percorso scientifico e accademico, si sono utilizzati prevalentemente documenti dell'epoca e citazioni raccolte da saggi sull'argomento.

La seconda sezione è interamente dedicata alla figura di Carlo Lorenzo Cazzullo e al suo contributo al mondo medico e scientifico. Informazioni sulla vita dello psichiatra sono state ricavate principalmente dalle sue opere e da un dettagliato *curriculum vitae*, stilato da Anna Cazzullo e Tommaso Borsellino, contenuto nel DVD commemorativo edito nel 2012, in occasione del XLVI Congresso Nazionale SIP "Nutrire la mente" a lui dedicato.¹ Il supporto digitale comprende anche un prezioso e completo elenco di tutte le pubblicazioni di Cazzullo dal 1941 fino alla sua morte, avvenuta nel 2010, nonché interviste radiofoniche e televisive e numerosi inediti.

La terza sezione rappresenta il vero cuore del lavoro di ricerca ed è dedicata al racconto del lungo *iter* che ha portato all'approvazione della legge 238/1976. Accanto alle testimonianze dirette di Cazzullo, riportare nelle sue opere autobiografiche, è stato possibile raccogliere materiali originali e inediti,

¹ M. CLERICI, A. CAZZULLO, V. GLINGANI, L. FIASCHI, T. BORSELLINO (a cura di), *Frammenti di psichiatria. Carlo Lorenzo Cazzullo*, Vittorio Buzzi-Elettroformati, Milano, 2012.

consultando il “Fondo Cazzullo”, conservato presso il centro ASPI (Archivio Storico della Psicologia Italiana) dell'Università degli studi di Milano Bicocca, a cui è stato donato dagli eredi nel settembre 2013.

Il “Fondo”, ancora in corso di riordino e inventariazione, ha una consistenza di circa cento faldoni, che recano sul dorso una descrizione sommaria del contenuto. La documentazione contenuta nel “Fondo Cazzullo” è composta da «un carteggio con colleghi italiani e stranieri, allievi, collaboratori, amici e conoscenti; manoscritti e dattiloscritti degli studi e delle lezioni; documenti relativi alla sua attività presso enti e istituzioni italiani ed esteri, quali l'Associazione Medici Cattolici Italiani (AMCI), il Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), il *Collegium internationale neuro-psychopharmacologicum* (CINP), la Società Italiana di Psichiatria (SIP), la *World Psychiatric Association* (WPA) e l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS); documentazione relativa alla gestione della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali e della Clinica Psichiatrica di Milano, del Centro studi sclerosi multipla di Gallarate e della Fondazione Don Gnocchi di Milano, dell'Associazione Ricerche sulla Schizofrenia (ARS) e della Fondazione Legrenzi-Cazzullo; documenti personali, onorificenze e attestati diversi; carte riguardanti la redazione della rivista *The Italian Journal of Psychiatry and Behavioural Sciences*; materiali inerenti all'organizzazione e alla partecipazione a congressi nazionali e internazionali, a commissioni e progetti di ricerca, ai rapporti con case farmaceutiche e all'impegno nel campo della riforma della legislazione psichiatrica. Sono, inoltre, presenti numerose videocassette, DVD e altri materiali audiovisivi di interviste, conferenze e lezioni».²

Oltre al fondo archivistico, è stato possibile analizzare il fondo librario, contenente i volumi della biblioteca privata del Prof. Cazzullo, attualmente conservato presso la sede di medicina della Biblioteca dell'Università degli Studi di Milano Bicocca, cui è stato donato dagli eredi nel 2013.

Di importante supporto sono stati anche i siti storici della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per la consultazione degli Atti Parlamentari.

² P. ZOCCHI, *Il fondo Carlo Lorenzo Cazzullo*, sito web dell'Archivio storico della psicologia italiana (ASPI), www.aspi.unimib.it.

2

L'equivoco della neuropsichiatria Il rapporto tra Psichiatria e Neurologia in Italia nel Novecento

L'inquadramento medico-psicologico e normativo della malattia mentale e il conseguente trattamento terapeutico dei malati psichiatrici con criteri medici e umani hanno iniziato a delinearsi solamente alla fine del diciottesimo secolo.³ Come sostenuto da Eugenio Tanzi (1856-1934) ed Ernesto Lugaro (1870-1940) nel loro celebre Trattato:

«Il risveglio [della Psichiatria] del XVIII secolo non provenne che in piccola parte da ragioni scientifiche. Più che la maturità della medicina, fu una maggiore sensibilità sociale che, imponendo la creazione dei manicomi, creò anche gli alienisti».⁴

Diversamente da quanto accadde per la neurologia, che sorse come emanazione specialistica e scientifica della medicina interna alla fine dell'Ottocento, la psichiatria nacque dall'esigenza, avvertita dalla società "borghese" di fine Settecento, di individuare criteri, il più possibile oggettivi, per stabilire il confine tra follia e normalità. Infatti, in quegli anni, la diagnosi di "pazzia" equivaleva all'internamento in strutture manicomiali, con la privazione della libertà personale e di tutti gli altri diritti umani enunciati culturalmente dall'Illuminismo e

³ Per maggiori approfondimenti sull'evoluzione della psichiatria e dell'istituzione manicomiale in Italia si vedano: R. CANOSA, *Storia del manicomio in Italia, dall'Unità ad oggi*, Feltrinelli, Milano, 1979; F. DE PERI, *Il medico e il folle: istituzione psichiatrica, sapere scientifico e pensiero medico tra Otto e Novecento*, in F. DELLA PERUTA (a cura di), *Storia d'Italia, Annali 7, Malattia e medicina*, Einaudi, Torino, 1984, pp. 1059-1140; P. GUARNIERI, *La storia della psichiatria, un secolo di studi in Italia*, Olschki, Firenze, 1991; A. TAGLIAVINI, *Aspects of the history of psychiatry in the second half of the nineteenth century*, in W. F. BYNUM, R. PORTER, M SHEPHERD. *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry*, vol. 2, Tavistock, London, 1985, pp. 175-96; P. BENASSI, *1960-2010. Mezzo secolo di psichiatria italiana*, Franco Angeli, Milano 2014.

⁴ E. TANZI, E. LUGARO, *Trattato delle malattie mentali*, [1905], Società Editrice Libreria, Milano, vol. I, 1923, p. 1.

politicamente dalla Rivoluzione francese. La psichiatria sorse, quindi, inizialmente con la funzione politico-giuridico-amministrativa di valutazione della pericolosità dell'individuo per la comunità e di confinamento sociale dell'alienato; le finalità terapeutiche erano poste in second'ordine. In particolare l'istituzione manicomiale era pensata, principalmente, come luogo di "controllo del comportamento". L'affidamento di un epilettico o di un qualsiasi altro individuo affetto da una malattia neurologica allo psichiatra, invece che all'internista, dipendeva esclusivamente dalla sua condizione sociale e dal fatto che la sua malattia si accompagnasse o meno a un disturbo del comportamento tale da creare difficoltà, e pericolosità, nell'ambito della famiglia e della società in generale.

Prive di ogni riconoscimento sul piano medico-scientifico le idee e le teorie, talora pionieristiche, di alcuni alienisti italiani faticavano a essere insegnate in ambito accademico. Solo qualche direttore di manicomio cercava timidamente di far conoscere ai medici neolaureati le osservazioni e i risultati dei propri studi, tenendo gratuitamente corsi privati di patologia mentale. In Italia il primo insegnamento pratico di malattie mentali risale al 1815, quando la "Commissione dipartimentale di sanità per la Lombardia" autorizzò la frequenza nel Manicomio di Milano a "giovani praticanti per la medicina, onde avere individui ammaestrati nel trattamento dei pazzi".⁵ Successivamente questi corsi vennero tenuti nelle cliniche annesse all'Ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze, al Manicomio di Torino, all'Ospedale di San Giovanni e Paolo di Venezia e direttamente all'interno dell'Ospedale Maggiore di Milano.⁶

Nel 1865 venne istituita presso il nosocomio milanese, una Cattedra "Speciale" di Psichiatria, affidata ad Andrea Verga (1811-1895), iniziatore della psichiatria scientifica in Italia e già direttore, dal 1852, sia dell'Ospedale Maggiore sia del Manicomio della Senavra.⁷ Verga aveva anche dato vita, nel 1852, alla bimestrale «Appendice psichiatrica» della «Gazzetta medica italiana» di Bartolomeo Panizza

⁵ G.C. RIQUIER, *Per l'insegnamento autonomo della psichiatria nelle nostre università*, in «Annali di Neuropsichiatria e Psicanalisi», III, 2, 1956, p. 3.

⁶ *Ibidem*.

⁷ C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, Masson, Milano, 2001, p. 9.

La Pia casa della Senavra era l'unica istituzione pubblica a Milano, dopo la chiusura del cronicario di San Vincenzo in Prato nel 1781. In quegli anni erano attivi a Milano anche quattro manicomi privati: la Senavretta, il San Celso, l'Antonini e il Dufour.

(1785-1867) e nel 1864 aveva fondato, insieme ad altri due esponenti della scuola psichiatrica milanese, Cesare Castiglioni (1806-1871) e Serafino Biffi (1822-1899), «l'Archivio Italiano per le malattie nervose e più particolarmente per le alienazioni mentali». Sul modello milanese, a partire dalla seconda metà dell'Ottocento, furono istituite cattedre di Psichiatria, dapprima nelle principali università italiane e successivamente in tutte le facoltà mediche. Le cliniche psichiatriche furono inizialmente collocate all'interno dei manicomi, la cui direzione venne affidata al titolare della cattedra universitaria. La gestione dei manicomi da parte degli atenei venne consentita fino a quando il legislatore non sancì l'incompatibilità della cattedra universitaria con la direzione di altri istituti. Sul piano scientifico e associazionistico, il 2 giugno 1861, pochi mesi dopo l'Unità d'Italia, venne fondata la Società Frenopatica Italiana da Biagio G. Miraglia (1814-1885), direttore del Manicomio di Aversa (Caserta).⁸ Lo Statuto della Società indicava come principale scopo «coltivare e far progredire lo studio dell'alienazione mentale e delle scienze affini» e come oggetto dei propri studi «l'anatomia, la fisiologia, e la patologia del cervello e del sistema nervoso, l'anatomia comparata [...] oggetto principale il perfezionamento dell'istituzione e organizzazione dei manicomi e della giurisprudenza alienistica».⁹ Il primo congresso della Società, tenutosi a Siena nel settembre 1862, ebbe una partecipazione veramente esigua e la Società non fu mai effettivamente attiva negli anni successivi. Nel 1873, Andrea Verga, partecipando al XI Congresso degli Scienziati Italiani tenutosi a Roma dal 20 al 30 ottobre, riuscì a costituire una sottosezione psichiatrica, divenuta più tardi la Società Freniatria Italiana,¹⁰ nucleo della futura Società Italiana di Psichiatria. È curioso ricordare che il nome venne scelto dopo che la proposta avanzata da Verga di denominarla, sul modello francese, Società Medico-Psicologica per poter consentire la partecipazione anche ai filosofi venne dai più contestata, sostenendo che:

⁸ G. B. MIRAGLIA, *Fondazione della società frenopatica*, in «Gazzetta medica italiana province sarde», XI, 1861, pp. 279-80.

⁹ G. ZANCHIN, G. SALOMONE, *Profilo storico della Società Italiana di Neurologia*, in A. FEDERICO (a cura di), *Cento Anni della Società Italiana di Neurologia: le Origini e gli Sviluppi*. Tipografia Senese s.n.c., Siena, 2011, p. 12. Si veda anche G. SALOMONE, R. ARNONE, G. ZANCHIN, *The Società Italiana di Neurologia: origins*, in «Italian journal of neurological sciences», XVII, 4, 1996, pp. 311-9.

¹⁰ Il termine «freniatria» era stato preferito a psichiatria, in quanto conteneva la parola «fren» che indicava la mente, mentre la parola «psiche» rappresentava l'anima secondo il concetto platonico.

«Le malattie del sistema nervoso con alienazione mentale devono essere studiate e curate dai medici e una Società che si occupa dello studio di tali malattie deve essere essenzialmente composta di medici e non di filosofi».¹¹

Nel 1873 venne pubblicato inoltre il primo numero del «Giornale di Medicina Mentale», organo del Manicomio di Palermo. In questo periodo vennero anche istituiti nuovi e moderni ospedali psichiatrici, dismettendo i vecchi istituiti come la Senavra di Milano. Vennero eretti nuovi ospedali sull'isola di San Clemente a Venezia (1873), a Pavia (1876), a Como (1882), a Napoli, Bergamo e Cremona (1890), a Firenze (1890-1891), a Brescia (1892), a Lecce (1900), a Cagliari e Sassari (1904).

Il numero di riviste scientifiche italiane dedicate alla Psichiatria si arricchì ulteriormente con la «Rivista di Patologia Nervosa e Mentale» edita nel 1896 e con la «Rivista Sperimentale di Freniatria» (1875) della scuola reggiana di Carlo Livi (1823-1877), Augusto Tamburini (1848-1919) ed Enrico Morselli (1852-1929). Quest'ultima era nata in opposizione all'Archivio di Verga, i cui contenuti erano considerati poco aggiornati sulle tematiche moderne, verso le quali «tendevano le menti dei giovani, già volte al nuovo indirizzo [neuropatologico]».¹² Per questa ragione Tamburini e Morselli convinsero il direttore dell'istituto psichiatrico di Reggio Emilia, Livi, a fondare una nuova rivista che centrasse il dibattito sulla connessione tra patologia mentale e nervosa, messa in luce attraverso la sperimentazione di «procedimenti tecnici, sempre più fini ed esatti».¹³ Lo scopo della nuova rivista era di valutare «l'aspetto clinico e nosografico, particolarmente in rapporto alla semiologia nervosa e psichica, con quello anatomico per salire alla patogenesi e alla nosologia».¹⁴ La polemica tra la vecchia scuola milanese e la giovane scuola reggiana, conclusasi con la vittoria di

¹¹ E. ZANAROTTI TIRANINI, *La luce nella mente. Eugenio Medea. Precursore della Neuropsichiatria e Riabilitazione Infantile (1873-1967)*, La Nostra Famiglia, Ponte Lambro (CO), 2004, p. 32.

¹² E. MORSELLI. *Come nacque la «Rivista Italiana di Feniatria»*, in «Rivista sperimentale di feniatria e medicina legale», XLI, 1915, p. 37.

¹³ *Ivi*, p. 38.

¹⁴ *Ibidem*.

quest'ultima nel 1892 con la confluenza dell'Archivio di Verga nella Rivista di Livi, divenendo così organo ufficiale della Società Freniatria Italiana, era indice dei profondi mutamenti che stavano avvenendo all'interno della psichiatria italiana, la quale, come vedremo, si stava sempre più orientando in quegli anni verso un approccio organicista e sperimentale, come stava anche accadendo a livello internazionale. Indicative di queste trasformazioni sono le parole di Livi, il quale sosteneva che tra i medici era ormai diffusa la convinzione che «il microscopio e la sperimentazione, d'accordo con l'osservazione clinica» sarebbero stati sempre «i tre duci e maestri» capaci di far progredire «l'ardita esplorazione del regno materiale dell'io umano che si chiama cervello», per raggiungere «quell'intima sfera molecolare in cui si compi[va] la trasformazione d'eccitamento cellulare nella percezione cosciente, nella ideazione, nella volontà».¹⁵

All'inizio del Novecento si verificarono due eventi importanti nella storia della psichiatria italiana. Nel febbraio 1904 venne promulgata la legge n. 36,¹⁶ che porta il nome dell'allora Presidente del Consiglio Giovanni Giolitti (1842-1928), prima normativa dello Stato unitario in materia di manicomi, rimasta in vigore fino alla legge stralcio Mariotti del 1968.¹⁷ La legge Giolitti e il suo successivo regolamento del 1909,¹⁸ promossi da Leonardo Bianchi (1848-1927), cattedratico di psichiatria a Napoli, ufficializzavano la funzione pubblica della psichiatria, riconoscendo il potere sovrano del direttore del manicomio e regolamentando le condizioni per l'ammissione (ricovero coatto) e la dimissione dei pazienti. La normativa, che si basava ancora sull'equivalenza tra malattia mentale e pericolosità sociale, stabiliva l'obbligo del ricovero per tutti i malati considerati pericolosi o "scandalosi" ed era finalizzato, oltre alla cura, a motivi di custodia e sicurezza nell'interesse dell'infermo e della società. Con la regolamentazione dei manicomi e l'esclusione del malato psichiatrico dal ricovero ospedaliero, si perse progressivamente l'interesse della classe medica nei confronti della malattia psichiatrica.

¹⁵ C. LIVI, *Del metodo sperimentale in feniatria e medicina legale. Discorso che potrebbe servire a uso di programma*, in «Rivista sperimentale di feniatria e medicina legale», I, 1875, p. 2.

¹⁶ Legge 14 febbraio 1904, n. 36 "Disposizioni e regolamento sui manicomi e sugli alienati.

¹⁷ Legge 18 marzo 1968, n. 431 "Previdenze per l'Assistenza psichiatrica".

¹⁸ Regio decreto 16 agosto 1909, n. 615 "Regolamento sui manicomi e sugli alienati".

L'altro evento importante nella storia di questa disciplina nel nostro paese fu l'aggregazione, avvenuta nel 1902, dell'insegnamento di Neuropatologia, fino ad allora parte della Medicina Generale, a quello già esistente di Psichiatria, con la formazione di un'unica cattedra di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali. Questa fusione, motivata non solamente da ragioni scientifico-epistemologiche, ma anche economiche, avvenne nel nostro paese quando già da tempo in molti atenei stranieri esistevano insegnamenti autonomi di ciascuna disciplina. In Italia l'aggregazione universitaria della Neurologia alla Psichiatria andò immediatamente a svantaggio di quest'ultima. Infatti, nella maggior parte dei casi le nuove cliniche assunsero prevalentemente fisionomia neurologica, dal momento che i docenti universitari, rimasti privi di casistica psichiatrica per la separazione dei manicomi dalle università e dagli ospedali, erano stati costretti a dar vita a reparti di sola neuropatologia. Inoltre gli studenti dimostravano poco interesse per la psichiatria, che offriva loro minori possibilità di applicazione per il futuro esercizio professionale, essendo confinata ai Manicomi.

È curioso notare che al di fuori dell'Italia accadeva paradossalmente il contrario: era l'emergente Neurologia a dover compiere un grande sforzo per affrancarsi dalla Psichiatria che, in virtù di un consolidato impianto neurobiologico deteneva in modo totalitario la gestione della "patologia nervosa e mentale". Nelle università del Nord Europa e del Nord America si potevano già contare, a fine Ottocento, numerosi istituti di ricerca psichiatrici (quarantuno in Germania, quaranta nel Regno Unito e ventotto negli Stati Uniti)¹⁹ e pressoché nessuno di neuropatologia. Non è quindi un caso che, in occasione del Primo Congresso Internazionale di Neurologia, tenutosi a Berna nel 1931, i neurologi rivendicassero a gran voce la propria autonomia dalla Psichiatria.²⁰ In Germania, all'epoca punto di riferimento per l'Italia e per tutta l'Europa per l'impianto scientifico e accademico, il neurologo Wilhelm H. Erb (1840-1921), patologo clinico all'Università di Heidelberg, si batté a lungo per l'autonomia della neurologia, auspicando la creazione di cliniche neurologiche universitarie e di reparti di neurologia negli ospedali, nonché una preparazione specialistica

¹⁹ E. H. ACKERKNECHT, *Breve storia della psichiatria*, Massari, Bolsena (VT), 1999, p. 130.

²⁰ G.C. RIQUIER, *op. cit.*, p. 4.

neurologica dei medici.²¹ Il maggiore potere accademico degli psichiatri in Germania era dovuto al fatto che nei paesi di lingua tedesca erano già state istituite da lungo tempo cattedre di Psichiatria nei principali atenei, come Berlino (1864), Göttingen (1866), Zurigo (1869), Vienna (1877), Heidelberg (1871), Lipsia e Bonn (1877).²² Inoltre, sul piano dell'orientamento scientifico, la psichiatria tedesca era indirizzata verso la "psichiatria del cervello", lasciando pochi margini alla ricerca neurologica. Questo quadro spiega perché un altro dei padri della neurologia, Hermann Oppenheim (1858-1919), sentì la necessità di fondare la "Società dei Neurologi Tedeschi" (1907), allo scopo di sostenere la battaglia per la completa autonomia della Neurologia sia sul piano scientifico sia su quello universitario.²³

Il maggior potere della psichiatria in ambito universitario poteva essere riscontrato anche in Francia dove Jean-Martin Charcot (1825-1893) e i suoi allievi della Salpêtrière facevano fatica a rivendicare l'autonomia scientifica delle loro nuove teorie neurologiche sull'isteria e sull'epilessia rispetto a quelle dei grandi psichiatri francesi. Probabilmente a conferire una maggiore rilevanza da un punto di vista scientifico alla psichiatria francese furono i grandi successi ottenuti all'inizio dell'Ottocento da Philippe Pinel (1745-1826) e dal suo allievo Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772-1840), l'assenza di una netta contrapposizione tra l'orientamento psicologico e somatico nel mondo accademico e una moderna legge di regolamentazione dell'assistenza psichiatrica, promulgata già nel 1838, modello per normative similari in Svizzera (1838), Regno Unito (1842) e Norvegia (1848).²⁴

In Italia, l'incremento di studi neurologici andò sempre più dimostrando che la neuropatologia era una branca medica da tenere ben distinta dalla psichiatria nell'insegnamento e nella pratica clinica. Lo sviluppo scientifico aveva portato,

²¹ F. GIACANELLI, *L'equivoco della neuropsichiatria*, «Inchiesta», IV, 15, 1974, p. 55.

²² E. H. ACKERKNECHT, *Breve storia della psichiatria*, cit., p. 130.

²³ F. GIACANELLI, *L'equivoco della neuropsichiatria*, cit., p. 55.

²⁴ Y. PELICIER, *Histoire de la Psychiatrie*, Presses Universitaires de France, Paris, 1971, pp.72-8; E. H. ACKERKNECHT, *Breve storia della psichiatria*, cit., pp. 97-8; R. PORTER, *Madness. A Brief History*, Oxford University Press, Oxford, 2003, pp. 134-5.

peraltro, nel 1907 alla fondazione della Società Italiana di Neurologia (SIN), che si era staccata dalla vecchia Società Freniatria Italiana.²⁵

Nei discorsi inaugurali della società neurologica si può leggere tra le righe il significato di questo distacco: da parte neurologica si sottolineava, nelle parole di Leonardo Bianchi, che «i neurologi non si separano dalla Società Freniatria, ma si distinguono»;²⁶ da parte psichiatrica si vedeva la nuova associazione come «manifestazione ineluttabile del grande sviluppo degli studi» e si auspicava «un procedere concordi del progresso e l'onore della scienza italiana».²⁷ Non è un caso ritrovare nel primo consiglio direttivo della SIN i più importanti nomi della Psichiatria dell'epoca. È importante osservare che nel discorso inaugurale Bianchi, direttore del Manicomio di Napoli, sosteneva anche che «la psichiatria è un campo della neurologia», pur riconoscendo che:

«i meravigliosi progressi della neurologia sono appunto dovuti in buona parte ai neuropatologi e psichiatri che compresero tutta l'importanza dell'anatomia, della fisiologia e dell'istologia».²⁸

Contrario alla separazione delle due società si era detto, pochi anni prima, Enrico Morselli:

«Chi al pari di me [...] può attestare come sempre più intima si sia fatta in Italia la unione fra gli alienisti e i neuropatologi e come il carattere dei nostri congressi sempre più abbia assunto l'impronta di quella fusione che nella scienza e arte medica riflette la unità reale e dottrinale fisio-psichica della umana personalità [...] il nome di Freniatria proposto dal mio maestro Carlo Livi, per il ramo speciale di studi che coltiviamo, vale (etimologicamente parlando) a significare il vincolo indissolubile, meglio ancora, la fusione delle due

²⁵ F. GIACANELLI, *L'equivoco della neuropsichiatria*, cit., p. 55.

²⁶ *Inaugurazione del I Congresso della Società Italiana di Neurologia*, in «Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale», XXXIV, 1908, p. 310.

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ *Ibidem*.

branche, psichiatria e neuropatologia, poiché il termine greco onde deriva sta ad indicare per l'appunto l'unità dell'organo con la funzione, del cervello col pensiero, del sistema nervoso in genere con le più alte facoltà dello spirito. [...] In teoria ed in pratica tutti gli alienisti italiani, stante il metodo clinico-anatomico da essi seguito, sono sempre stati, e meglio sono adesso, anche neuropatologi, mentre forse non si può affermare l'inverso dei puri specialisti di malattie nervose, ai quali la psico-patologia rimase in genere preclusa. La unione didattica dei due insegnamenti, la designazione dei nostri congressi, il programma dei nostri lavori, corrispondono all'unità fondamentale della psicologia colla neurologia, così nel dato anatomico e fisiologico, come nel dato patologico e clinico. [...] Io non dubito che col tempo anche i neuropatologi più rinserrati nella loro specialità finiranno col partecipare attivamente ai lavori affini degli alienisti, e che fra poco non si parlerà più di separazione fra le due specialità».²⁹

Mentre nelle altre nazioni si riconosceva largamente la necessità di disgiungere le due cliniche in ambito universitario, in Italia la fusione continuò a essere mantenuta e la durata del duplice insegnamento venne addirittura ridotta da due semestri a uno, con una netta prevalenza della componente neurologica. Il predominio della neurologia sulla psichiatria nel nostro paese non può essere motivato esclusivamente dalla separazione del mondo universitario dall'istituzione manicomiale. Secondo Ambrosi e Vender questo predominio «non è altro che lo sviluppo coerente dell'organicismo neuropatologico della stessa Psichiatria italiana»,³⁰ come risulta dall'indirizzo delle ricerche pubblicate sulle riviste psichiatriche dell'epoca. A questo proposito si può proporre come esempio la scoperta della terapia elettroconvulsivante, metodo importantissimo nella

²⁹ E. MORSELLI, *Psichiatria e neuropatologia: discorso d'apertura del XII. Congresso della Società Freniatrica (Genova, ottobre 1904)*, Tipografia dell'Unione Cooperativa, Roma, 1904.

³⁰ P. AMBROSI, S. VENDER, *La psichiatria sociale in Italia*, in: P. AMBROSI, A. GRASSI, M. RAMPAZI, S. VENDER (a cura di), *Malattia mentale e società. Storia e critica della psichiatria sociale*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1980, p. 51.

psichiatria di inizio Novecento, ma avvenuta in Italia non per interessi psichiatrici, ma nel quadro delle ricerche elettrofisiologiche dei suoi due ideatori, Ugo Cerletti (1877-1963) e Lucio Bini (1908-1964).³¹

“L’equivoco della neuropsichiatria”, definizione formulata da Ferruccio Giacanelli (1930-2012), direttore dell’ospedale psichiatrico di Parma a Colorno negli anni settanta, sancito a livello universitario dalla Riforma Gentile (1923), condusse al definitivo allontanamento del mondo accademico dai manicomi. Scrive Giacanelli:

«La formazione della psichiatria come *corpus* disciplinare si distacca progressivamente dai veri luoghi della follia, i manicomi, per ritornarvi sotto forma di scienza istituzionalizzata, cioè di una teoria completamente avulsa dalla prassi e tutt'al più funzionale ad una prassi ‘amministrativa’ tesa alla gestione ordinata del numero crescente di internati». ³²

Il processo di associazione della psichiatria alla neurologia in ambito accademico non fu immediato, ma avvenne con tempi diversi nelle varie università, generalmente quando una delle cattedre rimaneva scoperta per il ritiro o la scomparsa del titolare. Per esempio a Roma i due insegnamenti vennero riuniti nel 1919 dopo la morte di Augusto Tamburini, titolare della cattedra psichiatrica. Da una netta prevalenza delle cattedre psichiatriche nel 1905 (Tabella 1), si passò nel giro di una decina di anni a una preponderanza dell’insegnamento di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali (Tabella 2), confermato anche nel 1925 (Tabella 3) e nel 1933 (Tabella 4).

Nel 1936 scomparve l’insegnamento di Semeiotica delle Malattie Nervose a Milano e, nello stesso anno, alla morte di Ottorino Rossi (1877-1936), a Pavia l’insegnamento di Clinica Psichiatrica e Neuropatologica venne affidato a Giuseppe Carlo Riquier (1886-1962) con la nuova denominazione di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali. Sempre nel 1936, a Torino la cattedra di Clinica

³¹ F. GIACANELLI, *L’equivoco della neuropsichiatria*, cit., p. 56.

³² F. GIACANELLI, *Appunti per una storia della psichiatria in Italia*, in K. DOERNER (a cura di), *Il borghese e il folle. Storia sociale della psichiatria*, Laterza, Roma-Bari 1975, p. 28.

Psichiatrica, già assegnata a Ernesto Lugaro, fu riunificata sotto il nome di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali con quella di Neuropatologia, di cui era stato titolare Camillo Negro (1861-1927).³³ Da allora in tutte le università italiane si trovava solamente l'insegnamento semestrale di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, come indicato, anche a livello normativo, dalla Tabella XVIII allegata al Regio Decreto n. 1632/1938.³⁴

Parimenti, nel corso degli anni, si assistette a una graduale riduzione del numero di concorsi indetti per cattedre psichiatriche a favore di cattedre di malattie nervose e mentali (Tabella 5).

È caratteristico quanto accaduto a Torino, dove il concorso di Neuropatologia (Negro) rimase distinto da quello di Clinica Psichiatrica (Lugaro) per espressa volontà di Cesare Lombroso (1835-1909) che, dal 1876 fino alla sua morte, aveva retto la cattedra di Medicina Legale, Psichiatria e Antropologia Criminale, affidando l'insegnamento di Neuropatologia a Negro.³⁵

L'egemonia della neurologia sulla psichiatria italiana ha rappresentato un grande problema per quest'ultima, perché impedì per lungo tempo lo sviluppo nel nostro paese della psicopatologia dinamica, individuale e sociale. Nonostante all'interno della psichiatria italiana si stesse sviluppando un movimento riformatore e autonomista, che aveva portato al mutamento del nome della vecchia società freniatrica in Società Italiana di Psichiatria (1932), furono soprattutto i neurologi a premere, negli anni cinquanta, per la divisione dell'insegnamento. Durante il XII Congresso della Società Italiana di Neurologia, tenutosi ad Abano (Padova) dal 4 al 7 aprile 1956 venne approvato all'unanimità il seguente ordine del giorno:

«Il XII Congresso della Società Italiana di Neurologia convinto che, per assicurare agli studenti e agli specializzandi una sempre migliore preparazione psichiatrica e per stimolare e incrementare sempre più la ricerca scientifica, sia indispensabile addivenire alla creazione di

³³ R. MUTANI, A. CHIÒ, *La scuola neurologica di Ernesto Lugaro*, in A. FEDERICO (a cura di), *Cento Anni della Società Italiana di Neurologia: le Origini e gli Sviluppi*, Tipografia Senese, Siena, 2011, pp. 143-7.

³⁴ Regio Decreto 30 settembre 1938, n. 1632 "Testo Unico dell'Istruzione Superiore".

³⁵ R. MUTANI, A. CHIÒ, *La scuola neurologica di Ernesto Lugaro*, cit., p. 144.

cattedre autonome di Psichiatria; nell'attesa che in un prossimo avvenire il provvedimento possa estendersi a tutte le Università italiane fa voti che le Autorità competenti procedano per intanto alla separazione del duplice insegnamento della Neuropatologia e della Psichiatria presso quelle Facoltà che ne faranno richiesta».³⁶

Tre anni più tardi, Carlo Lorenzo Cazzullo, vincitore del concorso per la cattedra di Malattie Nervose e Mentali, venne chiamato all'unanimità dall'Università degli Studi di Milano, il 1° febbraio 1959, a ricoprire la prima cattedra convenzionata di Psichiatria in Italia.³⁷ Nei precedenti vent'anni non vi era più stato alcun insegnamento specifico per la Psichiatria nelle università italiane, ma solo incarichi. Anche Cazzullo fu Professore Incaricato di Psichiatria per l'insegnamento complementare della disciplina dal 1955 al 1958.

La situazione, però, appariva ancora ambigua, dal momento che la Psichiatria rimaneva un insegnamento facoltativo e complementare accanto a quello obbligatorio di Clinica della Malattie Nervose e Mentali. A partire dal 1961 vennero banditi i primi concorsi di Cattedre di sola psichiatria convenzionate alle Amministrazioni Provinciali, ma poste al di fuori degli ospedali psichiatrici: Pisa, Cagliari, Ferrara, Bologna, Napoli e Genova.³⁸ La Società Italiana di Psichiatria si ampliò, quindi, con nuovi soci provenienti da nuovi istituti accademici.

A questo punto in tutto il mondo medico si incominciò a ridiscutere la necessità di separare accademicamente le due discipline. Il 3 luglio 1963 Antonino Spinelli (1901-1985), primario chirurgo all'Ospedale di Reggio Calabria e deputato al Parlamento per la Democrazia Cristiana, presentò un'interrogazione al Ministro della Pubblica Istruzione Luigi Gui (1914-2010):

«Per conoscere quali provvedimenti intenda adottare per favorire la preparazione psichiatrica dei futuri medici, tenuto conto della sempre crescente diffusione delle malattie

³⁶ G. C. RQUIER, *cit.*, pp. 5-6.

³⁷ Per maggiori informazioni si rimanda a C.L. CAZZULLO, *Storia della Psichiatria*, in AA. VV., *Frammenti di psichiatria*, *cit.*, Inedito 7 (Milano 1995).

³⁸ C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, *cit.*, p. 24.

mentali e della importanza che la psichiatria ha acquistato anche nel campo della medicina. [...] Dato che parecchie università hanno inserito nei loro statuti la psichiatria come materia complementare e che nelle rispettive facoltà mediche l'insegnamento di tale disciplina viene già impartito distintamente da quello di clinica delle malattie nervose e mentali (semestrale) e che è stato anche espletato un concorso universitario di psichiatria, esistono i presupposti per realizzare anche nel nostro paese quanto è stato già attuato in Europa ed in America. Pertanto l'interrogante chiede di conoscere se il Ministro intenda dare all'insegnamento autonomo della psichiatria un più adeguato sviluppo, provvedendo, in via straordinaria a un'assegnazione iniziale di cattedre di ruolo destinate a questa importante disciplina».³⁹

Pochi mesi dopo, il 16 novembre 1963, venne aperto presso il Policlinico Universitario di Milano un Padiglione di Psichiatria d'Urgenza (denominato Guardia II), primo vero e proprio reparto di psichiatria d'urgenza all'interno di un ospedale generale, la cui direzione venne affidata a Cazzullo.⁴⁰

Il primo effettivo segno di distacco della psichiatria dalla neurologia universitaria si realizzò nel 1965 in occasione di un simposio sulle modalità di insegnamento della Neurologia e della Psichiatria *post-lauream*, organizzato durante il primo congresso della Società Italiana di Neuropsicofarmacologia, allorché Cazzullo con il supporto del cattedratico padovano Gianbattista Belloni (1896-1975), ottenne l'assenso dei neurologi per la divisione della Scuola di Specializzazione in Malattie Nervose e Mentali in Scuola di Neurologia e Scuola di Psichiatria, che vennero riconosciute come distinte con un decreto ministeriale dell'anno successivo.⁴¹ L'introduzione, nel 1967, all'Università di Milano del primo

³⁹ Atti Parlamentari [d'ora in poi AP], *Camera dei Deputati*, IV Legislatura. Insegnamento autonomo della psichiatria, Interrogazione presentata dall'On. A. Spinelli al Ministro della Pubblica Istruzione, 3 luglio 1963.

⁴⁰ C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 35.

⁴¹ *Ibidem*.

insegnamento complementare di Psicoterapia fu un ulteriore chiaro segnale della tendenza al riconoscimento dell'autonomia della Psichiatria.

Nonostante questi significativi passi in avanti, la Psichiatria stentava ancora a scindersi dall'insegnamento di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali. Eppure l'importante sviluppo della psicofarmacologia e gli studi sulla presenza di componenti ereditario-genetiche nella schizofrenia e in altre malattie psichiche non avrebbero dovuto più far temere agli psichiatri che l'abbandono dell'organicismo neuropatologico li portasse a confondersi con gli psicologi e gli psicoterapeuti. Appare significativo, a questo proposito, riportare integralmente, in Allegato I, il testo di un intervento che Franco Giberti, titolare della cattedra complementare di Psichiatria a Genova, tenne il 31 ottobre 1975 durante una seduta di facoltà dedicata ai piani di studio. Giberti sosteneva che l'insegnamento obbligatorio autonomo della Psichiatria avrebbe migliorato anche l'approccio dei medici al malato, aiutandoli a imparare a gestire le proprie difficoltà nel rapporto medico-paziente.

Fu necessario attendere il 1976 perché il legislatore correggesse anche a livello accademico l'equivoco della neuropsichiatria sancito dalla riforma Gentile cinquanta anni prima. Questo risultato fu raggiunto grazie all'impegno dell'allora titolare della cattedra complementare di Psichiatria all'Università di Milano e Presidente della Società Italiana di Psichiatria, Carlo Lorenzo Cazzullo.

Carlo Lorenzo Cazzullo (Figura 1) nacque a Gallarate il 30 gennaio 1915.⁴² Morto prematuramente il padre, per volere della famiglia, dovette diplomarsi ragioniere nel 1934; decise di rifiutare un'offerta di lavoro a Shanghai da parte dell'azienda SNIA Viscosa di Cesano Maderno, scegliendo di perseguire il proprio sogno: diventare medico. Poiché ai ragionieri non era consentito l'accesso a Medicina, se non in possesso di diploma di maturità, si iscrisse alla Facoltà di Economia e Commercio a Torino e superata, nello stesso anno, la maturità scientifica da privatista, nel 1935, poté finalmente iscriversi alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano, conseguendo la laurea nel 1940 in soli cinque anni. Durante gli studi fu allievo interno dapprima all'Istituto di Fisiologia di Carlo Foà (1880-1971) e Rodolfo Margaria (1901-1983) e, successivamente, all'Istituto Neurologico diretto da Carlo Besta (1876-1940). Cazzullo descriveva così la figura del grande neurologo italiano:

«Besta era un formidabile Maestro di semiologia [neurologica], di propensione francese, con una capacità di evidenziazione motoria lucidissima. Io ne ero affascinato [...]».⁴³

⁴² Le informazioni per la stesura di questo capitolo sono state in gran parte ricavate dall'autobiografia C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit. e dal *Curriculum Vitae* in AA.VV, *Frammenti di psichiatria*, cit. Per ulteriori approfondimenti si rimanda ai due testi raccolti nel DVD commemorativo: A. CAZZULLO, *Stella Danzante* e M. CLERICI, *Lampi di Genio*. Si vedano anche M. ALIVERTI, *Carlo Lorenzo Cazzullo (1915-2010) e la "Breve Storia della Psichiatria Italiana"*, in AA.VV, *Storia della Medicina. Atti del 5° Congresso in Sardegna*. AIPSA Edizioni, Cagliari, 2012, pp. 293-7; G. SPOTO, *Professor Carlo Lorenzo Cazzullo*, in «The Psychiatrist» XXXIV, 11, 2010, pp. 501-3; E. SACCHETTI, A. VITA, *Carlo Lorenzo Cazzullo (1915-2010): Father of Italian psychiatry*, in «Schizophrenia research» CLXVI, 1-3, 2015, pp. 339-40.

⁴³ C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 13.

Sotto la guida di Rinaldo Grisoni (1912-1995), iniziò a dedicarsi alla ricerca dell'acido ascorbico nel *liquor* e nel sangue di pazienti neurologici; avrebbe voluto recarsi a studiare in Ungheria, nei laboratori di Albert Szent-Györgyi (1893-1986), Premio Nobel 1937 per i suoi lavori sulla vitamina C e sul ciclo di Krebs, ma gli fu impedito dalla guerra. Besta, comunque, riuscì a fargli ottenere uno spettrofotometro di Pulphrich, grazie al quale Cazzullo fu in grado di estendere le proprie ricerche anche all'acido nicotinico, proponendo un nuovo metodo di dosaggio, menzionato anche nel manuale di biochimica del grande patologo italiano Pietro Rondoni (1882-1956).⁴⁴ Nel 1939 riuscì a effettuare un internato presso la Clinica Neurologia dell'Università di Monaco di Baviera, diretta da Oswald Bumke (1877-1950), che era succeduto nella direzione al famoso psichiatra tedesco Emil Kraepelin (1856-1926). Durante il soggiorno a Monaco, frequentò anche la Prima Clinica Medica e l'Istituto di Fisiologia dell'università bavarese, approfondendo ulteriormente i propri studi sull'acido ascorbico e sull'acido nicotinico. Le ricerche condotte in Germania permisero a Cazzullo di laurearsi nel giugno 1940, conseguendo il massimo dei voti e la lode con una tesi sperimentale sull'acido ascorbico nel liquido cefalorachidiano; suo relatore era Besta, che morì pochi mesi più tardi, nel dicembre 1940. Nello stesso anno, Cazzullo vinse il Premio Puricelli per la miglior tesi di laurea in neurologia e una borsa di studio che gli consentì di continuare a frequentare l'Istituto Neurologico e conseguire nel 1943 la specializzazione in Malattie Nervose e Mentali. In quegli anni continuò le sue ricerche sulle vitamine nel *liquor* e nel sangue di malati neuropsichiatrici, introducendo due nuovi metodi di dosaggio. Sul piano clinico, a partire dal 1941 Cazzullo iniziò a lavorare come consulente presso l'ambulatorio di Neurologia dell'Ospedale Sant'Antonio Abate di Gallarate.

La clinica, insieme alla ricerca, rimase per tutta la sua vita un interesse primario, costantemente perseguito, nonostante i molteplici impegni derivanti dai numerosi incarichi nazionali e internazionali connessi alla sua brillante carriera.

Durante gli anni della Seconda Guerra Mondiale venne nominato Sottotenente Medico presso l'Ospedale Militare di Baggio, e grazie alla sua conoscenza della

⁴⁴ P. RONDONI, *Biochimica. Chimica-Fisiologica e Patologica*, UTET, Torino, 1942.

lingua tedesca ebbe il ruolo di Ufficiale di Collegamento con il Comando Tedesco. In realtà, prese attivamente parte alla lotta partigiana con l'incarico, conferitogli dal Comitato di Liberazione Nazionale (CLN), di approntare il piano di Assistenza Sanitaria di Milano in previsione della rivolta armata. Il suo ruolo attivo nella resistenza partigiana al nazifascismo venne riconosciuto dal Generale George C. Marshall (1880-1959), Comandante Supremo delle Forze Armate Alleate, da Enrico Mattei (1906-1962), Comandante del Corpo Volontari della Libertà e dal Governo della Repubblica Italiana che gli conferì tre croci di guerra e tre medaglie al merito.⁴⁵ Avendo partecipato come medico alla guerra partigiana, venne nominato, dal 1945 al 1950, Sovrintendente Sanitario della Pontificia Commissione di Assistenza per gli aiuti agli ex-deportati (PCA). «Nome pomposo, mezzi pochi», disse più tardi riguardo a questo incarico.⁴⁶

Conclusa la guerra, Cazzullo poté riprendere le proprie ricerche presso la Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, dove era già Assistente Volontario dal 1940 e Assistente Incaricato dal 1943. Nel 1946 vinse la borsa di studio "Roberto Lepetit", che gli permise di andare negli Stati Uniti per condurre nuovi studi di neurologia sperimentale. Il concorso gli venne segnalato da Padre Agostino Gemelli (1878-1959) che lo indusse a partecipare, conoscendo il suo desiderio «di respirare aria nuova dopo la guerra».⁴⁷

Prima di partire Cazzullo si recò da Don Luigi Sturzo (1871-1959), appena rientrato dall'America. Il prelado italiano fu prodigo di consigli e di indirizzi che gli consentirono di entrare in contatto con eminenti personalità statunitensi e con la comunità italiana a New York. Salvo un breve rientro in patria, rimase in America fino al 1949.

Nel marzo 1947 venne nominato *Visiting Investigator* al *Rockefeller Institute for Medical Research* di New York dove, sotto la guida del Premio Nobel Herbert S.

⁴⁵ Per un maggior approfondimento sul ruolo di Carlo Lorenzo Cazzullo nella Resistenza al nazifascismo è possibile consultare lo scritto autobiografico C.L. CAZZULLO, *Un medico per la libertà. Una testimonianza della Resistenza a Milano*, Sperling & Kupfer editori, Milano, 2005. Per un approfondimento sul ruolo dei medici milanesi nella Resistenza si veda anche E. NIZZA, D. COMERLATI, G. COCCONCELLI, S. POLKE, P. BASSO (a cura di), *Enciclopedia dell'antifascismo e della Resistenza*, La Pietra, Milano, 1984, vol. IV, p. 315. I documenti relativi all'attività di Cazzullo nel periodo della Resistenza sono stati donati dagli eredi all'Istituto nazionale per la storia del movimento di liberazione in Italia (INSMLI, sede di Milano).

⁴⁶ C. L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 14.

⁴⁷ *Ibidem*.

Gasser (1888-1963) e di Rafael Lorente de Nó (1902-1990), a sua volta allievo di Santiago Ramon y Cajal (1852-1934), si occupò principalmente di studi di elettrofisiologia del sistema nervoso periferico. Sempre nel medesimo istituto, lavorò anche nel laboratorio del patologo e microbiologo Peter K. Olitsky (1886-1964), svolgendo ricerca con i *virus* neurotropi, mentre nel reparto diretto da Thomas M. Rivers (1888-1962), si dedicò allo studio delle malattie neurologiche di origine virale e/o a presunta eziopatogenesi allergica. In quegli stessi anni, frequentò l'Istituto di Medicina Psicosomatica, la divisione di elettroencefalografia e la Clinica Neurologica di Harold G. Wolff (1898-1962) della *Cornell University*.

Alla fine del 1947 ottenne una borsa di studio presso il *New York State Psychiatric Institute and Hospital*, aggregato alla *Columbia University*. Qui lavorò nel reparto diretto da Armando Ferraro (1894-1982), medico italiano, allievo a Pavia dello psichiatra Ottorino Rossi (1887-1936) ed emigrato negli Stati Uniti nel 1925. All'interno dei laboratori della *Columbia*, Cazzullo, nominato *Research Assistant*, poté dedicarsi non solamente a studi clinici, ma anche a ricerche sperimentali anatomo-patologiche, occupandosi principalmente di encefalomielite sperimentale allergica, riproduzione della sclerosi multipla umana in un modello animale. Nel contempo, poteva assistere alle lezioni di alcuni dei principali esponenti del modo scientifico statunitense di quegli anni, come gli psichiatri Nolan D.C. Lewis (1889-1979) e Paul Hoch (1902-1964), i neurologi H. Houston Merritt (1902-1979) e Henry A. Riley (1887-1966) e i neurochirurghi John E. Scarff (1898-1978) e J. Lawrence Pool (1906-2004). Visti i brillanti risultati del giovane Cazzullo, il professore di batteriologia della *Columbia University*, Murray Sanders, lo volle come collaboratore nelle ricerche sull'azione del fenosulfazolo nel trattamento della poliomielite.

Nella primavera 1948 il giovane studioso italiano, si trasferì in Canada a lavorare al *Neurological Institute* di Montreal, dove frequentò le lezioni di elettroencefalografia e di elettrofisiologia di Herbert H. Jasper (1906-1999) e di neurochirurgia di Wilder Penfield (1891-1976). I suoi stretti legami con il mondo scientifico nordamericano lo portarono a essere incaricato dal Centro Nazionale delle Ricerche (CNR) italiano di tenere i rapporti con l'omologo istituto

statunitense, il *National Research Council* statunitense. Negli stessi anni venne nominato *Active Member* della *New York Academy of Sciences* (1947) e dell'*Association for Research in Nervous and Mental Disease*.

Durante la permanenza in USA, come rappresentante per il Nord America dell'associazione *American Relief for Italy*, anche grazie all'aiuto di Arturo Toscanini (1867-1957) e del cardinale newyorkese Francis Joseph Spellman (1889-1967), promosse una raccolta di fondi destinati al ripristino delle attrezzature scientifiche della Clinica Neurologica e di altri Istituti medici dell'Università di Milano, in gran parte distrutte durante la guerra. Tra i diversi strumenti che riuscì ad acquistare e spedire in Italia si possono ricordare un elettroencefalografo Medcraft, un elettromanometro Sambon, uno spettrofotometro Coleman e un elettrocardiografo.

Rientrato definitivamente a Milano nel maggio del 1949, riprese a lavorare come assistente presso la Clinica delle Malattie Nervose e Mentali diretta da Riquier, di cui divenne Assistente Ordinario nel dicembre 1953. Il suo rapporto con Riquier viene riassunto con queste parole:

«I sentimenti del più spontaneo attaccamento, di devozione tenace, di ammirata gratitudine che formano l'essenza della comunione tra un allievo e il Maestro si racchiudono nel nome del Prof. Giuseppe Carlo Riquier, [...] il mio particolarissimo Maestro, nella officialità e nella intimità, nello studio e nella vita che sa ora i moti del mio cuore e le parole più belle dello spirito inespresse dall'eloquio».⁴⁸

Nei primi anni cinquanta si dedicò a trasmettere ai colleghi universitari e ospedalieri quanto appreso nella sua esperienza statunitense, contribuendo all'istituzione di una divisione di elettroencefalografia presso la Clinica di Riquier. Durante una riunione della rinata Sezione Ligure, Lombarda, Piemontese della Società Italiana di Neuropsichiatria nel 1949, espose quanto appreso negli Stati Uniti sul nuovo indirizzo psicosomatico in medicina, favorendo così la

⁴⁸ C. L. CAZZULLO, *L'evoluzione della Psichiatria moderna nei suoi aspetti psicologici e biologici. Prolusione tenuta il 2 aprile 1960 nell'Aula Maggiore dell'Università degli Studi di Milano*, in «Minerva Medica» LI, 42, 1960, pp. 1947-54.

nascita della Società Italiana di Medicina Psicosomatica. Per le sue ricerche condotte a New York sull'encefalomielite sperimentale allergica, il 6 maggio 1951 gli venne assegnato il Premio Nazionale di Neurologia "Ernesto Lugaro" dell'Università degli Studi di Torino.

Il 23 maggio 1952 conseguì anche l'abilitazione alla libera docenza in Clinica delle Malattie Nervose e Mentali. Tre anni più tardi il 13 ottobre 1955 divenne Professore Incaricato di Psichiatria presso l'Università di Milano e gli venne affidato l'insegnamento complementare, di nuova istituzione, di questa disciplina. Nel novembre 1958 vinse il concorso per la Cattedra in Clinica delle Malattie Nervose e Mentali e il primo febbraio 1959 venne chiamato dalla Facoltà di Medicina dell'ateneo milanese a ricoprire la prima cattedra convenzionata di Psichiatria.

In quello stesso anno fondò l'Istituto di Psichiatria dell'Università degli Studi di Milano nel nuovo Padiglione "Romeo Vuoli" di Affori⁴⁹ e nel 1963, il Padiglione di Guardia II al Policlinico di Milano, primo reparto di psichiatria d'urgenza realizzato all'interno di un Ospedale Generale.⁵⁰ Come ricorda Anna Cazzullo: «È in questi due poli che costruisce la sua grande Scuola di psichiatria, promuovendo, sempre sull'onda dell'*input* americano, ricerche pionieristiche in campo farmacologico, nuove metodologie di approccio al malato e intensa opera di insegnamento aperto alle più recenti scoperte internazionali.»⁵¹

Gli interessi giovanili in campo neurologico e in modo particolare per le patologie demielinizzanti non vennero mai meno: va infatti notato che nello stesso anno in cui inaugurò la Guardia II (1963) Cazzullo fondò a Gallarate, presso l'Ospedale San Antonio Abate, il Centro di Ricerca, diagnosi e cura della Sclerosi Multipla

⁴⁹ Va precisato che il Padiglione Romeo Vuoli, sito ad Affori, in via G.F. Besta 1, sorse alle spalle e al di fuori dell'Ospedale Psichiatrico Paolo Pini, con finalità assistenziali, didattiche e di ricerca. La clinica psichiatrica universitaria si lasciava così, in tutti i sensi, "alle spalle" la desueta struttura manicomiale. Per ulteriori approfondimenti si veda C.L. CAZZULLO, *Storia della Psichiatria*, cit.

⁵⁰ Per maggiori informazioni sull'inaugurazione e sull'attività del Padiglione Guardia si veda ANONIMO, *Inaugurato al Policlinico il padiglione di Guardia Psichiatrica*, in «La Ca' Granda», IV, 1963, pp. 6-11; C.L. CAZZULLO, *Ospedale Maggiore: i vent'anni di attività del padiglione Guardia II*, in «La Ca' Granda», XXIV, 4, 1983, pp. 5-6; P.M. GALIMBERTI, S. REBORA (a cura di), *Il Policlinico, Milano e il suo ospedale*, Nexo, Milano, 2005, pp. 210-3. Si ascolti, infine, l'intervista radiofonica "Vent'anni del Padiglione Guardia II" del 19 novembre 1983 contenuta nel DVD commemorativo in AA. VV., *Frammenti di psichiatria*, cit.

⁵¹ *Curriculum Vitae di Carlo Lorenzo Cazzullo*, in AA. VV. *Frammenti di psichiatria*, cit., p. 3.

dell'Università degli Studi di Milano. Altro esempio di convenzione tra ospedale generale e università.

Nei primi anni sessanta lo psichiatria e la sua scuola si occuparono prevalentemente di ricerche nell'ambito della schizofrenia e di psicofarmacologia. Furono numerose le collaborazioni con diversi clinici universitari italiani, tra cui il direttore della Clinica del Lavoro di Milano, Enrico C. Vigliani (1907-1992) con cui condusse studi sulla patogenesi dell'encefalopatia da solfocarbonismo.⁵² In quel periodo promosse a Milano, con il patrocinio della Società Italiana di Psichiatria, le Riunioni Monotematiche Internazionali, alle quali erano invitati i più illustri esperti di varie patologie psichiatriche su diverse tematiche proposte. Sul piano internazionale nel 1960 fu socio fondatore e vicepresidente del *Collegium Internationale Activitatis Nervosae Superioris* (CIANS), di cui era presidente W. Horsley Gantt (1892-1980), dal 1966 entrò a far parte della *World Psychiatric Association*. A livello nazionale nel 1964 fondò con Emilio Trabucchi (1905-1984), la Società Italiana di Neuropsicofarmacologia (SINPF), di cui venne eletto Presidente.

Nell'ottobre 1968 venne eletto Presidente della Società Italiana di Psichiatria, incarico che mantenne, confermato di triennio in triennio, per oltre vent'anni fino al 1991, quando ne divenne Presidente Onorario. Durante gli anni della sua Presidenza, i soci aumentarono considerevolmente, raggiungendo in poco tempo il numero di alcune migliaia, dai seicento al momento del suo insediamento.⁵³ Come ricorda Piero Benassi, Cazzullo «tramite la SIP, ha coinvolto gli psichiatri degli Ospedali psichiatrici ad una attiva partecipazione di collaborazione con i Colleghi Universitari, realizzando una simbiosi che, a livello di presidenza SIP, si è pienamente realizzata, anche negli apporti contributivi alla formazione e alla realizzazione della legge di riforma psichiatrica e al suo successivo faticoso

⁵² M. A. RIVA, F. CARNEVALE, M. I. D'ORSO, S. IAVICOLI, P. A. BERTAZZI, G. CESANA, *The contribution of Enrico C. Vigliani (1907-1992) to the international development of Occupational Medicine and Industrial Hygiene*, in «La Medicina del Lavoro» CIII, 6, 2012, p. 423. La mielopatia degenerativa secondaria ad intossicazione di disolfuro di carbonio è anche conosciuta con l'eponimo di "Malattia di Vigliani-Cazzullo". A questo proposito si veda F. DURBANO, *Eponimi in neuropsichiatria. La malattia, il morbo di..., la vita degli scienziati che hanno dato il proprio nome alle sindromi corrispondenti*, Effetti Srl, Milano, 1997, p. 17.

⁵³ P. L. SCAPICCHIO, *Il mio ricordo di Carlo Lorenzo Cazzullo. Tempo di psichiatria*, in «Psichiatria Oggi» XII, 5, 2000, p. 3.

sviluppo, sviluppo realizzato dai nuovi e diversi metodi di operare, soprattutto da parte della psichiatria di origine e di provenienza manicomiale».⁵⁴

Fu proprio durante i lunghi anni della sua presidenza che venne promulgata la cosiddetta legge Basaglia (legge 180/1978), che riformò profondamente il mondo della psichiatria, con la chiusura dell'istituto manicomiale.⁵⁵ Furono anche gli anni in cui il "Cavour della Psichiatria"⁵⁶ si dedicò alla separazione a livello universitario della psichiatria dalla neurologia, sancita, come vedremo, dalla legge 29 aprile 1976, n. 238. Il ruolo giocato da Cazzullo nelle riforme sanitarie di quegli anni è testimoniato dalla nomina, avvenuta nel 1969, a membro del Comitato di Studio incaricato di fornire indicazioni per l'istituzione, in via sperimentale, di Unità Sanitarie Locali e di elaborare l'apposito schema di disegno legge-quadro e a Presidente della Commissione Ministeriale per la Riforma Psichiatrica. Nel 1979 venne nominato Presidente della Sottocommissione per l'organizzazione delle strutture e dei servizi dipartimentali di salute mentale e membro della Commissione per l'indagine conoscitiva sullo stato di applicazione delle leggi 180 e 833. Negli anni ottanta venne poi nominato membro delle Commissioni per lo studio della Riforma Psichiatrica e della Commissione Ministeriale di aggiornamento della Legge sull'Assistenza Psichiatrica.

Sul piano scientifico gli anni settanta furono un periodo di ricerche pioneristiche nel campo dell'immunogenetica in psichiatria, focalizzandosi principalmente sulla ricerca degli antigeni di istocompatibilità HLA nella schizofrenia, nell'epilessia maligna e nella sclerosi multipla.

Sul piano internazionale i contributi di Cazzullo furono rilevanti in quegli anni. Il 30 novembre 1973 partì con una delegazione del Ministero degli Esteri, insieme ad altri dieci medici italiani, alla volta della Repubblica Popolare Cinese in una missione di dieci giorni, per visitarne le strutture sanitarie e attivare scambi di

⁵⁴ P. BENASSI, *1960-2010. Mezzo secolo di psichiatria italiana*, cit., pp. 69-70.

⁵⁵ Per comprendere il pensiero di Cazzullo sulla legge Basaglia e sulle sue conseguenze si può vedere la videointervista di Gianni Minoli (Mixer, 1984) e leggere lo scritto inedito sull'argomento, entrambi contenuti nel DVD commemorativo: C.L. CAZZULLO, *Nuovi ruoli e nuove responsabilità dei servizi psichiatrici territoriali*, in AA. VV., *Frammenti di psichiatria*, cit., Inedito 8 (Roma, 29 gennaio 1997).

⁵⁶ Si deve questa definizione, tanto cara a Cazzullo, a Romolo Rossi. Nella prefazione all'autobiografia di Cazzullo, lo psichiatra genovese così scriveva: «Come Cavour con movimenti sottili, con decisioni di cui non si vedeva in termini immediati lo scopo [...] riuscì nell'intento, così Cazzullo autonomizzò la psichiatria, come si dice per gli Stati, la rese indipendente». Si veda a questo proposito: C. L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 7.

carattere culturale e scientifico. A questa visita fece seguito un’analoga della delegazione cinese l’anno successivo a Milano e numerosi scambi di studiosi e ricercatori italiani e cinesi. Grazie agli insegnamenti dei medici cinesi si fece promotore dell’introduzione dell’agopuntura in alcune patologie psichiche.

Nel frattempo la fama di Cazzullo come psichiatra e studioso cresceva anche al di fuori dell’Italia. Nel maggio 1973 l’amico e collega Horsley Gantt lo aveva infatti invitato a dirigere il Dipartimento di Psichiatria della *Phipps Clinic* della *John Hopkins University*. Svolgeva, inoltre, in quegli anni, costante collaborazione come “esperto” con l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), con l’UNESCO, con il CNR sulle maggiori patologie psichiatriche.

Nel 1989, il suo valore scientifico, riconosciuto universalmente a livello internazionale, e le sue capacità di mediatore gli permisero di diventare promotore, con successo, della riammissione della Associazione Psichiatrica Sovietica alla WPA, dalla quale la psichiatria russa si era dissociata sei anni prima.

Cazzullo continuò inoltre a fondare istituti e associazioni a livello italiano. Nel 1975 costituì l’Associazione Onlus Amici del Centro Studi Sclerosi Multipla di Gallarate. Nel marzo 1983 fondò, venendone nominato presidente, l’Associazione Ricerche sulla Schizofrenia (ARS),⁵⁷ affiliata alla WPA, il Centro omonimo dell’Università degli Studi di Milano per il trattamento integrato bio-psicosociale del malato e della famiglia e, nel 1985, diede vita alla “Fondazione Tito e Fanny Legrenzi” per l’aiuto alle famiglie del malato psichiatrico e in particolare a quelle dei pazienti schizofrenici.⁵⁸ Due anni dopo, nel 1987, venne aperto, sotto la sua direzione, presso la Fondazione “Don Carlo Gnocchi” di Milano sulla sclerosi multipla, dotato dei più moderni laboratori di immunologia, virologia e psicofisiologia.⁵⁹

⁵⁷ Per ulteriori informazioni sull’attività dell’ARS nei primi anni di vita si veda M. CLERICI, E. ALBERTINI, J. BELTZ, P. PERTRANDO, C. BRESSI, P. CAMBIAGHI, F. FERRANINI, R. GARAVAGLIA, M. MALAGOLI, O. MERATI, *Dalla ricerca all’intervento terapeutico sulla schizofrenia. Caratteristiche e risultati dell’Associazione Ricerche sulla Schizofrenia*, in AA.VV., *Percorsi della Psichiatria. Passato, presente, futuro*, Edimedica, Milano, 1990, pp. 103-32.

⁵⁸ La Fondazione fu poi denominata Tito e Fanny Legrenzi, Carlo Lorenzo e Adriana Cazzullo per il disagio psichico e familiare ONLUS.

⁵⁹ C. L. CAZZULLO *History and activities of the Don Carlo Gnocchi multiple sclerosis center*, in «Journal of neurovirology» VI, Suppl 2, 2000, p. S4.

Nominato Professore Emerito di Psichiatria e Neurologia nel 1991, Cazzullo proseguì la sua attività di ricerca anche dopo il ritiro dal mondo accademico, non solo in campo psichiatrico, ma anche in quello neurologico, in particolare la sclerosi multipla e l'Alzheimer, divenendo nel giugno del 1998 membro dell'*Advisory Board* dell'*Italian Interdisciplinary Network on Alzheimer Disease* (ITINAD). Le ricerche dell'ITINAD vennero attivamente proseguite dall'ARS.

A testimonianza poi della sua instancabile attività scientifica deve essere ricordato il suo Trattato di Psichiatria in tre volumi, pubblicato nel 1993.

Era arrivato inoltre il tempo di ricevere i giusti riconoscimenti per il suo lavoro. Già nel 1969 aveva ricevuto la Medaglia d'oro dal Ministero della Sanità e nel 1976 quella del Ministero della Pubblica Istruzione. Nel 1996, per la sua attenzione rivolta ai malati e alle loro famiglie venne insignito della Medaglia d'oro "Albert Schweitzer" per l'Umanizzazione della Medicina dalla *Polska Akademia Medycyny* di Varsavia. Per il centrale rilievo riservato all'aspetto psicologico del paziente, l'Università di Cagliari gli conferì nel 2001 la laurea *ad honorem* in Psicologia.

Durante la sua lunga carriera di medico, di ricercatore e di docente universitario fu insignito di numerosi altri riconoscimenti, ricoprì incarichi di rilievo in molteplici associazioni ed enti nazionali ed internazionali, fu autore o coautore di circa un migliaio di pubblicazioni in italiano e in varie lingue straniere, di numerosi testi di psichiatria e discipline affini. «La sua scuola ha fondato la psichiatria scientifica in Italia, generando, secondo i modelli internazionali, due indirizzi: uno di sperimentazione e di ricerca, l'altro di diffusione dell'informazione e della formazione scientifico-professionale integrando gli aspetti biologici, psicologici e psicosociali».⁶⁰

Carlo Lorenzo Cazzullo si spense a Milano il 3 maggio 2010 alle ore 23,30.

A conclusione di questa breve biografia, appare significativo ricordare la figura dell'illustre medico e scienziato italiano, con le parole dedicategli qualche anno prima della morte dal grande storico della medicina Bruno Zanolio (1926-2015): «In questo tempo, in cui tanto si discute di radici, ma si dimenticano le fronde, io vedo Cazzullo come il tronco di una pianta riccamente frondosa, un tronco

⁶⁰ *Curriculum Vitae* in AA.VV, *Frammenti di psichiatria*, cit., p. 3.

vigoroso, pulito, [...] un tronco che, da radici affondante in un terreno non sempre egualmente fertile, ha saputo trarre una linfa vivificante germogli tosto diventati fiori odorosi e foglie lussureggianti».⁶¹

⁶¹ B. ZANOBIO, *Carlo Lorenzo Cazzullo e la psichiatria*, in G. ARMOCIDA, P. CATTORINI (a cura di). *Identità della mente, identità dei corpi. Contributi di storia ed etica della psichiatria a cento anni dalla legge manicomiale del 1904*, Insubria University Press, Varese, 2008, p. 83.

Nella sua autobiografia Carlo Cazzullo dedica ampio spazio al racconto degli avvenimenti che portarono al riconoscimento legislativo dell'autonomia della psichiatria universitaria. È lo stesso psichiatra a raccontarci il momento in cui prese per la prima volta forma l'idea di rendere autonoma la psichiatria universitaria italiana.

«Nella primavera del 1948 a New York guardavo nel microscopio i preparati istologici, mentre accanto a me il Professor Armando Ferraro, grande neuropatologo, non rispondeva alla mia richiesta di mettere occhio al microscopio per illustrarmi la patologia sottostante, ma invece esordiva con una frase perentoria per dirmi di tornare in Italia e dividere la Neurologia dalla Psichiatria [...] 'perché è tempo che l'Italia abbia una sua psichiatria ed esca dagli Ospedali Psichiatrici Provinciali e perché Lei può essere l'uomo adatto».⁶²

Ferraro avrebbe poi così continuato:

«In effetti Lei constata, proprio da questo Istituto, come la psichiatria si sia grandemente sviluppata, più della neurologia, come il *Board* di Specialità di Psichiatria sia più affollato di quello di Neurologia come la stampa specialistica, in America del Nord, si occupi più

⁶² C. L. CAZZULLO. *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p.33.

diffusamente di psichiatria, come l'*American Psychiatric Association* sia una reale potenza». ⁶³

Ritornato in patria Cazzullo ne discusse con Riquier, allora titolare dell'insegnamento a Milano. Il progetto di Ferraro partiva proprio dal capoluogo lombardo e sommariamente si poteva sintetizzare in queste parole: «prima una Cattedra di Psichiatria anche complementare a Milano, poi si vedrà». ⁶⁴

Persuasato dalle parole del giovane assistente, Riquier appoggiò fin da subito il progetto, coinvolgendo la Provincia perché istituisse una cattedra complementare convenzionata di Psichiatria, risultato che fu raggiunto nel 1959. La nascita della prima Cattedra di Psichiatria a Milano, la “Cattedra base” come la chiamava Cazzullo, fu anche merito del deputato democristiano Giannina Cattaneo Petrini (1908-2008), del Presidente della Provincia di Milano Adrio Casati e dell'assessore provinciale Romeo Vuoli, cui venne dedicato il padiglione di Affori dove si tenevano le lezioni. Ottenere l'istituzione di questa cattedra non fu per niente facile e necessitò perfino l'acquisizione del parere positivo del Direttore Generale della Ragioneria dello Stato, all'epoca Carlo Marzano, per fortuna «devoto a Don Sturzo».

Nel frattempo, però, Cazzullo, vincitore del concorso per la cattedra di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali doveva compiere la scelta di «rinunciare alla Neurologia accademica di cui er[a] un cultore non disprezzabile (*vedi* sclerosi multipla sperimentale), per la sola Psichiatria, per di più ‘complementare’». ⁶⁵ Lo psichiatra milanese venne sostenuto nella difficile decisione, oltre che dal suo mentore Ferraro e dalla famiglia, anche dall'allora Preside della Facoltà di Medicina, il pediatra Ivo Nasso (1892-1976).

Benché fosse complementare, il nuovo corso di Psichiatria era molto frequentato dagli studenti. Cazzullo cerca di spiegare con queste parole l'interesse suscitato tra questi ultimi:

⁶³ *Ivi*, pp. 33-4.

⁶⁴ *Ivi*, p. 34.

⁶⁵ *Ibidem*.

«Il nuovo insegnamento individualizzato, seppur non autonomo, interessava gli studenti per le innovative modalità di comunicazione interattiva, cioè non apodittica dal docente allo studente, ma facilitata dal rapporto spontaneo e bilaterale docente-studente. Inoltre i nuovi metodi consentivano testimonianze dirette con i pazienti, a vetro unidirezionale consensuale, e, inoltre, l'accessibilità alla vita del reparto facilitava l'attenuazione delle prevenzioni verso i malati psichici. [...] Gli spazi, le porte aperte e la libertà di comunicazione [della nuova Clinica di Affori] davano alla Psichiatria il segno di una nuova disciplina, da un lato in analogia con le altre discipline mediche, dall'altro con l'immagine di un indirizzo nuovo, aperto dal punto di vista culturale e pratico».⁶⁶

Conquistati gli studenti, occorre ora vincere la diffidenza dei medici, degli accademici e degli scienziati italiani. Il Corso di Psicosomatica tenuto da Ferraro a Milano riuscì a catturare l'interesse anche del mondo ospedaliero, facilitando l'entrata della psichiatria negli ospedali generali. Come già ricordato nel precedente capitolo, nel 1963 venne inaugurato nel Policlinico di Milano il padiglione di Psichiatria d'Urgenza («chiamato nella precipitazione di quei tempi Guardia II», racconta Cazzullo),⁶⁷ grazie al supporto del Presidente dell'Amministrazione ospedaliera Carlo Masini e dell'allora Ministro della Pubblica Istruzione Giuseppe Medici (1907-2000).⁶⁸ Sempre in quegli anni, come detto, si stabilì la separazione delle scuole di specializzazione, nonostante l'opposizione di molti professori titolari di cattedra, primo tra tutti il neurologo Gildo Gastaldi (1907-1973), all'epoca professore ordinario di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali a Milano. La Psichiatria incominciò a entrare di diritto nelle aule universitarie e le Riunioni Monotematiche Internazionali, svolte a Milano sotto il patrocinio della Società Italiana di Psichiatria, contribuirono al riconoscimento scientifico.

⁶⁶ *Ivi*, pp. 34-5.

⁶⁷ *Ivi*, p. 35.

⁶⁸ Per ulteriori informazioni, si rimanda alla nota 50.

Tuttavia, nonostante i primi successi a livello assistenziale, la situazione accademica era ancora bloccata alla fase dell'insegnamento complementare. Scrive Cazzullo:

«[La psichiatria universitaria] esisteva solo in poche sedi con un riconoscimento parziale, per incarico e totalmente alla mercé del cattedratico di ruolo della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, *alias* Neurologia». ⁶⁹

La Psichiatria continuava a essere insegnata solo marginalmente nelle università italiane; addirittura a Milano, racconta sempre Cazzullo, si riduceva a una semplice visita all'Ospedale Psichiatrico di Mombello a conclusione del corso di Neurologia. ⁷⁰

L'elezione di Cazzullo a Presidente della Società Italiana di Psichiatria (SIP), nel 1968, rappresentò un punto di svolta nella storia del processo di autonomia della psichiatria universitaria, perché solo grazie a quell'incarico egli poteva presentarsi come voce di tutti gli specialisti italiani.

In un'intervista, rilasciata alla fine del 1969 e pubblicata l'anno successivo nel primo fascicolo della «Rivista di Psichiatria» (Allegato II), il Presidente Cazzullo chiarì quali fossero le ragioni di un insegnamento universitario autonomo della psichiatria:

- Necessità di garantire una specifica preparazione su questa disciplina allo studente di Medicina e Chirurgia.
- Interesse sempre maggiore da parte degli studenti verso la Psichiatria, come disciplina formativa.
- Sviluppo della ricerca psichiatrica che deve divenire oggetto dell'attività dello specialista.
- Elevata richiesta di specialisti da parte delle Istituzioni Psichiatriche.
- Successo dell'esperienza pilota della Cattedra di Psichiatria nell'Università degli Studi di Milano.

⁶⁹ C. L. CAZZULLO. *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 38.

⁷⁰ *Ibidem*.

Pochi mesi dopo la pubblicazione di questa intervista, nel verbale della seduta del 10 ottobre 1970 del Consiglio Direttivo della SIP si legge:

«[...] il Consiglio Direttivo della Società Italiana di Psichiatria propone che venga inviata al Ministro della Pubblica Istruzione la seguente mozione: ‘Si chiede che la dizione Insegnamento di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, di cui alla Tabella XVIII (elencante le discipline insegnate nell’Università) sia sostituita da – Clinica Psichiatrica – e – Clinica Neurologica – e di conseguenza i relativi insegnamenti siano affidati rispettivamente alle Cattedre di Psichiatria ed a quelle di Neurologia, emanazione queste ultime delle attuali Cattedre di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali’»⁷¹

Ricevuto il mandato da parte dell’associazione scientifica, i problemi che si presentavano di fronte a Cazzullo erano duplici. Da una parte appariva necessario sollevare il problema in ambito accademico, senza turbare i titolari delle cattedre neurologiche. Dall’altra era fondamentale coinvolgere il mondo politico, «scarsamente culturalizzato in materia».⁷² Tre personaggi furono di fondamentale aiuto a Cazzullo per avvicinarsi al complesso mondo della politica italiana:

- Domenico Scarcella, responsabile dell’Ufficio Legislativo del Ministero della Pubblica Istruzione, fratello di uno psichiatra, il quale, avendo lavorato negli Stati Uniti, poteva testimoniare l’espansione scientifica della disciplina oltreoceano.
- Alessandro Migliazza (1918-1997), Professore di Diritto Internazionale e futuro rettore dello IULM di Milano.
- Ercole Bonacina (1919-2006), già senatore socialista durante la IV Legislatura e importante contatto con Renato Ballardini, già vicepresidente del Partito Socialista Italiano e all’epoca Presidente della Commissione Istruzione della Camera dei Deputati.⁷³

⁷¹ Verbale del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Neurologia, seduta del 10 ottobre 1970.

⁷² C.L. CAZZULLO. *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 39.

⁷³ *Ibidem*.

Le strade che si presentavano per realizzare l'autonomia universitaria della Psichiatria erano sostanzialmente due: l'emanazione di un decreto ministeriale oppure la promulgazione per via parlamentare di una vera e propria legge. Mentre la prima alternativa trovò subito l'opposizione dell'allora Ministro della Pubblica Istruzione Riccardo Misasi (1932-2000), la seconda strada ottenne il parere positivo di Oscar Luigi Scalfaro (1918-2012), a quell'epoca deputato alla Camera e Segretario Organizzativo della Democrazia Cristiana.

Cazzullo ricorda con amarezza il trattamento ricevuto dal Ministro Misasi nel respingere la sua proposta, usando:

«argomentazioni vaghe e imprecise, con commistioni di elementi di 'spesa', per sé impropri, e scarsa conoscenza dell'impatto sociale ed evolutivo nella formazione degli psichiatri. In sostanza, sono stato 'gentilmente' trattato come una persona di nessun peso 'politico', che presentava una situazione che faceva solo perdere tempo. Questa impressione è stata da me sperimentata allora per la prima volta, ma si è ripetuta in più occasioni, e non di rado con toni di maggiore svalutazione culturale e personale».⁷⁴

Nei primi anni Settanta, comunque, Cazzullo concluse la fase preparatoria al disegno di legge, raccogliendo tutta la documentazione necessaria per sostenere il proprio progetto: poteva ormai disporre di un completo *dossier* di informazioni sui controversi rapporti tra la neurologia e la psichiatria in Italia dagli inizi del secolo, sulla situazione negli altri paesi occidentali e sulle posizioni delle società scientifiche nazionali di neurologia e psichiatria. Era comunque necessario un reale appoggio politico per dare una svolta esecutiva al progetto.

Un caso fortuito, avvenuto nella primavera del 1972, garantì il sostegno politico tanto ricercato. Un allievo di Cazzullo accompagnò nello studio del professore un parlamentare con il figlio, che lamentava disturbi coordinatori e astenia diffusa. L'atteggiamento antiflesso e lateroflesso del capo orientarono Cazzullo che, come

⁷⁴ *Ivi*, pp.40-1.

già ricordato, si dichiarava cultore non disprezzabile di neurologia, a diagnosticare una patologia del sistema ventricolare sottocorticale. Le sue abilità clinico-diagnostiche, in un'epoca di scarso supporto strumentale, consentirono al giovane di risolvere il proprio disturbo con un successivo intervento chirurgico.⁷⁵ Si stabilì, così, una sincera e duratura amicizia con questo parlamentare (di cui Cazzullo nella sua autobiografia non cita il nome né l'appartenenza politica), che consentì l'ingresso dello psichiatra nel mondo della politica. In circostanze analoghe, entrò anche in rapporti con il senatore comunista Giorgio Piovano (1920-2008), che come vedremo rappresentò una figura importante per i rapporti con la minoranza parlamentare.

Nel frattempo, il 25 maggio 1972, dopo le elezioni anticipate indette dal Presidente della Repubblica Giovanni Leone (1908-2001), si apriva la VI Legislatura della Repubblica Italiana. Le consultazioni elettorali avevano confermato la Democrazia Cristiana come primo partito e riconsegnato alla coalizione di centrosinistra (democristiani, repubblicani, socialisti e socialdemocratici) la maggioranza assoluta nelle due Camere.

Approfittando dell'apertura della nuova legislatura e dei nuovi contatti con il mondo politico, avuti per motivi professionali, Cazzullo preparò rapidamente, insieme a Domenico Scarcella, una bozza di proposta di legge di separazione della psichiatria dalla neurologia, trasmettendola poi al deputato democristiano Nicola Bellisario (1921-2015), che, come vedremo, svolse un ruolo fondamentale in tutto l'*iter* di promulgazione, essendo il primo firmatario della proposta di legge alla Camera dei Deputati.

In particolare, la proposta di Cazzullo veniva giustificata da un precedente: l'approvazione, avvenuta il 17 febbraio 1960, di un disegno di legge per l'inclusione della Semeiotica Medica come materia obbligatoria disgiunta dalla Clinica Medica. Il Presidente della VIII Commissione Permanente "Istruzione e Belle Arti" della Camera dei Deputati, il democristiano Luigi Gui, era peraltro già a conoscenza del problema da quasi dieci anni, perché era il Ministro della Pubblica Istruzione al quale Antonino Spinelli aveva rivolto l'interrogazione parlamentare nel luglio 1963. Come Presidente della VII Commissione

⁷⁵ *Ivi*, p. 42.

Permanente “Istruzione pubblica e belle arti, ricerca scientifica, spettacolo e sport” del Senato della Repubblica venne invece nominato il repubblicano Giovanni Spadolini (1925-1994).

Nonostante la posizione favorevole della Società Italiana di Neurologia (Abano, 1956), i titolari delle cattedre di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali degli atenei italiani espressero, nel giugno 1972, la loro contrarietà nei confronti dell’ipotesi di separare gli insegnamenti. Riuniti a Roma presso l’Istituto guidato da Cornelio Fazio (1910-1997), tutti i professori ordinari e associati della disciplina sottoscrissero all’unanimità il seguente documento:

«I Professori di ruolo ed incaricati di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, riuniti il 24 giugno 1972 nella Clinica delle Malattie Nervose e Mentali di Roma, prese in esame le attribuzioni didattiche, scientifiche ed assistenziali inerenti alla materia di insegnamento fondamentale svolta nell’Università, *costatato* che Professori e Assistenti di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali furono e sono oggi impegnati in attività didattica, scientifica e assistenziale, concernente sia la Neurologia che la Psichiatria, anche laddove esiste un insegnamento di Clinica Psichiatrica, *preso atto* che nell’ambito degli istituti di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali esiste una comunità di operatori che svolgono attività sia nel campo della Neurologia che nel campo della Psichiatria, *rilevano* che qualunque altra denominazione attribuibile alla propria sfera di competenza non debba essere discussa oggi a breve distanza dall’auspicata riforma universitaria, nell’imminenza della creazione dei Dipartimenti, e comunque nell’attuale fase di transizione dell’ordinamento universitario, ma utilmente rimandata al momento della generale discussione sulle strutture dipartimentali, anche perché qualunque decisione presa in questo momento toglierebbe la necessaria rappresentanza a tutti i livelli alle nostre comunità neuropsichiatriche; riconoscono che nel futuro Dipartimento

ogni docente potrà, secondo le proprie libere scelte didattiche e le proprie competenze, orientare e delineare il proprio insegnamento nell'ambito dell'area delle scienze neurologiche o psichiatriche». ⁷⁶

Tra i nomi dei firmatari, in calce al documento, figurava anche quello di Gildo Gastaldi, titolare dell'insegnamento a Milano e già oppositore della separazione delle Scuole di Specializzazioni in Neurologia e in Psichiatria. I professori chiedevano sostanzialmente di attendere la riforma degli atenei da tanti anni promessa e, in mondo particolare, la creazione dei dipartimenti, all'interno dei quali ogni docente avrebbe poi scelto di mantenere l'insegnamento neurologico o preferire quello psichiatrico. Questa posizione aveva evidentemente lo scopo di posticipare, a lungo termine, la separazione delle due discipline dal momento che si era ancora lontani dal trovare un accordo tra tutte le forze politiche sulla riforma universitaria.

Dopo avere letto la dichiarazione di Fazio e degli altri docenti italiani di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, Cazzullo decise che era il momento di iniziare a interloquire con il Ministero. Il 14 dicembre 1972, in qualità di Presidente della SIP, scrisse una lettera al Ministro della Pubblica Istruzione Scalfaro, chiedendo un colloquio per presentargli il suo progetto:

«[...] La Società di Psichiatria, che raccoglie 2.000 soci e che è in contatto con una popolazione di 50.000 operatori psichiatrici di vario livello, ha fatto presente ai suoi due ultimi predecessori la necessità di una netta separazione nell'insegnamento, tra le Cattedre di Neurologia e di Psichiatria, separazione che è in atto da moltissimo tempo nell'assistenza sanitaria attuata con reparti Neurologici e Psichiatrici. Come Presidente della Società, ho ricevuto preciso mandato di chiedere a Lei aiuto e consiglio per addivenire alla separazione dei due insegnamenti. Per tanto mi permetto chiederLe un colloquio al riguardo e di voler

⁷⁶ *Ivi*, pp. 43-4.

scusare la presente e sintetica esposizione della situazione».⁷⁷

Il documento di Fazio era firmato solamente dai ventuno cattedratici di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, Cazzullo si presentava al Ministro come portavoce dei duemila soci SIP e dei cinquantamila psichiatri italiani. Le proporzioni apparivano ben diverse.

La morte di Gastaldi, avvenuta l'anno seguente, il 20 gennaio 1973, e la conseguente vacanza della Cattedra di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali che ricopriva a Milano, rappresentò per Cazzullo l'occasione per porre nuovamente il problema della separazione delle due cattedre. Nella seduta della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano del 5 aprile 1973, Cazzullo rinunciò a presentare la propria candidatura al posto di titolare della cattedra che era stata di Gastaldi e prima ancora dei suoi maestri Besta e Riquier. Si deliberò, quindi, all'unanimità che il ruolo di professore di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali venisse mantenuto e che alla copertura della Cattedra per l'anno accademico 1973/74 si provvedesse mediante trasferimento.⁷⁸ Se Cazzullo avesse accettato la cattedra di Gastaldi avrebbe dovuto abbandonare quella di Psichiatria, compromettendo di fatto il suo progetto. L'insegnamento di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali milanese avrebbe dovuto però essere, nelle intenzioni dello psichiatra, esclusivamente di Neurologia. In particolare, per la modifica della denominazione gli Uffici del Ministero della Pubblica Istruzione proposero il seguente *iter*⁷⁹:

- 1) La Facoltà medica di Milano proceda a un'ulteriore delibera per modifica dello statuto: aggiungere allo Statuto della Facoltà di Medicina di Milano l'insegnamento di Clinica Neurologica e dire che l'insegnamento di Clinica delle

⁷⁷ ARCHIVIO STORICO DELLA PSICOLOGIA ITALIANA (ASPI), Università degli studi di Milano Bicocca, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo al Ministro della Pubblica Istruzione On. Oscar Luigi Scalfaro, 14 dicembre 1972.

⁷⁸ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Estratto del verbale della seduta della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano, 5 aprile 1973.

⁷⁹ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera del Ministero della Pubblica Istruzione alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano.

Malattie Nervose e Mentali venga sostituita da due insegnamenti semestrali e che lo studente debba superare entrambi gli esami di Clinica Neurologica e di Psichiatria in sostituzione della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali.

- 2) La modifica venga trasmessa al Ministero della Pubblica Istruzione e presentata al Consiglio Superiore dell'Istruzione.
- 3) Se approvata vada al Ministero della Pubblica Istruzione per la proposta al Capo dello Stato in un Decreto Presidenziale.
- 4) Il Decreto Presidenziale deve essere approvato entro il 30 novembre 1973 per consentire di coprire la Cattedra di Clinica Neurologica con un titolare per il 1973/74.

Il percorso proposto appariva complesso e, soprattutto, limitato alla sola Università di Milano, senza porre alcun rimedio alla situazione generale degli altri atenei italiani. Occorreva, quindi, che, sull'argomento venisse emanata una legge a livello nazionale.

Il maggio 1973 fu decisivo per l'avvio dell'*iter* parlamentare della "Legge Cazzullo". Il 2 maggio Cazzullo venne ricevuto a colloquio dal Ministro Scalfaro, che accettò la proposta di legge scritta dallo stesso psichiatra e da Scarcella, ritenendo più idoneo il percorso parlamentare rispetto al decreto ministeriale, come già suggerito dallo stesso Scalfaro tre anni prima.⁸⁰ Nei giorni seguenti fu un susseguirsi di incontri tra Cazzullo e diversi esponenti dei partiti della maggioranza e della minoranza, in modo da individuare i parlamentari disposti a presentare la proposta di legge alla Camera.

Le "Memorie riservate del Presidente della Società Italiana di Psichiatria" (Allegato III) testimoniano i fitti rapporti con i politici del tempo: membri autorevoli del Governo, quali, oltre al Ministro della Pubblica Istruzione Scalfaro, il Ministro della Sanità Remo Gaspari (1921-2011) e il Ministro degli Affari Esteri Giuseppe Medici, esponenti della Democrazia Cristiana quali Bellisario, Pierantonino Berté (1918-2015), Ermenegildo Bertola (1909-2000), Michelangelo

⁸⁰ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Memorie del Presidente SIP.

Dall'Armellina (1920-1992), Virginio Rognoni, membri del Partito Liberale Italiano, quali Alberto Giomo (1917-1980) e del Partito Repubblicano Italiano Pietro Bucalossi (1905-1992), ex sindaco di Milano, e, infine, esponenti della minoranza, come il già menzionato Piovano (Partito Comunista Italiano). Questi politici si impegnavano a loro volta a fare da intermediari con altri politici. Bucalossi, per esempio, promise di tenere i rapporti con il collega di partito Oddo Biasini (1917-2009) che era, in quel momento, uno dei vicepresidenti della Commissione Istruzione della Camera. Cazzullo informò “sotto vincolo del segreto” anche alcuni colleghi a lui particolarmente vicini dato lo scambievole rapporto di stima: l'allievo Dario De Martis (1926-1996) di Pavia e l'amico Pietro Sarteschi (1920-2015) di Pisa. Probabilmente, non voleva che il mondo accademico fosse a conoscenza dell'imminente presentazione del progetto di legge per evitare un nuovo ostracismo da parte dei titolari delle cattedre di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali e, in modo particolare, del potente professore romano, Fazio, amico di numerosi politici. Molti dei parlamentari sentiti si dichiaravano favorevoli alla proposta di legge e promettevano il loro appoggio. L'*iter* parlamentare, proposto da Cazzullo dietro indicazione di Scalfaro, non sembrava invece trovare l'accordo del Ministro Medici, che, insieme al senatore Bertola, suggeriva la via del decreto ministeriale.

Appariva, quindi, di estrema importanza ottenere il “patrocinio” di Luigi Gui, Presidente della Commissione Istruzione della Camera, al quale, il 6 maggio 1973, Cazzullo indirizzò una lettera per illustrare la proposta di legge.

«Onorevole Presidente, a Lei che ha conosciuto e determinatamente sostenuto, come Ministro della Pubblica Istruzione, il sorgere del nuovo corso della Psichiatria italiana e che ne ha poi aiutato lo sviluppo, sia con la Cattedra di stato a Milano, sia con la separazione delle Scuole di Specialità in Psichiatria e Neurologia, io ritorno per pregarLa di patrocinare quel provvedimento di cui Le parlai in diverse occasioni, specie a Gallarate. In questi ultimi tempi mi sono incontrato con Colleghi e amici politici con i quali ho meglio studiato il problema e ho cercato di

puntualizzare le ragioni scientifiche, didattiche e sociali che giustificano la richiesta di modifica dell'insegnamento fondamentale di "Clinica delle Malattie Nervose e Mentali" in due insegnamenti fondamentali semestrali di "Clinica Neurologica" e "Clinica Psichiatrica". Mi sono anche premurato di chiedere in linea di massima, il parere di uomini politici della DC, tra cui quello dell'On. Ministro Scalfaro e quello di altri responsabili dei Partiti Democratici che collaborano al Governo, e ho trovato un favorevole orientamento all'iniziativa anche perché essa non comporta aumento di spese per lo Stato. Insieme all'On. Nicola Bellisario, amico di famiglia, ho preparato la proposta di legge con la relazione illustrativa che lo stesso Onorevole è disposto a presentare, chiedendo l'adesione di altri amici del gruppo DC e di quelli degli altri Partiti al Governo. Prima, però, che la proposta di legge venga presentata, ritengo doveroso (del mio parere è anche l'On. Bellisario) sottoporre al Suo esame il suo contenuto. Ciò sia per chiedere il Suo competente parere, sia per avere cortesemente il Suo consiglio circa l'opportunità della presentazione della stessa. In caso positivo chiederei ancora il Suo intervento perché l'*iter* della pratica sia abbreviato al massimo, e ciò in ordine anche a situazioni contingenti, ma importanti, nell'ambito universitario. Mi rendo conto che con questa mia iniziativa vengo ad accrescere i già tanto gravosi problemi in esame all'VIII Commissione, ma conoscendo la Sua sensibilità e approfittando della Sua amicizia, mi sono permesso rivolgermi a Lei con tanta fiducia. Sia a Gallarate, sia a Padova ho avuto la possibilità di parlarne con il Padre Giaccon, anche sotto il profilo etico; egli, al corrente del problema, è a Sua disposizione e mi ha incoraggiato a rivolgermi a Lei come consigliere e guida ancora una volta la più sicura. Le sarò grato di cuore della Sua attenzione per

un'opera che sostanzialmente continua quella da Lei a suo tempo iniziata».⁸¹

In questa lettera Cazzullo, dopo avere ricordato i provvedimenti già presi da Gui in favore della psichiatria negli anni precedenti, quando era stato Ministro della Pubblica Istruzione, ricorda il sentimento di stima e amicizia che li univa. Viene citata anche la figura di padre Carlo Giacon (1900-1984), gesuita e illustre cattedratico di filosofia, da sempre amico e consulente spirituale di Cazzullo. Si ricorda che Giacon, come Ferraro ebbe un ruolo determinante nel sostenere e spronare lo psichiatria nella scissione neurologia-psichiatria.

La risposta di Gui, datata il 10 maggio 1973, fu però del tutto opposta a quanto Cazzullo si sarebbe aspettato:

«Chiarissimo Professore, mi riferisco alla Sua del 6 c.m. con la quale mi sottopone un testo di proposta di legge in materia di insegnamento della Psichiatria e Neurologia. Apprezzo la proposta che mi sembra giustificata; mi pare doveroso farLe presente tuttavia che in questo momento di richieste unanimi di riforma generale dell'Università è assai difficile che si possa procedere a modifiche particolare di questo tenore. Studierò la situazione».⁸²

Utilizzando le stesse argomentazione dei cattedratici di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, da cui era stato forse influenzato, nella sua fredda e sintetica risposta Luigi Gui sosteneva che fosse preferibile discutere la separazione delle due cattedre all'interno della più ampia riforma universitaria, già lungamente attesa.

Cazzullo necessitava, quindi, di un appoggio politico più alto e per questo, sfruttando i contatti dell'amico Vittorio Staudacher (1913-2005), eminente clinico chirurgo nel suo stesso ateneo, il 13 maggio 1973 scrisse una lettera all'onorevole

⁸¹ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo al Presidente della Commissione Istruzione della Camera dei Deputati, on. Luigi Gui, 6 maggio 1973.

⁸² ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Luigi Gui a Carlo L. Cazzullo, 10 maggio 1973.

Flaminio Piccoli (1915-2000), capogruppo dei deputati democristiani alla Camera:

«Illustre Onorevole, Le chiedo scusa di rivolgermi direttamente a Lei, indirizzato dal caro amico Prof. Vittorio Staudacher, in questi giorni ancora indisposto. Mi permetto farLe tenere un elaborato che diversi amici parlamentari della D.C. sarebbero pronti a presentare alla Commissione Istruzione della Camera, ma ovviamente il Suo parere e il Suo alto appoggio sono di estrema importanza. Il progetto, come Ella vedrà, riguarda un problema urgente per la preparazione degli psichiatri di cui oggi vi è un grande bisogno e una più definitiva e circoscritta configurazione dell'insegnamento della neurologia e della psichiatria, limitando l'estensione di potere e di azione dei "Clinici delle Malattie Nervose e Mentali", che in pratica fanno solo neurologia, ma che in diritto, secondo le norme vigenti, retaggio vivente di quelle del 1933, spaziano nei due campi, specie nei Concorsi. La proposta oltre ad un intrinseco valore per l'insegnamento e la preparazione del medico ha un'ispirazione etica restrittiva, ma moralizzatrice in campo universitario, per cui confido profondamente nel Suo indispensabile aiuto. Mentre Le esprimo la mia gratitudine per l'attenzione, mi scuso ancora di essermi permesso di presentarLe il problema, per ora, non di persona, lieto e onorato di essere da Lei chiamato a una migliore illustrazione».⁸³

Come la lettera a Gui, anche quella rivolta a Piccoli si concludeva sostenendo che il progetto di separazione delle due cattedre aveva un fine etico. Cazzullo parlava addirittura di un'ispirazione etica restrittiva, ma moralizzatrice. I contenuti della lettera – e l'amicizia di Staudacher – riuscirono probabilmente a convincere

⁸³ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo al capogruppo della Democrazia Cristiana alla Camera dei Deputati, on. Flaminio Piccoli, 13 maggio 1973.

Piccoli della validità del progetto, tanto che il 18 maggio 1973 venne finalmente presentata alla Camera dei Deputati la proposta di legge n° 2150 “Modifica della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, per la configurazione autonoma dell’insegnamento della psichiatria e della neurologia”, a firma dei deputati Bellisario (primo firmatario), Aiardi, Bardotti, Bellotti, Berté, Biasini, Buzzi, Cassanmagnago, Dall’Armellina, Giomo, Giordano, Lindner, Rausa, Rognoni, Salvatori, Santuz e Spitella (Allegato IV).

La proposta di legge era costituita da due semplici articoli. Il primo enunciava la separazione dei due insegnamenti, a partire dall’anno accademico 1973-74, mentre nel secondo si indicava che il personale docente già assegnato alla cattedra di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali venisse, a propria scelta, assegnato a una delle due nuove cliniche. La separazione delle due cattedre doveva avvenire senza oneri economici aggiuntivi per lo Stato.

Nel giugno 1973 continuarono i contatti tra Cazzullo e il mondo della politica per favorire il deferimento della legge in Commissione parlamentare. In particolare, i rapporti con il Partito Socialista Italiano erano mediati da Ercole Bonacina. In una lettera datata 7 giugno 1973, rivolta a Bonacina, l’onorevole Tristano Codignola (1913-1981), responsabile Scuola del P.S.I., confermava l’atteggiamento favorevole del partito nei confronti della proposta di legge:

«Mi sono informato della questione e come già ti avevo preannunciato ti confermo che in via di massima la proposta è degna di appoggio, perché effettivamente la confusione fra neurologia e psichiatria nell’ambito dell’insegnamento universitario è conseguenza di una fase ormai superata di questi studi. Naturalmente lo sdoppiamento delle cattedre porterà a una corsa a incarichi che così si determineranno; questo è l’aspetto deteriore della proposta, che peraltro non vedo come si potrebbe evitare, considerata la legalità della scelta di fondo. Il testo cui ti riferisci porta il numero 2150 Camera. Segnalo al Gruppo il nostro favore».⁸⁴

⁸⁴ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Tristano Codignola a Ercole Bonacina, 7 giugno 1973.

Dalle parole di Codignola emerge ancora una volta che l'ostacolo principale alla proposta di Cazzullo sembrava essere quello economico: la separazione delle cattedre avrebbe comportato un raddoppio dei docenti, con un conseguente aumento dei costi per lo Stato. L'altro ostacolo era rappresentato dall'opposizione interna dello stesso Gui, Presidente della Commissione, che frenava perché il provvedimento rientrasse all'interno di un più ampio disegno di legge di riforma universitaria.

A sbloccare la situazione e rimuovere l'ostacolo di Gui, fu la crisi e la caduta del Governo Andreotti II. Il 7 luglio 1973 giurò il Governo Rumor IV, nel quale Luigi Gui ricoprì l'incarico di Ministro della Sanità. Il dicastero della Pubblica Istruzione venne affidato al democristiano Franco Maria Malfatti (1927-1991), che, come vedremo, avrebbe rappresentato anch'egli un ostacolo per l'avanzamento parlamentare della legge Cazzullo.

Rimossa l'opposizione di Gui, la proposta di legge venne deferita alla VIII Commissione "Istruzione e Belle Arti" della Camera il 19 luglio 1973, con richiesta di parere anche della XIV Commissione "Sanità". I lavori della Commissione ripresero il 25 settembre 1973, dopo la pausa estiva, con la nomina del socialista Renato Ballardini a nuovo Presidente della Commissione. Anche la Presidenza della XIV Commissione venne affidata a un socialista, l'onorevole Salvatore Frasca. Appariva ancora più necessario l'appoggio del P.S.I. Nelle "Memorie private del Presidente della SIP", Cazzullo annotava semplicemente, in data 25.9.1973: «Colloquio Senatore Bonacina per avvicinare on. Ballardini».⁸⁵

Il 26 settembre 1973, probabilmente dietro suggerimento di Bonacina, Cazzullo scrisse una lettera a Dargut Kemali (1922-2011), professore di psichiatria a Napoli, per chiedergli di organizzare nel capoluogo campano un incontro con Francesco De Martino (1907-2002), segretario del Partito Socialista:

«Carissimo, per favore presenti questa proposta come espressione naturalmente dei deputati che l'hanno inoltrata e aderente al proposito più volte espresso dalla Società di

⁸⁵ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Memorie riservate del Presidente SIP.

Psichiatria, ospedalieri etc. Ricordi che in data 7/6/73 il responsabile della Scuola del P.S.I., Codignola aveva scritto a un suo collega socialista in questi termini: 'Mi sono informato della questione e come già ti avevo preannunciato ti confermo che in via di massima la proposta è degna di appoggio, perché effettivamente la confusione fra neurologia e psichiatria nell'ambito dell'insegnamento universitario è conseguenza di una fase ormai superata di questi studi. [...] Segnalo al Gruppo il nostro favore'. Bloccato come sono dagli esami e dal 1 al 4 presso l'OMS a Zagabria per una commissione di esperti, dal 5 al 10 a Baltimora sono poi onorato di un incontro a Napoli. Parli in prima persona come psichiatra interessato al problema».⁸⁶

Questa lettera non è soltanto una testimonianza del tentativo di avvicinarsi al segretario socialista, ma anche dei numerosi incarichi internazionali che lo psichiatra continuava a portare avanti. Mentre lavorava per la proposta di legge, Cazzullo era infatti impegnato sul fronte scientifico, come consulente dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Nel frattempo l'onorevole Bellisario, in una lettera del 17 ottobre 1973, così ragguagliava il professore circa l'*iter* della proposta di legge in Commissione Parlamentare:

«[...] Circa la proposta di legge, dopo il rinnovo delle presidenze delle due commissioni interessate – l'VIII con l'on. Ballardini (PSI) e la XIV con l'on. Frasca (PSI), può riprendere il suo cammino. Per l'VIII aspettiamo la nomina del vice presidente che dovrebbe avvenire mercoledì prossimo [24 ottobre] nella persona dell'amico Berté: è una nomina importante perché il Vice Presidente deve concordare il diario e gli ordini del giorno nelle sedute e, quindi, può proporre l'inserimento della nostra proposta.

⁸⁶ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo a Dargut Kemali, 26 settembre 1973.

[Per quanto riguarda la Commissione] Sanità ho parlato con l'on. Del Duca, Segretario della Commissione e DC, il quale si è impegnato a fare includere al più presto nell'ordine del giorno la proposta. Occorre, comunque, che Lei continui i suoi contatti con i Suoi amici in PSI [...].⁸⁷

L'*iter* della legge poteva ripartire grazie all'appoggio dei deputati democristiani nelle due commissioni e in modo particolare grazie alla nomina di Berté a vicepresidente della VIII Commissione e di Antonio Del Duca a segretario della XIV Commissione. Ma non bastava il sostegno dei soli democristiani, occorreva che Cazzullo sentisse i "suoi amici in PSI". I contatti con questi ultimi furono probabilmente fruttuosi e nel pomeriggio del 27 ottobre venne ricevuto a Napoli dall'onorevole De Martino in compagnia di Kemali. Così si legge nelle "Memorie riservate del Presidente della SIP":

«[...] All'esposizione della situazione della Clinica Malattie Nervose e Mentali il Prof. On. De Martino si stupisce che le due materie siano unite. Consegnata copia della proposta di legge n. 2150: letta dall'on. De Martino: suo assenso e assicurazione del suo appoggio convinto della giustezza della causa».⁸⁸

L'interessamento di De Martino e il suo "appoggio convinto" non riuscirono, però, ad accelerare l'*iter* della proposta di legge. Infatti, ancora una volta, nascevano dubbi, in seno all'Ufficio di Presidenza, sull'opportunità di attendere la riforma universitaria per il provvedimento di separazione delle due cattedre, come si può evincere da una lettera di Ballardini a De Martino, datata 20 dicembre 1973:

⁸⁷ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Nicola Bellisario a Carlo L. Cazzullo, 17 ottobre 1973.

⁸⁸ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Memorie riservate del Presidente SIP.

«Caro De Martino, ho proposto all'Ufficio di Presidenza di inserire nell'ordine del giorno dei lavori di Commissione per il mese di gennaio, la proposta di legge Bellisario e altri n. 2150 da te segnalatemi. L'Ufficio di Presidenza ha peraltro ritenuto che non dovrebbe essere necessaria una legge per istituire cattedre autonome di psichiatria e neurologia. Ritene invece che sia opportuno inserire il provvedimento in un testo più generale di riforma. Sul merito della proposta Bellisario ho registrato un consenso unanime. Sarà bene verificare l'opinione di cui sopra, e se dovesse risultare infondata, potrei riproporre la questione più avanti».⁸⁹

La lettera di Ballardini venne girata da De Martino stesso a Kemali il 27 gennaio 1974:

«Caro Professore, Le invio la lettera dell'on. Ballardini, presidente della Commissione della P.I. relativa alla proposta Bellisario. Io non so se l'opinione in essa contenuta sia esatta; riterrei che la materia dovrebbe essere regolata negli statuti delle Università, che sono abbastanza autonomi. Comunque avrei bisogno di avere i dati necessari della legislazione per sostenere che una legge è necessaria. La prego di informare il prof. Cazzullo e di ringraziarlo anche del cortese telegramma».⁹⁰

A stretto giro di posta, ricevuta la lettera da Kemali, Cazzullo rispose a De Martino il 30 gennaio, argomentando che, essendo stato posto l'ordinamento degli studi con una legge (n.1652 del 30 settembre 1938), risultava necessaria un'altra legge, e non un decreto ministeriale, per la modifica della stessa. Inoltre, il 19 gennaio 1974, il Consiglio Superiore di Pubblica Istruzione nel deliberare i gruppi di materie affini, aveva deciso di costituire un gruppo "neurologico" (Clinica delle

⁸⁹ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Renato Ballardini a Francesco De Martino, 20 dicembre 1973.

⁹⁰ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Francesco De Martino a Dargut Kemali, 27 gennaio 1974.

Malattie Nervose e Mentali, Neuropatologia, Neurofisiopatologia, Neurofisiologia clinica) e un gruppo “psichiatrico” (Psichiatria, Psicoterapia, Medicina Psicosomatica, Psicopatologia Generale, Igiene Mentale, Medicina Criminologica e Psichiatria Forense). Il provvedimento anticipava, di fatto, il contenuto della proposta di legge n. 2150.

Nonostante che la delibera del Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione avesse fornito un nuovo argomento per sostenere la proposta, la sua presentazione in Commissione continuava a essere ritardata. A questo proposito, in una lettera datata 19 febbraio 1974, Bellisario scriveva a Cazzullo circa i colloqui avuti nei giorni precedenti con Berté e Ballardini:

«Gentile Professore, [...] Tornando a Roma mi sono subito incontrato con l'on. Berté, nella sua qualità di Vice Presidente della VIII, per conoscere i tempi e i modi della presentazione della nostra proposta di legge. Egli mi ha fatto presente che il Consiglio di Presidenza aveva deciso che l'*iter* dei lavori di Commissione proceda per argomenti e che, pertanto, per la nostra legge occorrerebbe attendere il turno di discussione relativo ad argomenti affini [...] Non soddisfatto di questa prospettiva e preoccupato che la proposta potesse avere ulteriori ritardi nonché, cosa più grave, trovare difficoltà nel discuterla insieme ad altri provvedimenti simili, ho affrontato direttamente il Presidente on. Ballardini e ho fatto comprendere a lui la necessità e l'urgenza della discussione della 2150. Il Presidente mi ha subito dichiarato che era stato sollecitato da più parti in merito e che era intenzionato ad abbreviare i tempi. Quando, poi, gli ho fatto presente il parere positivo espresso dal Consiglio Superiore della P.I. sulla natura e l'urgenza della soluzione in merito anche ai 'provvedimenti urgenti per l'Università' non ha avuto esitazioni nel confermarmi la sua volontà di portare all'esame del prossimo Consiglio di Presidenza la proposta, aggiungendo che se avesse trovato difficoltà avrebbe insistito 'con forza'

perché la proposta stessa venga inclusa subito all'ordine del giorno appena siano esauriti gli argomenti già in essere. Siamo ormai alle porte! Ritengo opportuno, comunque, a questo punto, essere vigilianti – io tramite i miei colleghi DC nel Direttivo – Lei, se può, attraverso i suoi amici socialisti. Speriamo bene».⁹¹

Le speranze di Bellisario si dimostrarono mal riposte. I mesi passavano senza che la proposta venisse discussa in Commissione e il senso di frustrazione di Cazzullo aumentava:

«Nel mare dei lavori parlamentari e a causa della resistenza di coloro che non erano favorevoli alla riforma, passa un anno durante il quale ho chiesto udienza ai Presidenti delle Commissioni del Senato e della Camera, rispettivamente per la Sanità e per l'Istruzione, ottenendo discreta accoglienza, salvo che dal Presidente della Commissione Senatoriale della Sanità, Senatore D. Pittella, il quale dichiarò *d'emblée* che la Psichiatria non riscuoteva la sua stima perché era un cumulo di parole senza nulla di concreto e costituiva un'area di disagio sociale. Alla mia risposta di assenso egli fu stupito ed ascoltò la richiesta di fondo, di far sì che la psichiatria assumesse le sue responsabilità attraverso un impegnativo riconoscimento della sua individualità. Piano piano, da un atteggiamento di sufficienza e di scarsa considerazione anche verso di me (che tra l'altro ero Professore di ruolo da 15 anni ed ero stato Ricercatore al *Rockefeller Institute* di New York) egli iniziò a capire il senso della mia richiesta, che avrebbe “rinforzato” lo status sociale della Sanità, e diede poi il suo assenso. Ricordo che fui ricevuto in Senato verso le diciannove e quando uscii, mezz'ora dopo,

⁹¹ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Nicola Bellisario a Carlo L. Cazzullo, 19 febbraio 1974.

malgrado l'insperato successo, ero abbastanza mortificato».⁹²

Cazzullo, che era abituato a confrontarsi con colleghi scienziati e medici a livello internazionale, era stupito e profondamente rattristato dello scarso interesse da parte dei politici e della sufficienza con cui veniva trattato il tema della psichiatria, soprattutto da chi, come il senatore socialista Domenico Pittella, era di formazione anche medica. Sollecitò allora Giancarlo Reda (1916-2003), professore di psichiatria a Roma, a un maggior interessamento nei confronti della proposta da parte del gruppo romano, a suo dire più vicino «alle porte del potere e alle sue non sempre nobili 'mani'».⁹³ Risultava, però, necessario un suo intervento in prima persona nei palazzi romani per sbloccare la situazione. Sempre nelle “Memorie riservate del Presidente della SIP” si può leggere:

«3.3.1974- Viaggio a Roma. Incontro con il Senatore Bonacina (PSI) per fornire ulteriori dati all'on. Ballardini (PSI) presidente della VIII Commissione Istruzione alla Camera, al fine di delucidare la necessità inderogabile che solo una legge può modificare lo status attuale dell'insegnamento della Neurologia e Psichiatria».⁹⁴

Cazzullo arrivò a rivolgersi ancora più in alto, fino alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, di cui però viene omissis il nome del contatto:

«4.3.1974 - a Roma. Colloquio con il Dr. *OMISSIS* segretario particolare del Presidente del Consiglio Rumor: gli si lascia la proposta di legge 2150, le note aggiuntive per la richiesta di una legge, le note sulle decisioni del Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione sui raggruppamenti di materie affini: Neurologia // Psichiatria. Gli si fa presente perché comunichi a chi di dovere il comportamento non

⁹² C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 47.

⁹³ *Ivi*, p. 48.

⁹⁴ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Memorie riservate del Presidente SIP.

solidale dell'On. Berté che tende a prolungare i tempi di presentazione della proposta 2150 alla Commissione Istruzione della Camera».⁹⁵

Cazzullo non capiva perché l'amico onorevole Berté ritardasse la presentazione della legge in Commissione e sollecitava che il deputato venisse redarguito dagli organi interni alla Democrazia Cristiana per questo "comportamento non solidale".

L'avvicendamento del governo Rumor IV con il Rumor V, nel marzo 1974, non cambiò sostanzialmente la situazione politica. Venne confermato come Ministro della Pubblica Istruzione Malfatti, mentre Gui venne sostituito dal democristiano Vittorino Colombo (1925-1996) al dicastero della Sanità. Cazzullo interpellò ancora una volta il capogruppo democristiano alla Camera, Piccoli, nella persona del suo segretario particolare, Carlo Pistilli, per sollecitare la presentazione della proposta di legge in Commissione:

«Egr. Dott. Pistilli, [...] vorrei pregarla di ricordare all'on. Piccoli una precedente missiva con cui lo informavo di un problema generale di Psichiatria, quale Presidente della Società stessa. Si tratta di appoggiare presso l'On. Berté la proposta di legge di cui unisco copia, che è tra l'altro fortemente sostenuta anche dai socialisti che ne hanno riconosciuto l'intrinseca validità. Inoltre il Consiglio superiore dell'Istruzione nel definire i gruppi di materie affini, ha già proposto al Ministro un gruppo neurologico e un gruppo psichiatrico anticipando, come vede la proposta n. 2150. Le sarei grato nell'interesse di tutti gli Psichiatri, compresi i giovani aspiranti Primari, se Lei volesse chiedere all'on. Piccoli per favore un suo autorevole e sollecito intervento, dandomi poi un cortese riscontro».⁹⁶

⁹⁵ *Ibidem.*

⁹⁶ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo a Carlo Pistilli, *senza data*.

Il 17 luglio 1974, dopo quasi un anno dal deferimento parlamentare, la proposta di legge n. 2150 giunse finalmente all'esame della VIII Commissione della Camera, ma la sua discussione prese avvio solo nella successiva seduta di martedì 30 luglio, per la richiesta di rinvio per un maggior approfondimento avanzata dal deputato comunista Marino Raicich (1925-1996).⁹⁷

L'intervento del comunista Gabriele Giannantoni (1932-1998), che aprì la discussione, ripropose il tema della necessità di inserire il provvedimento in una più estesa riforma universitaria:

«In primo luogo vorrei sottolineare che, effettivamente, il provvedimento in discussione ha una sua motivazione, essendo i due insegnamenti in questione fondamentalmente diversi; ciò non mi impedisce, tuttavia, di esprimere alcune riserve sull'eventualità che, in mancanza di un riferimento generale per quanto riguarda la riforma dell'insegnamento universitario, il rispondere a questa giusta esigenza di carattere scientifico possa produrre delle conseguenze sul piano dell'organizzazione didattica, della distruzione delle Cattedre e delle norme di Concorso. Gli inconvenienti verificatisi in passato – che tutti noi conosciamo – soprattutto nelle Facoltà di Medicina, ma anche in generale nelle altre Facoltà, oggi ci rendono in qualche modo cauti. Ho detto questo soltanto per motivare l'astensione del gruppo comunista dalla votazione sulla proposta di legge».⁹⁸

Ai dubbi espressi dal collega per gli «inconvenienti verificatisi in passato» Bellisario così controbatteva:

«[...] Mi rendo conto della perplessità avanzata dai colleghi comunisti in merito a questo provvedimento, e capisco la loro preoccupazione ed il loro intendimento di vedere il

⁹⁷ AP, *Camera dei Deputati*, VI Legislatura, VIII Commissione (Istruzione e Belle Arti), seduta del 17 luglio 1974 “Discussione della proposta di legge Bellisario e altri”, p. 331.

⁹⁸ AP, *Camera dei Deputati*, VI Legislatura, VIII Commissione (Istruzione e Belle Arti), seduta del 30 luglio 1974 “Seguito della discussione della proposta di legge Bellisario e altri”, pp. 333-4.

problema nel quadro dell'auspicabile prossima riforma universitaria; tuttavia ritengo doveroso, da parte mia, evidenziare come la presente proposta di legge non ostacoli in alcun modo la riforma, come non costituisca elemento che possa porsi in contraddizione con un'altra possibile configurazione dei vari insegnamenti nella facoltà di medicina, giacché – è questo il punto fondamentale – l'insegnamento autonomo della psichiatria si pone ormai in modo indilazionabile, tenuto conto di una situazione oggettiva sempre più grave, riguardo al numero sempre crescente dei malati psichici, tanto che essi occupano il secondo posto nella morbilità nazionale».⁹⁹

Il provvedimento proposto non entrava in conflitto in alcun modo con una successiva riforma universitaria. Bellisario ricordò, quindi, rapidamente le ragioni a favore del provvedimento:

1. La Società Italiana di Psichiatria e quella di Neurologia avevano propugnato una separazione didattica, scientifica e operativa delle due discipline.
2. Le Scuole di Specialità erano già configurate in modo che i due insegnamenti si articolassero in Scuola di Specialità in Psichiatria e Scuola di Specialità in Neurologia.
3. Erano già sorte in Italia, dal 1959, cliniche autonome di Psichiatria con Cattedre di ruolo, come a Milano, e in seguito a Bari, Bologna, Cagliari, Genova e Sassari.
4. La prima sezione del Consiglio superiore della Pubblica Istruzione aveva espresso il proprio parere favorevole a questa distinzione di insegnamento.
5. Quasi tutti gli altri Stati del mondo, dalla Russia agli Stati Uniti, avevano la psichiatria come insegnamento autonomo da quello neurologico.

⁹⁹ *Ivi*, p. 334.

6. Fin dal 1963 l'onorevole Antonio Spinelli, con un'interrogazione aveva chiesto al Ministro della Pubblica Istruzione il parere in merito alla suddivisione delle due discipline.
7. Nella strutturazione regionale ormai la psichiatria figurava, unitamente alla medicina, alla chirurgia, all'ostetricia, alla pediatria, come disciplina di base e la sua presenza è prevista nelle unità sanitarie locali.
8. Nel corso della III Legislatura la Tabella XVIII di cui si discuteva, era già stata modificata per la configurazione autonoma della Semeiotica Medica.¹⁰⁰

Il deputato democristiano anticipò l'altro possibile oggetto di contestazione alla legge, la natura economica:

«Per quanto riguarda la spesa si deve ricordare che la psicologia [sic!] si insegna già e oggi si deve solo distinguere l'insegnamento fondamentale da quello complementare; e quindi non vi è aggravio di spesa trattandosi di insegnamento già esistente, per cui il problema del moltiplicarsi dei docenti è solo apparente. Anche quando fu posto l'insegnamento autonomo della semeiotica medica, nel 1970, non si discusse di spesa perché si trattava di materia di insegnamento già inclusa nella facoltà di medicina».¹⁰¹

Non si dovevano sostanzialmente temere aumenti della spesa, perché in quasi tutti gli atenei italiani esisteva già un insegnamento complementare di psichiatria.

Il veto del Governo, espresso per bocca del democristiano Francesco Smurra, sottosegretario di Stato per la Pubblica Istruzione, giunse inaspettato, sorprendendo tutti i presenti:

¹⁰⁰ *Ibidem.*

¹⁰¹ *Ivi*, p. 335.

«Il Governo, pur condividendo le motivazioni che sono alla base della proposta di legge e rendendosi conto delle esigenze didattiche che ne hanno giustificato la presentazione, ritiene che non si debba dar corso alla sua approvazione anche perché, nell'ambito del progetto di riforma sanitaria, sono in via di elaborazione alcune proposte di modifica della Facoltà di Medicina. Ricordo inoltre alla Commissione che esiste un parere negativo del Ministero del Tesoro, nel senso che la proposta di legge non quantifica la spesa e questa quantificazione non risulta nemmeno al Ministero della Pubblica Istruzione. Prego pertanto i colleghi di non approvare il testo in discussione e di consentire un ulteriore approfondimento della materia: il Governo è del parere che la proposta di legge anticipi il discorso relativo alla riforma delle Facoltà di Medicina che è in atto in sede di studio della riforma sanitaria. Nella mia qualità di rappresentante del Ministro della Pubblica Istruzione debbo sottoporre queste considerazioni alla vostra attenzione: se i colleghi ritengono, al fine di acquisire nuovi elementi che valgano a chiarire meglio questo aspetto del problema, la discussione potrebbe essere rinviata: diversamente il Governo rimarrà fermo nella posizione testé espressa».¹⁰²

Le argomentazioni (incremento della spesa per lo sdoppiamento degli insegnamenti e necessità di inserire il provvedimento nella riforma universitaria) addotte dal Sottosegretario erano già note, e contro le medesime, aveva appena risposto Bellisario. Chiese quindi la parola il democristiano Carlo Buzzi (1922-2004), dicendosi meravigliato e stupito:

«[...] Se il principio è valido in sé, l'intervento anche parziale ha una sua giustificazione; se non è in contraddizione con un disegno di legge di riforma, se non lo pregiudica e non lo compromette o ritarda, non comprendo

¹⁰² *Ibidem.*

per quale motivo si debba attendere il varo di un provvedimento globale per affrontare delle situazioni anche particolari che possono avere una loro piena validità. Ecco perché ritengo che non si possa non aderire alla richiesta di un rinvio che consenta a noi e al Governo di valutare reciprocamente le posizioni che in questa sede sono state manifestate. Non mi pare, però, che si possa accettare con tranquillità l'obiezione nel suo valore pregiudiziale, cioè di non prendere in considerazione la proposta di legge in attesa della definizione di un progetto di riforma di cui oggi non siamo nelle condizioni di trattare concretamente. Per concludere, quindi, ribadisco il mio pensiero: nell'aderire alla proposta di rinvio, vorrei pregare il Governo di esaminare le ragioni e di portarci degli argomenti di merito perché, di fronte a questi, evidentemente la sua obiezione assumerebbe un significato ed un rilievo ben diversi da quelli propri dell'obiezione di natura pregiudiziale in precedenza sollevata».¹⁰³

In un nuovo intervento, Giannantoni dichiarò, a nome del gruppo comunista, di non comprendere la richiesta di rinvio avanzata dal Governo, anche perché nell'Ufficio di Presidenza e in sede referente, si era già raggiunta un'intesa sul provvedimento. Concluse ironicamente:

«Non mi sembra che sul merito della legge vi sia qualcosa su cui riflettere, a meno che il ministro non abbia in mente qualche cosa che non ci vuole dire, nel qual caso chiediamo che ce lo riveli».¹⁰⁴

A questo punto anche il Vicepresidente Berté, relatore della Commissione, intervenne nella discussione, dichiarando il proprio stupore:

¹⁰³ *Ivi*, pp. 335-6.

¹⁰⁴ *Ivi*, pp. 336.

«Non posso tacere di essere veramente sorpreso delle dichiarazioni fatte dal rappresentante del Governo. [...] Dirò inoltre che sono molto contrario a tutte quelle proposte di rinvio che si giustificano nell'attesa di riforma di carattere generale che troppo spesso non vengono attuate: è proprio così che non si muove nulla di ciò che esiste. [...] È opportuno che il Governo verifichi – ed ha la possibilità di farlo in poche ore – se l'onorevole Bellisario ed io abbiamo ragione o torto quando rileviamo che nelle facoltà di medicina di quasi tutte le università italiane sono già in corso i due insegnamenti con conseguente esborso di somme. Se ciò risponde al vero, non esiste più il problema che oggi è portato come voce del Tesoro, e cioè il problema della copertura non si pone. Concludendo, dichiaro di accettare la proposta dell'onorevole Buzzi e poiché i Concorsi vanno avanti e si sta andando verso il nuovo anno scolastico chiedo che questa proposta di legge venga iscritta all'ordine del giorno della prossima seduta della Commissione».¹⁰⁵

Ballardini decise, dunque, di rinviare la discussione alla successiva seduta.

Il parere negativo del Governo giungeva del tutto inaspettato e lo dimostra la reazione di sorpresa manifestata sia dai deputati della maggioranza, sia della minoranza. Non ci è noto quali fossero le reali ragioni di questa improvvisa opposizione dell'esecutivo, ma la domanda ironica di Giannantoni se il Ministro Malfatti avesse qualcosa da nascondere, può in qualche modo indirizzarci verso una risposta. Nella sua autobiografia Cazzullo rivela il forte legame di amicizia e stima reciproca che univa il ministro democristiano a Cornelio Fazio, ordinario di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali a Roma e già ispiratore del documento del giugno 1972 contro la modifica della denominazione dell'insegnamento.¹⁰⁶ Secondo Cazzullo, il veto del Governo era esclusivamente motivato

¹⁰⁵ *Ivi*, pp. 336-7.

¹⁰⁶ C.L. CAZZULLO. *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p.53.

dall'ostracismo di Malfatti, stimolato dai titolari del vecchio insegnamento, primo tra tutti Fazio.

Non fu forse un caso che la successiva seduta della VIII Commissione, datata giovedì 1 agosto 1974, vide la partecipazione straordinaria anche del Ministro Malfatti, che prese la parola sostenendo la necessità di inserire il provvedimento in una futura più ampia riforma della Facoltà di Medicina, senza questa volta addurre motivazioni di ordine economico:

«Purtroppo non ho potuto seguire la discussione in Commissione e devo confessare di non conoscere a fondo – e me ne scuso – la materia. Se l'onorevole Bellisario ha presentato la proposta di legge ne deve conseguire che la modifica cui si tende è necessaria, nel senso che non è sufficiente la riforma degli statuti. Desidero informare la Commissione che nel quadro della riforma sanitaria ieri varata dal Consiglio dei ministri è inserita una delega al Governo per la riforma della facoltà di medicina. [...] Nella delega chiesta dal Governo al Parlamento per la riforma della facoltà di medicina in un articolo si dispone, per i programmi di questa facoltà, il concerto del ministro della pubblica istruzione con quello della sanità, sentiti rispettivamente il Consiglio superiore della pubblica istruzione e quello della sanità. Non so quali saranno in proposito gli atteggiamenti del Parlamento, ma è un dato di fatto che siamo di fronte ad una proposta che tende ad affrontare in modo globale il problema della riforma della facoltà di medicina, che sarà utilizzata per più corsi di laurea, e conseguentemente per la connessione con la riforma della struttura della facoltà si avrà riferimento ai programmi. Volevo solo doverosamente informare di questo la Commissione per dedurne che la proposta di legge Bellisario dovrebbe già essere ricompresa, in un quadro di riferimento più vasto, mentre qui si lavora prescindendo da questo quadro di riforma. Mi rimetto quindi alla Commissione perché decida se intende sospendere la

discussione per prendere conoscenza di quanto ho detto o se ritiene necessario procedere allo sdoppiamento dei due insegnamenti». ¹⁰⁷

Le argomentazioni di Malfatti sono le medesime del documento di Fazio: si sosteneva l'opportunità di attendere la riforma universitaria che, in realtà, sarebbe stata approvata solo quindici anni più tardi. Nonostante le parole del Ministro, a scrutinio segreto, i due articoli della proposta di legge vennero approvati dalla Commissione VIII della Camera con diciotto voti favorevoli (DC, PSI, MSI, Misto), nove astenuti (PCI) e nessun voto contrario su un totale di ventisette presenti. ¹⁰⁸ Racconta Cazzullo che l'astensione "di principio" dei deputati comunisti, che di fatto aveva contribuito all'approvazione della legge, era stata pilotata dall'amico senatore Piovano, che era riuscito a far comprendere ai compagni di partito la ragionevolezza del provvedimento. ¹⁰⁹

Il 1 ottobre 1974 Cazzullo inviò una lettera a De Martino per comunicargli il felice esito della proposta e ringraziarlo per l'interessamento dimostrato:

«Chiar.mo Onorevole, Le rinnovo a nome del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Psichiatria e particolarmente a nome personale, l'espressione della nostra gratitudine per il suo autorevole ed illuminato intervento e patrocinio a favore della proposta di legge n. 2150 che il 1° agosto è stata definitivamente approvata dalla Commissione Istruzione della Camera, grazie anche all'opera dell'On.le Ballardini. La sua sollecitudine e la sua ferma convinzione della necessità dello sviluppo dell'insegnamento della Psichiatria nelle nostre Università, così importante per la vita nella società attuale, ci conforterà certo anche nell'*iter* della 2150 presso l'analoga Commissione del Senato. Mi è grato comunicarLe che tale sollecitudine è ampiamente condivisa anche nelle sedi locali, in particolare qui in Milano, ove il

¹⁰⁷ AP, *Camera dei Deputati*, VI Legislatura, VIII Commissione (Istruzione e Belle Arti), seduta del 1 agosto 1974 "Seguito della discussione della proposta di legge Bellisario e altri", p. 340.

¹⁰⁸ *Ivi*, p. 350.

¹⁰⁹ C.L. CAZZULLO. *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p.53.

Dr. Angelo Balzarini, della Federazione Milanese del PSI, Presidente del Consiglio d'Amministrazione dell'Ospedale "L. Sacco" ha svolto con illuminata tenacia un'opera straordinariamente egregia nel favorire e predisporre l'insediamento nel predetto Ospedale di parecchi insegnamenti universitari, collaborando efficacemente a rendere più efficiente il rapporto discenti e docenti e più umano il rapporto fra gli stessi e i malati. Il Dr. Balzarini, pur fra notevoli difficoltà e incomprensioni, si sta adoperando affinché anche la Psichiatria universitaria non venga esclusa dall'Ospedale che egli presiede, e abbia quelle possibilità di insegnamento che la proposta di legge n. 2150 prevedono e contemplano».¹¹⁰

Esprimendo la sua gratitudine a De Martino, Cazzullo colse l'occasione per riportare quanto veniva portato avanti in ambito psichiatrico nella realtà milanese e, in modo particolare, l'interesse dimostrato dal segretario federale milanese del Partito Socialista.

La soddisfazione per l'importante risultato raggiunto venne immediatamente attenuata dall'intervento della Ragioneria dello Stato che il 7 ottobre 1974 così scriveva alla Presidenza del Consiglio e al Ministero della Pubblica Istruzione:

«Risulta a questa Amministrazione che la VIII Commissione permanente della Camera dei Deputati ha approvato, nella riunione del 1 agosto u.s., la proposta di legge di iniziativa degli On.li Bellisario ed altri (A.C. n. 2150) [...] Questa Amministrazione conferma quanto rappresentato con la precedente Lettera n. 168404 del 16 novembre 1973 circa l'opportunità di sospendere, fino all'entrata in vigore del nuovo ordinamento universitario, qualsiasi iniziativa che, come quella in esame, interferisca sull'argomento. È da notare, infatti, che il relativo provvedimento – in corso di esame presso il Parlamento – demanda ad appositi decreti

¹¹⁰ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo a Francesco De Martino, 1 ottobre 1974.

del Presidente della Repubblica, da emanare su proposta del Ministro per la Pubblica Istruzione sentito il Consiglio Nazionale delle Università, la determinazione di norme particolari per i corsi di laurea in medicina e chirurgia che tengano conto della loro posizione nell'ambito delle strutture e delle esigenze sanitarie del paese e delle peculiari funzioni di educazione sanitaria e di ricerca scientifica loro demandate. Circa l'aspetto finanziario osservasi poi che la proposta, la cui attuazione comporterebbe la necessità di incrementare, in relazione al raddoppio dell'insegnamento, l'attuale dotazione organica del personale insegnante degli Atenei interessati, non osserva il precetto di cui all'articolo 81 – IV comma – della Costituzione, considerato che la stessa non precisa l'entità del conseguente onere a carico del bilancio statale, né indica i relativi mezzi di copertura. In relazione a quanto sopra, questa Amministrazione non può che confermare il proprio avviso contrario in merito all'iniziativa o richiamare l'attenzione di codesta Presidenza affinché, valutate le ragioni anzidette, voglia esaminare l'opportunità di idonei interventi in sede parlamentare atti a evitare, possibilmente, che l'iniziativa stessa – che ha già riportato l'approvazione della Camera dei Deputati – sia perfezionata in legge».¹¹¹

La Ragioneria dello Stato oppose tre argomentazioni, la prima di merito, la seconda di ordine finanziario e la terza di ordine esecutivo, con un suggerimento negativo piuttosto perentorio. La relazione di Bellisario in Commissione VIII aveva già trattato nella sostanza le tre obiezioni; occorre pertanto procedere nei contatti con esponenti politici di diversi partiti per facilitare l'ingresso della proposta nell'attività del Senato.

Nel frattempo, a seguito della caduta del Governo Rumor V, il 23 novembre 1974 entrò in carica il nuovo Governo Moro IV, con la conferma di Malfatti al

¹¹¹ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera della Ragioneria dello Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri e al Ministero della Pubblica Istruzione, 7 ottobre 1974.

Ministero della Pubblica Istruzione e la nomina a Ministro della Sanità del democristiano Antonino Pietro Gullotti (1922-1989). Il 17 dicembre Giovanni Spadolini, già Presidente della VII Commissione Istruzione del Senato, entrò nel governo con la carica di Ministro della Cultura. Due giorni dopo, venne nominato in sostituzione di Spadolini alla Presidenza della Commissione, il repubblicano Michele Cifarelli (1913-1998). Oltre ai rapporti ormai consolidati con i politici democristiani e socialisti, appariva ora necessario per Cazzullo prendere contatto anche con esponenti del Partito Repubblicano.

In una lettera del 15 aprile 1975 Nicola Bellisario così informava Cazzullo riguardo alle ultime novità rispetto alle obiezioni avanzate dalla Ragioneria dello Stato del Ministero del Tesoro:

«[...] Ho letto con meraviglia e rammarico le considerazioni chiaramente faziose della nota del Ministro del Tesoro in merito alla nostra legge. La nota è da respingere oggettivamente, sia per la prima che per la seconda parte. Nella prima il Ministero del Tesoro entra illegittimamente nel merito della legge che è, invece, di competenza esclusiva del Ministero della P.I. L'ottava commissione infatti ha già respinto le considerazioni avanzate dal Tesoro con lettera del 16/11/1973 ed ha rivendicato a sé ogni competenza di merito tant'è che ha approvato la legge in sede legislativa. Nella seconda parte – circa l'onere finanziario – il Tesoro dà un'interpretazione distorta della legge quando parla di raddoppio di cattedra. La legge non istituisce ex novo l'insegnamento di Psichiatria, ma stabilisce che tale insegnamento – già esistente in ogni università ed affidato, in genere, ad incarichi – si trasformi in insegnamento fondamentale autonomo. L'ammontare della spesa, quindi, non è assolutamente in ordine allo sdoppiamento stabilito dalla legge. Ogni aumento di spesa, semmai, rientrerebbe, come per tutte le discipline, nella normale crescita fisiologica. Si tratta perciò di un intervento pretestuoso ed infondato che deve essere vigorosamente respinto. Tornando

a Roma affronterò il problema con gli amici della 7^a commissione istruzione del Senato per sentire il loro parere e decidere sul da farsi. Mi interesserebbe sapere a riguardo anche il pensiero del Consigliere Scarcella, quando Lei ne sarà a conoscenza». ¹¹²

Le argomentazioni del Ministero del Tesoro apparivano quindi del tutto pretestuose e probabilmente mosse da chi, a livello politico e accademico, voleva impedire l'approvazione della legge e mantenere lo *status quo* della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali.

Ma ancora una volta accadde un fatto del tutto inaspettato che cambiò in positivo le sorti della proposta di legge. Il 20 giugno 1975 venne pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale un Decreto del Presidente della Repubblica dal titolo "Modificazioni all'ordinamento didattico universitario", con il quale l'Istologia passava da complementare a fondamentale. Il 3 luglio, nell'avvertire Cazzullo del provvedimento, il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Trieste, Giuseppe Campailla (1909-1988), anch'egli professore di Psichiatria, commentò laconicamente: «Come vedi, quando si vuole si può!». ¹¹³

I giorni che seguirono furono densi di contatti e incontri. In una lettera del 16 luglio 1975, così scriveva nuovamente Cazzullo al capogruppo democristiano Piccoli per informarlo del decreto presidenziale sull'istologia:

«Illustre Onorevole, ritorno a Lei per il progetto di Legge Bellisario ed altri n. 2150, per la costituzione autonoma dell'Insegnamento di Psichiatria come fondamentale. Tale progetto è stato approvato in sede referente il 30/7/1974 alla Camera, ma non è ancora stato iscritto all'ordine del giorno della Commissione Istruzione del Senato; per contro, la Gazzetta Ufficiale del 30/6/75 n. 170 porta un Decreto Presidenziale, che modifica la tabella 18, per cui l'Insegnamento di "istologia ed Embriologia generale"

¹¹² ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Nicola Bellisario a Carlo L. Cazzullo, 15 aprile 1975.

¹¹³ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Giuseppe Campailla a Carlo L. Cazzullo, 3 luglio 1975.

diviene fondamentale, cioè sostanzialmente, la stessa richiesta avanzata dalla Società Italiana di Psichiatria, per l'Insegnamento di Psichiatria, da ormai tre anni. Rifacendomi alla gentile offerta del collega Staudacher, mi permetto di pregarLa di volersi interessare presso il Ministro On. Malfatti per potere addivenire allo stesso risultato».¹¹⁴

Dal momento che gli interventi precedenti dell'onorevole Piccoli, mossi dall'amicizia di Staudacher, erano riusciti in altre occasioni a sbloccare l'*iter* della legge, Cazzullo sperava che anche questa lettera potesse raggiungere il medesimo risultato. È importante osservare che nel documento per la prima volta appare il nome del Ministro Malfatti, richiedendo un intervento diretto di Piccoli su quest'ultimo, ritenuto, anche se non dichiarato apertamente nella lettera, il principale elemento di ostacolo alla legge.

Il 25 luglio, Cazzullo, grazie all'intermediazione del deputato repubblicano Bucalossi, riuscì finalmente a incontrare il senatore Cifarelli, Presidente della VII Commissione del Senato, il quale assicurò pieno appoggio alla proposta di legge. L'esito del colloquio con Cifarelli venne riportato nel dettaglio in una lettera del 16 agosto scritta all'amico senatore Bonacina:

«Carissimo Senatore, il 25/7 ho tentato invano, chiamando a più riprese, di mettermi in contatto con Lei. Ero a Roma per un colloquio col Senatore Cifarelli, Presidente della Commissione Istruzione Senato, per la proposta di legge 2150. Sostanzialmente è disponibile per la continuazione dell'*iter* parlamentare e consigliava di proporre come relatori o Pieraccini o Stirati del P.S.I. Naturalmente ho pensato a Lei come intermediario, ma la proposta deve essere cambiata poiché le obiezioni del Tesoro su cui ho ripensato si possono comprendere nel senso che abolendo la Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, sostituendo con la "Clinica Neurologica" e "Clinica Psichiatrica" senza precisazioni

¹¹⁴ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo a Flaminio Piccoli, 16 luglio 1975.

circa le Cattedre di Psichiatria attualmente esistenti, verrebbero a crearsi 3 Cattedre anziché 2. Pertanto la proposta di Legge deve essere così modificata: l'Art. 1 resta tutt'ora valido, l'Art. 2 dovrebbe essere sostituito dal seguente "L'attuale Insegnamento di Psichiatria è abolito e sostituito da quello di Clinica Psichiatrica di cui all'Art. 1". L'*iter* parlamentare mi sembra interminabile, meglio sarebbe poter usufruire di un Decreto Presidenziale. Con nostro grande stupore la Gazzetta Ufficiale del 30/6 contiene un Decreto Presidenziale con il quale all'Art. 1 l'insegnamento di Istologia è abolito come insegnamento complementare e, con l'art. 2 l'insegnamento di Istologia è costituito come Insegnamento fondamentale a modifica della Tabella 18. Tale Decreto porta il parere favorevole del Ministro dell'Istruzione che, come Lei ricorderà, aveva invocato la nuova legge dell'Università, la riforma sanitaria etc. per opporsi alla Psichiatria, argomenti tutti che egli ha dimenticato per l'Istologia. È evidente, e del resto mi è nota, l'opposizione dell'On.le Malfatti all'autonomia della Psichiatria, traguardo raggiungibile o con il rapido inserimento della 2150 nel calendario del Senato e relative modifiche – da rimandare alla Camera che del resto avendo approvato il più, non avrà difficoltà ad approvare una modifica più restrittiva-; oppure ricorrere al Decreto Presidenziale. Confido che Lei abbia sempre la pazienza di occuparsi ancora di questo problema e mi permetterò di telefonarLe ai primi di settembre, essendo a Roma per concludere i Concorsi di Psichiatria».¹¹⁵

Consapevole della necessità di cambiare il testo della legge per superare le obiezioni espresse dalla Ragioneria dello Stato, Cazzullo dichiarava l'ormai evidente opposizione di Malfatti alla sua proposta di legge e, nel contempo, si dimostrava attratto dalla prospettiva di ricorrere alla misura Decreto Presidenziale.

¹¹⁵ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo a Ettore Bonacina, 16 agosto 1975.

Probabilmente per questa ragione, in questo periodo, lo psichiatra lombardo cercò a più riprese di avere un colloquio con il Presidente della Repubblica Giovanni Leone. I contatti erano questa volta tenuti da Michele Sferlazza, capo del Servizio Industria della Cassa per il Mezzogiorno, che il 19 settembre ricevette la seguente risposta da parte di Bruno Agrò, funzionario della Segreteria Particolare del Presidente Leone:

«Caro Dott. Sferlazza, mi riferisco ai nostri rapporti scritti e telefonici intercorsi in merito al passaggio dell'insegnamento di Psichiatria dall'elenco degli insegnamenti complementari a quello degli insegnamenti fondamentali per comunicarle – secondo quanto viene riferito – che tale proposta comporta una modifica all'ordinamento didattico universitario, per cui è necessario che la proposta stessa sia concordata e sottoscritta da tutti i Presidi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia».¹¹⁶

Questa risposta metteva in evidenza che la strada del Decreto Presidenziale appariva impervia e complessa, perché richiedeva la sottoscrizione della proposta da parte di tutti i presidi delle facoltà di medicina e chirurgia. Tale passaggio avrebbe messo ulteriormente a rischio il progetto di Cazzullo, perché qualche preside di facoltà avrebbe potuto essere influenzato dal titolare della cattedra di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali nel proprio ateneo. Occorreva proseguire, quindi, per la via parlamentare, cercando in tutti i modi di superare l'opposizione di Malfatti. Per questa ragione venne organizzato un colloquio chiarificatore con il Ministro della Pubblica Istruzione, durante il quale il Presidente della SIP, sostenuto dai colleghi Balestrieri, Rinaldi, Reda e Dotti spiegò nel dettaglio le ragioni del provvedimento. Ricorda a questo proposito Cazzullo:

¹¹⁶ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Bruno Agrò a Michele Sferlazza, 19 settembre 1975.

«Il Ministro prese atto del peso della proposta ma, dovendo conservare una certa remora chiese dati. [...] Tali dati sono stati sollecitamente da me preparati e inviati al nostro esimio patrono, l'On. Bellisario, con l'indicazione esplicita e circostanziata dell'*iter* di sempre. Tutto questo è frutto dell'azione giuridica del mio grande collaboratore, il Dottor Domenico Scarcella, che sostanzialmente ha fatto spostare in “pro” il parere del Ministro».¹¹⁷

Ottenuto finalmente il *placet* di Malfatti, l'*iter* del provvedimento in Senato poteva ripartire. Era, comunque, necessario inserire nella proposta di legge le modifiche pensate da Cazzullo per tacitare le critiche del Tesoro. Venne scelto come relatore in Commissione VII il senatore democristiano Giuseppe Ermini (1900-1981).

Il passaggio in Senato venne rallentato dalla caduta del Governo Moro IV, seguito dalla nomina del Governo Moro V, il 12 febbraio 1976. Ancora una volta venne confermato Malfatti al dicastero della Pubblica Istruzione, mentre quello della sanità venne affidato al democristiano Luciano Dal Falco (1925-1992).

Il testo venne presentato per la prima volta alla Commissione VII del Senato in sede deliberante mercoledì 17 marzo 1976 in una seduta molto lunga in cui molti senatori presero la parola, intervenendo pro o contro la proposta di legge. Ermini, relatore, si dichiarò favorevole al provvedimento, richiedendo tuttavia che il numero complessivo degli esami da sostenere per ogni studente di medicina dovesse rimanere immutato:

«Onorevoli colleghi, nella facoltà di medicina esiste oggi una disciplina che si chiama “Clinica delle malattie nervose e mentali”. Alcune università, data l'importanza che ha assunto la psichiatria, hanno distinto i due insegnamenti, a me pare opportunamente: quello relativo alle malattie nervose, da quello relativo alle malattie mentali. Generalizzando, come si propone il disegno di legge, vi sarà

¹¹⁷ C.L. CAZZULLO. *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p.53.

forse un certo aumento di spesa (dovrà essere compensato il nuovo insegnamento): ma a me sembra giustificato. Una questione che la generalizzazione dello sdoppiamento pone è quella del numero degli esami da sostenere: dovrebbe rimanere immutato, se non si vuol appesantire il corso degli studi».¹¹⁸

Il comunista Protogene Veronesi (1920-1990), dopo una lunga argomentazione di ordine generale, giustificò l'astensione "di principio" del suo gruppo per protestare contro la mancata riforma dell'ordinamento della facoltà di medicina, «pur riconoscendo le validità delle scelte» contenute nella proposta di legge. All'intervento del senatore liberale Salvatore Valitutti (1907-1992), che contestava il fatto che non fosse stata scelta la strada del decreto presidenziale, rispose Ermini:

«La ragione è questa: la tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, numero 1652, si riferisce a tutte le Università, è vincolante per tutte. Ma poiché ormai circa il 70-80 per cento di esse ha mutato lo statuto, si vorrebbe, mediante il presente provvedimento, obbligare anche le rimanenti Università, mutata la tabella, ad introdurre la distinzione fra le due discipline».¹¹⁹

Il senatore Piovano, amico di Cazzullo e promotore della proposta, dichiarò contestualmente:

«Sulla nascita di questo disegno di legge fui informato dal professor Cazzullo di Milano, che spiegò a me, ignorante della materia, ma comunque capace di seguire il ragionamento, come, effettivamente, unificare in uno stesso

¹¹⁸ AP, *Senato della Repubblica*, VI Legislatura, VII Commissione (Istruzione Pubblica, Belle Arti, Ricerca Scientifica, Spettacolo e Sport), seduta del 17 marzo 1976: "Discussione e rinvio del disegno di legge 'Modifica della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, per la configurazione autonoma dell'insegnamento della psichiatria e della neurologia' (1758), di iniziativa dei deputati Bellisario ed altri", p. 1380.

¹¹⁹ *Ivi*, p. 1381.

insegnamento di malattie nervose e malattie mentali, significhi in realtà fare una confusione grossolana non più tollerabile di fronte al progresso della scienza, per cui mi sono personalmente convinto dell'utilità di questo sdoppiamento che, sul piano scientifico, mi sembra inoppugnabile, come ha riconosciuto il senatore Veronesi. Non che io voglia, con questo, accantonare l'obiezione di metodo sollevata dal senatore Valitutti: potrebbe forse considerarsi valida, malgrado le precisazioni del relatore. Però debbo sottolineare che la strada dei decreti presidenziali può essere sì più rapida, ma per molti aspetti può suscitare perplessità, perché ha reso possibile una proliferazione abbastanza indiscriminata di insegnamenti, sfuggita completamente al nostro intervento. Ora qui abbiamo un gruppo di studiosi che ha suggerito ad alcuni parlamentari, la presentazione di un disegno di legge sostanzialmente sensato ed aggiornato, a cui non vedo perché ci dovremmo opporre. Semmai la ragione della mia astensione sta nel fatto che ancora una volta ci troviamo di fronte al provvedimento parziale, settoriale; se dovessimo cioè procedere alla riforma della facoltà di medicina con piccoli provvedimenti di questa natura, ci impiegheremmo un secolo. È questo il motivo della mia astensione, ma nel merito mi sembra che il progetto sia certamente da approvare».¹²⁰

È importante osservare che questa era la prima volta che, in sede parlamentare, si citava il nome di Carlo Lorenzo Cazzullo. L'intervento di Piovanò tacitò definitivamente chi era a favore della via dei decreti presidenziali, all'origine della proliferazione degli insegnamenti in quegli anni. Il disegno di legge appariva «sensato ed aggiornato», perché proposto da «un gruppo di studiosi».

Il relatore Ermini stilò, quindi, due emendamenti al testo: il primo relativo alla data di applicazione del provvedimento, a decorrere dall'anno accademico 1976-1977, anziché 1973-1974 (a testimonianza del tempo trascorso dalla prima

¹²⁰ *Ivi*, pp. 1381-2.

stesura) e il secondo relativo al numero complessivo degli esami che doveva rimanere immutato.

L'intervento del Sottosegretario di Stato per la Pubblica Istruzione, il democristiano Giorgio Spitella (1925-2001), mette in evidenza il cambiamento della posizione del Governo (e del Ministro Malfatti) nei confronti del provvedimento rispetto a quanto sostenuto da Smurra due anni prima:

«Il Governo è favorevole a questo disegno di legge ritenendo trattarsi di un argomento che ha assunto grande importanza dal punto di vista degli studi. L'intervento del provvedimento legislativo [...] si giustifica perché si tratta di insegnamento fondamentale e quindi entriamo in un ambito in cui più difficilmente incidono le modifiche statutarie».¹²¹

La discussione procedette successivamente con nuove contestazioni da parte di Valitutti:

«Io non vorrei che dietro questo innocente e scientifico testo di legge si nascondesse una delle solite cupidigie del mondo accademico universitario italiano, cioè la cupidigia di avere una nuova clinica, che non significa solamente una nuova clinica, ma anche nuove attrezzature, nuovo personale, eccetera. Questa è una mia sentita preoccupazione. [...] Il testo che ci è pervenuto dalla Camera dei deputati, contrariamente a quanto hanno detto certamente in buona fede alcuni colleghi, invece di avere un fine spirituale e scientifico ha un fine mondano e temporale, cioè il fine molto mondano e temporale di fare due cliniche al posto di una sola clinica. Questa, molto verosimilmente, infatti è la sostanza del provvedimento. Non ci illudiamo, onorevoli colleghi, questo è il motivo per cui, anziché seguire la strada

¹²¹ *Ivi*, p. 1383.

del decreto presidenziale, si è voluto seguire la strada della legge: si vogliono fare due cliniche».¹²²

Il sospetto di Valitutti era che il provvedimento non fosse finalizzato ad altro se non ad aumentare il potere di alcuni cattedratici e il numero delle cliniche universitarie. Questa considerazione portò alla richiesta da parte del senatore democristiano Luigi Carraro (1916-1980), della garanzia che la duplicazione degli insegnamenti non gravasse economicamente sugli ospedali per il raddoppio delle cliniche:

«[...] chiedo se questo provvedimento possa passare senza che sia previsto un adeguato finanziamento; e lo chiedo soprattutto in difesa degli ospedali, perché succederà che i professori di clinica psichiatrica costringeranno gli ospedali a istituire a proprie spese dei reparti di psichiatria. Insomma, questo è un discorso che bisogna chiarire».¹²³

Venne quindi evidenziata la presenza di un errore nel testo del disegno di legge in cui la durata dei due nuovi insegnamenti era stabilita come annuale. Si riteneva che l'insegnamento originale di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali fosse annuale, mentre in realtà già da alcuni anni era semestrale e pertanto anche i due nuovi corsi avrebbero dovuto essere semestrali. Infine, venne sollevata la questione dell'assegnazione dei docenti alle nuove cattedre. Si temeva, infatti, che i docenti di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, di formazione prettamente neurologica, potessero scegliere di insegnare Clinica Psichiatrica, senza averne la preparazione.

Le numerose questioni sollevate indussero il Sottosegretario Spitella a chiedere un rinvio della discussione in Commissione per ulteriori approfondimenti e per la preparazione degli opportuni emendamenti al testo già approvato alla Camera.¹²⁴ Spitella decise di confrontarsi con Cazzullo per la redazione degli emendamenti, per evitare ulteriori errori. Bellisario fece da mediatore tra i due, trasmettendo le

¹²² *Ivi*, p. 1389.

¹²³ *Ivi*, p. 1390.

¹²⁴ *Ivi*, p. 1391.

proposte di modifica scritte dal professore. Il 26 marzo così scriveva Bellisario al Sottosegretario:

«Ti invio, accluso alla presente, il nuovo testo della mia proposta di legge n. 2150 in discussione alla VII Commissione del Senato. Come ricorderai, la legge è stata approvata in sede legislativa presso l'VIII Commissione della Camera, ma al Senato ha trovato ostacolo da parte del Ministero del Tesoro che vedeva nella legge un raddoppio delle Cattedre esistenti e quindi un aumento di spesa. In realtà nella mia proposta non si parlava di raddoppio di cattedre, ma la formulazione degli articoli dava adito a qualche giusta riserva. Per fugare ogni dubbio abbiamo proposto degli emendamenti e un articolo aggiuntivo, in modo da rendere la legge molto più chiara. L'articolo aggiuntivo è il nuovo articolo 2, con cui si elimina dall'elenco degli insegnamenti complementari quello di Psichiatria. [...] In breve, con la nuova legge non si modifica il numero delle cattedre esistenti, sia di Neurologia che di Psichiatria, ma si modifica solo la loro denominazione in "Clinica Neurologica" e "Clinica Psichiatrica", entrambe, però, con insegnamenti fondamentali semestrali».¹²⁵

Insieme alla lettera Bellisario inviò a Spitella il nuovo testo con gli emendamenti, molto probabilmente preparati dallo stesso Cazzullo con l'aiuto dell'amico Scarcella (Allegato V). Emendamento chiave era la soppressione dell'insegnamento complementare di Psichiatria. In questo modo si eliminava il rischio di avere due insegnamenti psichiatrici, uno derivante dalla suddivisione di "Clinica delle Malattie Nervose e Mentali" in due cattedre e l'altro costituito dal vecchio insegnamento complementare.

¹²⁵ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Nicola Bellisario a Giorgio Spitella, 26 marzo 1976.

La discussione della proposta di legge riprese, quindi, nella seduta di martedì 6 aprile 1976, con un lungo intervento di Spitella volto a chiarire i punti sollevati nel dibattito precedente e a presentare i nuovi emendamenti:

«Il primo degli elementi che mi sono stati chiesti riguarda la durata dell'insegnamento di "Clinica delle malattie nervose e mentali": esso è in effetti, nell'ordinamento attuale, un insegnamento semestrale. Quindi il testo andrebbe strutturato in modo tale da precisare che i due nuovi insegnamenti sono entrambi semestrali, poiché la volontà era bensì di sdoppiare, ma non di toccare, la durata. Il secondo elemento di chiarimento si riferisce alla questione delle "Cliniche"; questione sollevata in relazione ad un eventuale aumento di spesa. In effetti, è stato precisato che anche l'insegnamento della "Psichiatria", laddove esiste, è collegato con strutture di carattere clinico (letti, personale, eccetera). Da questo punto di vista, perciò, non ci sarebbero maggiori spese. Per quanto si riferisce al problema della destinazione dei docenti, il Governo vorrebbe suggerire un nuovo testo che, a suo avviso, avrebbe il pregio di ovviare a quegli inconvenienti che erano stati rilevati nella discussione precedente. Ferma restando la proposta che la soppressione dell'insegnamento complementare di "Psichiatria" venga esplicitamente disposta con una norma – che in sede di coordinamento andrebbe inserita nello stesso articolo 1 –, il Governo propone che il personale docente, di ruolo e incaricato stabilizzato, dell'insegnamento di "Psichiatria" venga senz'altro assegnato all'insegnamento di "Clinica psichiatrica": su questo non ci dovrebbero essere problemi. In secondo luogo si propone che il personale docente, di ruolo o incaricato stabilizzato, dell'insegnamento di "Clinica delle malattie nervose e mentali" venga assegnato all'insegnamento di "Clinica neurologica"; qualora poi non si verifici l'ipotesi prima considerata, – quella dell'esistenza del docente di "Psichiatria" – il personale insegnante

dovrebbe andare, a domanda, a uno dei due nuovi insegnamenti. Andranno fatte salve, ovviamente, le posizioni giuridiche ed economiche acquisite [...]».¹²⁶

Spitella presentò quindi gli emendamenti suggeriti nella lettera di Bellisario, ma modificò ulteriormente il secondo articolo specificando, come chiarito nel suo intervento in Commissione, che i docenti titolari dell'insegnamento di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali sarebbero dovuti passare all'insegnamento di "Clinica neurologica". Questa scelta, non sappiamo se concordata con Cazzullo, venne fatta per rendere più semplice l'assegnazione dei docenti ai due nuovi insegnamenti.

Durante la seduta non vennero sollevate ulteriori obiezioni ai nuovi emendamenti presentati da Spitella. Il senatore Valitutti chiese una piccola modifica formale al secondo emendamento, mentre Ermini, relatore della proposta in Commissione, chiese di aggiungere un quarto articolo che specificasse che non dovessero essere oneri economici aggiuntivi per lo Stato.¹²⁷ Con l'astensione preannunciata del gruppo comunista, venne quindi approvato il nuovo testo della proposta di legge, ora costituito da quattro articoli, anziché dai due articoli del provvedimento approvato alla Camera. I nuovi emendamenti non lasciavano più spazio alle critiche della Ragioneria dello Stato sul piano economico-finanziario.

Cazzullo venne avvisato dell'approvazione il giorno stesso da Spitella, ma dal momento che il testo aveva subito modifiche in Senato era necessario un nuovo passaggio alla VIII Commissione Parlamentare della Camera dei Deputati. Mancavano solo pochi mesi per la fine della VI Legislatura ed era necessario procedere rapidamente all'approvazione finale, altrimenti tutto il lavoro compiuto sarebbe stato inutile. Il 15 aprile, così scriveva Cazzullo a Scarcella:

«[...] Perché la legge passi ho sollecitato o fatto sollecitare il Sen. Cifarelli, On. Ballardini, On. Berté etc., ma se non si

¹²⁶ AP, *Senato della Repubblica*, VI Legislatura, VII Commissione (Istruzione Pubblica, Belle Arti, Ricerca Scientifica, Spettacolo e Sport), seduta del 6 aprile 1976: "Seguito della discussione e approvazione con modificazioni 'Modifica della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, per la configurazione autonoma dell'insegnamento della psichiatria e della neurologia' (1758), di iniziativa dei deputati Bellisario ed altri", p. 1417.

¹²⁷ *Ivi*, p. 1422.

spinge da parte Vostra sarà difficile che venga approvata prima della fine della legislatura. Spinga anche Lei, se no si deve ricominciare da capo».¹²⁸

Il 22 aprile il testo venne ridiscusso in VIII Commissione Istruzione della Camera e approvato senza ulteriori modifiche, all'unanimità da tutti i partiti, compreso quello comunista. La proposta di legge passò quindi alla Camera per l'approvazione definitiva, che avvenne il 27 aprile. Il testo venne promulgato come legge del 29 aprile 1976 n. 238 a firma del Presidente della Repubblica Giovanni Leone e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 15 maggio 1976 n. 128 (Allegato VI).

¹²⁸ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Lettera di Carlo L. Cazzullo a Domenico Scarcella, 15 aprile 1976.

Nella storia della psichiatria italiana gli anni Settanta sono stati un periodo di grandi cambiamenti sia organizzativi, sia epistemologici, sanciti a livello normativo dalla legge Cazzullo e dalla legge Basaglia¹²⁹, promulgate a due anni di distanza l'una dall'altra. Non si può pensare di comprendere il ruolo che la legge 29 aprile 1976, n. 238 ha avuto sullo sviluppo della psichiatria nel nostro paese senza collegarla a quel clima di riformismo psichiatrico che ha portato alla soppressione dell'istituto manicomiale e alla territorializzazione delle cure per i malati mentali. La necessità della psichiatria di rendersi indipendente a livello universitario dalla neurologia era frutto di una maturità della disciplina, che si era progressivamente liberata della concezione organicistica e riduzionistica della malattia psichiatrica, imposta dal “neurobiologismo” imperante in ambito accademico, e aveva iniziato ad accogliere al proprio interno le istanze della psicologia, della psicoterapia e della corrente della “psichiatria sociale”, che vedeva in Franco Basaglia (1924-1980) uno dei principali interpreti nel nostro paese.

Le carenze formative dei medici dell'epoca spesso non permettevano loro di dare risposta all'aumento dell'incidenza e della prevalenza della patologia psichiatrica, registrato in quegli anni soprattutto tra i più giovani.

Il passaggio della Psichiatria da insegnamento complementare a obbligatorio nelle facoltà di medicina si prefiggeva proprio l'obiettivo di offrire al futuro medico strumenti adeguati per diagnosticare e curare i disturbi psichici nei propri pazienti, ma anche per sapere affrontare le difficoltà quotidiane nel rapporto medico-paziente.¹³⁰ Senza un miglioramento della formazione universitaria dei medici in

¹²⁹ Legge 13 maggio 1978, n. 180, “Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori”.

¹³⁰ Il rapporto medico-paziente è stato un tema particolarmente sentito da Cazzullo e insegnato con vigore ai suoi allievi. In proposito si vedano: C.L. CAZZULLO, *Psichiatria*, Micarelli, Roma, 1993, vol. I, parte II; C.L. CAZZULLO, *La dimensione relazionale in Medicina e psichiatria*, in AA.VV.,

campo psichiatrico, sarebbe stato impensabile l'affidamento territoriale del malato mentale, come previsto dalla riforma basagliana del 1978, che immaginava un ruolo sempre più importante del medico curante, in affiancamento allo specialista. L'autonomia universitaria della Psichiatria ha determinato, inoltre, un cambiamento nella distribuzione dei fondi negli atenei, consentendo la creazione di centri di ricerca in ambito psichiatrico, che hanno contribuito a migliorare, nel nostro paese, la sperimentazione di nuovi farmaci per la cura e il controllo della malattia psichiatrica. L'introduzione degli psicofarmaci, rendendo attuabile l'eliminazione della pratica della contenzione in psichiatria, è stata, di fatto, uno degli elementi fondamentali che hanno consentito la chiusura dei manicomi e l'organizzazione delle cure psichiatriche nel territorio. Infine, la nascita delle cliniche psichiatriche universitarie ha favorito l'ingresso della disciplina all'interno degli ospedali e, indirettamente, anche la nascita di reparti non universitari, che, con la graduale deistituzionalizzazione dei malati psichici, sarebbero diventati le sole strutture deputate al trattamento della patologia acuta. Senza la legge Cazzullo e i suoi effetti a livello accademico e ospedaliero sarebbe stato, quindi, più difficile attuare il disegno basagliano di riforma dell'istituto manicomiale. Utilizzando le parole di Cazzullo, la 238/76 ha garantito «l'acquisizione di uno stato di indipendenza e di responsabilità che ha costituito la base della Psichiatria universitaria [...] e ha facilitato i rapporti con i Servizi ospedalieri e territoriali, dando in unione alla Legge n. 180, una fisionomia e una validità alla disciplina psichiatrica nel contesto nazionale e internazionale».¹³¹ Mentre il nome di Franco Basaglia è accostato alla legge 180 perché la normativa si è ispirata al suo pensiero, la legge 238 è indissolubilmente legata al nome di Cazzullo dal momento che lui stesso ha contribuito in prima persona alla stesura della legge e alla sua approvazione. La paternità della legge di indipendenza della Psichiatria è stata immediatamente riconosciuta a Cazzullo a livello accademico, come dimostrato dalla targa regalatagli da tutti i docenti italiani di Clinica psichiatrica all'indomani dell'approvazione della normativa (Figura 2).¹³²

Frammenti di psichiatria, cit., Inedito 4 (Milano 1994); C.L. CAZZULLO, F. POTERZIO, *Paziente e medico*, CIC, Roma, 2007.

¹³¹ C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 57

¹³² La targa recita: "1958-1976. A Carlo Lorenzo Cazzullo la Psichiatria universitaria finalmente maggiorenne con affettuosa gratitudine".

I documenti del Fondo Cazzullo conservati all'Università degli Studi di Milano Bicocca testimoniano l'intervento diretto dello psichiatra sulla normativa. Sul testo della proposta di legge si possono ancora leggere le correzioni e le note a margine scritte di proprio pugno da Cazzullo (Figura 3). Allo stesso modo lo psichiatra ha annotato con meticolosità, accanto ai nomi dei membri della Commissione Istruzione di Senato e Camera, la loro posizione favorevole alla proposta (Figura 4). La fitta corrispondenza tra i politici dell'epoca dimostra la difficoltà nell'approvazione della legge e la risolutezza di Cazzullo nel superare i numerosi ostacoli incontrati. Primo tra tutti, l'instabilità politica degli anni, che costrinse il professore a continuare a cambiare referenti politici. Durante il lungo *iter* dell'approvazione della legge si erano succeduti quattro governi, erano cambiati quattro ministri della Sanità, due Presidenti della Commissione Istruzione alla Camera e altrettanti Presidenti della Commissione Istruzione del Senato. Ogni volta che sembrava di essere giunti a un punto di svolta nell'*iter* legislativo, la caduta del governo metteva in discussione nuovamente tutto. Inoltre, il bicameralismo perfetto non facilitava l'approvazione di una legge in tempi rapidi, tant'è che le modifiche in Commissione Istruzione al Senato, richiesero un successivo ulteriore passaggio alla Camera. A rallentare la promulgazione della legge 238 fu anche la lunga discussione su quale dovesse essere l'*iter* da seguire tra la via parlamentare e quella del decreto presidenziale. Tutti questi fattori danno ragione dei quasi due anni trascorsi tra l'approvazione in Commissione Istruzione della Camera e il deferimento del provvedimento in Commissione Istruzione del Senato.

Per la presentazione del progetto di legge e per accelerare l'*iter* parlamentare Cazzullo fu costretto a entrare in contatto con numerosi politici appartenenti a partiti sia della maggioranza, sia della minoranza parlamentare. In particolare riuscì a trovare l'appoggio non soltanto nel proprio partito di riferimento, la Democrazia Cristiana, ma anche tra i socialisti, i repubblicani e perfino tra i comunisti. Quando non era in grado di raggiungere direttamente i politici, si faceva aiutare dai colleghi universitari, come nel caso dei contatti con il democristiano Piccoli e il socialista De Martino, mediati rispettivamente dal clinico chirurgo Staudacher e dallo psichiatra Kemali. Questi rapporti tra mondo

accademico e mondo politico erano abbastanza comuni, come dimostrato anche da quell'amicizia tra il Professor Fazio e il Ministro Malfatti, che rappresentò il principale ostacolo all'approvazione della 238. È da notare che Cazzullo ha sempre preso contatti con rappresentanti dei partiti appartenenti all'arco costituzionale, escludendo rapporti con esponenti del Movimento Sociale Italiano, che comunque votarono la proposta di legge nelle Commissioni parlamentari. Questa scelta fu certamente dettata dai principi antifascisti dell'ex-partigiano Cazzullo.

Anche il clima politico ebbe una grande importanza nella promulgazione della legge. Erano gli anni della politica del compromesso storico, portata avanti dal segretario del Partito Comunista Enrico Berlinguer (1922-1984), ossia della tendenza al riavvicinamento dei comunisti alla Democrazia Cristiana, indebolita, nella corrente dorotea, dalla sconfitta nel *referendum* sul divorzio nel 1974. I partiti preferivano convergere su proposte di legge nel tentativo di arginare i pericolosi gruppi extra-parlamentari, fautori della strategia della tensione nelle piazze come nelle università italiane. In Parlamento il clima era, quindi, di sostanziale accordo tra le diverse forze politiche e perciò favorevole all'approvazione di riforme. Non ci si deve stupire, dunque, dell'astensione "di principio" del Partito Comunista alla proposta di legge di Cazzullo, che non era quindi motivata solamente dal lavoro di persuasione attuato dall'amico senatore Piovano, ma faceva parte di una più ampia strategia di accordo tra i partiti: il PCI, non potendo votare il provvedimento perché proposto dalla maggioranza, preferiva astenersi piuttosto che votare contro, facilitando di fatto il passaggio parlamentare.

Nonostante il clima politico favorevole, la legge 238 non sarebbe stata approvata senza la tenacia e la caparbia di Carlo Lorenzo Cazzullo. Lo studioso avrebbe potuto più semplicemente scegliere di dirigere un istituto universitario di Clinica delle Malattie Nervose e Mentali, non gli mancavano certo i titoli e aveva avuto ben due occasioni per ottenere una cattedra in questa disciplina, sia quando vinse il concorso nel 1958 sia alla morte di Gastaldi nel 1973, oppure continuare la sua carriera didattica e di ricerca all'estero e, in particolare, nel Nord America, dove gli avevano più volte offerto un posto in prestigiosi istituti. Cazzullo, invece, con

coraggio scelse sempre di rimanere nell'ambito dell'insegnamento complementare di Psichiatria, consapevole del valore della missione di rendere autonoma la disciplina, che gli era stata affidata dal suo maestro Ferraro nella primavera 1946. È importante osservare che il progetto dell'autonomia universitaria della psichiatria italiana venne portato avanti, mentre Cazzullo continuava le proprie ricerche in ambito nazionale e internazionale. Nelle lettere inviate ai politici emerge quanto Cazzullo fosse in quegli anni impegnato nella didattica, nella cura dei suoi malati, nella ricerca e nei rapporti con organismi internazionali, prima tra tutti l'Organizzazione Mondiale della Sanità. La grandezza della figura di Cazzullo risiede proprio nel suo essere riuscito a raggiungere il proprio obiettivo, senza abbandonare né trascurare l'attività clinica, scientifica e la didattica, nella convinzione che, per rendere autonoma la psichiatria universitaria italiana, non occorresse semplicemente l'approvazione di una legge, ma fosse necessario che la disciplina dimostrasse di essere all'altezza del ruolo che richiedeva, continuando a produrre pubblicazioni e organizzando congressi e attività di formazione di rilievo rivolti sia a studenti sia a medici. Solo in questo modo la Psichiatria poteva dirsi veramente indipendente dalla Neurologia. Si conclude, quindi, questo avvincente racconto della vita di un uomo e della storia del suo contributo al rinnovamento di una disciplina, con le parole utilizzate nel 2000 da un ormai ottantacinquenne Cazzullo:

«Attualmente la situazione accademica della psichiatria è ormai consolidata. Questa è la maggior ricompensa dell'avventura che ha costituito il capitolo più impegnativo della mia vita».¹³³

¹³³ C.L. CAZZULLO, *Storia breve della psichiatria italiana*, cit., p. 59.

Tabelle

Tabella 1 – Insegnamento Psichiatria e Clin. Malattie Nerv. e Mentali (1905)

Bologna	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
Cagliari	Psichiatria
Catania	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
Firenze	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
Genova	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Modena	Psichiatria, clinica psichiatrica e clinica delle malattie nervose
Napoli	Psichiatria, clinica psichiatrica e neuropatologia
Padova	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
Palermo	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Parma	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
Pavia	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
Pisa	Psichiatria
Roma	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
	Neuropatologia
Sassari	Psichiatria [^]
Siena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Torino	Psichiatria e Clinica Psichiatrica ⁺

[^] Clinica delle Malattie Nervose e Mentali dal 1909

⁺ Clinica Psichiatrica e Neuropatologia dal 1912

Tabella 2 – Insegnamento Psichiatria e Clin. Malattie Nerv. e Mentali (1914)

Bologna	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Cagliari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Catania	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Firenze	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Genova	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Messina	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Modena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Napoli	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Palermo	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Parma	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Pavia	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
	Neuropatologia
Pisa	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Roma	Psichiatria e Clinica Psichiatrica
	Neuropatologia
Sassari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Siena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Torino	Clinica Psichiatrica
	Neuropatologia

Tabella 3 – Insegnamento Psichiatria e Clin. Malattie Nerv. e Mentali (1925)

Bari	Clinica neuropatologica
Bologna	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Cagliari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Catania	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Firenze	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Genova	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali [^]
Messina	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Modena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Napoli	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Palermo	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Parma	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Pavia	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali ⁺
Pisa	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Roma	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Sassari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Siena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Torino	Clinica Psichiatrica
	Neuropatologia

[^] Psichiatria dal 1929

⁺ Clinica Psichiatrica e Neuropatologia dal 1929

Tabella 4 – Insegnamento Psichiatria e Clin. Malattie Nerv. e Mentali (1933)

Bari	Clinica neuropatologica
Bologna	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Cagliari	Clinica Neuropatologia e Psichiatria
Catania	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Firenze	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Genova	Psichiatria
Milano	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
	Semeiotica delle Malattie Nervose
Modena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Napoli	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Padova	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Palermo	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Parma	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Pavia	Clinica Psichiatrica e neuropatologica
Perugia	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Pisa	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Roma	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Sassari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Siena	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali
Torino	Clinica Psichiatrica
	Neuropatologia

Tabella 5 – Concorsi Psichiatria e Clin. Malattie Nerv. e Mentali (1905-1947)

Anno	Sede	Insegnamento	Vincitori
1905	Pisa	Psichiatria	Pellizzi, De Sanctis, Lugaro
1906	Messina	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Roncoroni, Lugaro, Donaggio
1908	Sassari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Donaggio, Ceni, Fragnito
1908	Cagliari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Donaggio, Ceni, Fragnito
1910	Torino	Clinica Psichiatrica	Lugaro, Pellizzi, Roncoroni
1910	Torino	Neuropatologia	Negro
1912	Sassari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Rossi, Besta, Cerletti
1924	Bari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Cerletti
1925	Messina	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Zalla, Buscaino, D'Antona
1926	Sassari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Riquier, D'Antona, Buscaino
1932	Cagliari	Clinica Neuropatica e Psichiatrica	Ayala, De Lisi, Coppola
1936	Messina	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Berlucchi, Pisani, Belloni
1938	Cagliari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Gozzano, Bolsi, Baldi
1947	Cagliari	Clinica delle Malattie Nervose e Mentali	Ottonello, Pintus, Longo

Figure



Figura 1 – Carlo Lorenzo Cazzullo (1915-2010). Per gentile concessione di Anna Cazzullo.

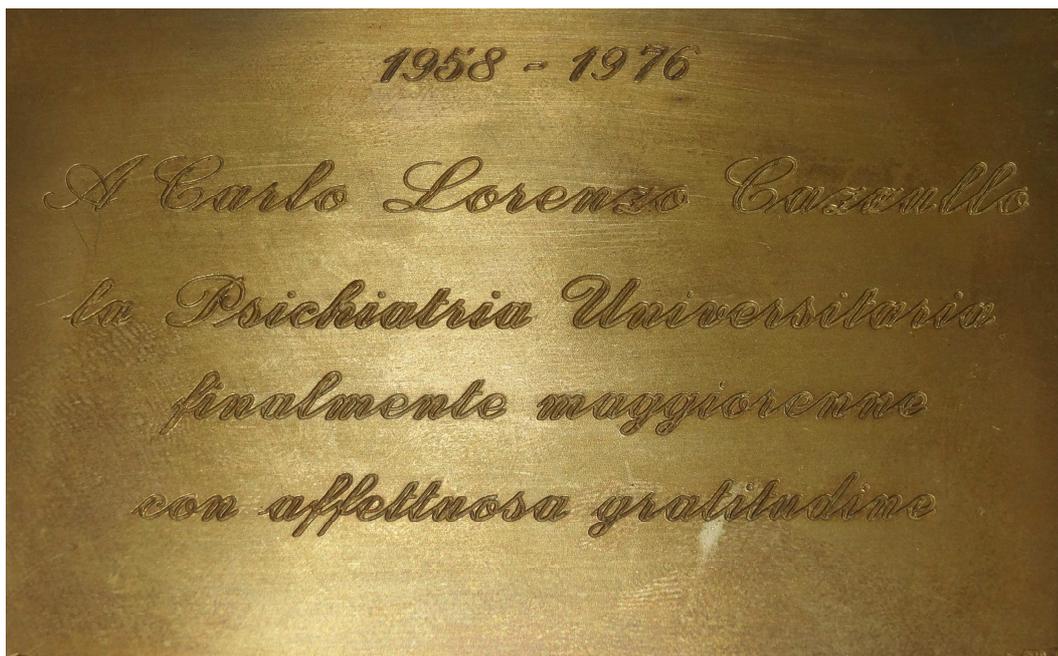


Figura 2 – Targa di ringraziamento donata dai docenti italiani a Carlo Lorenzo Cazzullo a seguito dell’approvazione della legge 29 aprile 1976, n° 238. Per gentile concessione di Anna Cazzullo.

18 del 17/5/73 - presentato

COMMISSIONE ISTRUZIONE SENATO

X Spadolini (Roma)	Presidente	misto, PRI	Maneti	D.C.
Falcucci Franca	Vicepresidente	D.C.	X Ossicini	I.S.
Arfe	Vicepresidente	D.C.	Peritore	P.S.D.I.
Accili	Segretario	D.C.	Perna	P.C.I.
Papa	Segretario	P.C.I.	X Piovano	P.C.I.
			Plebe	M.S.I.
Balbo		P.L.I.	Rossi Dante	P.S.I.U.P.
X Bertola		D.C.	Ruhl Bonazzola Valeria	P.C.I.
Bloise		P.S.I.	Scaglia	D.C.
Burtulo		D.C.	Smurra	D.C.
Carraro		D.C.	Spigaroli	D.C.
De Fazio		M.S.I.	Stirati	P.S.I.
Dinaro		M.S.I.	Urbani	P.C.I.
Ermini		D.C.	Veronesi	P.C.I.
La Rosa		D.C.		
Limoni		D.C.		

COMMISSIONE ISTRUZIONE CAMERA

Gui	Presidente	D.C.	(h) Lindner (B)	D.C.
(h) Biasini	Vicepresidente	P.R.I.	Masullo	Misto, P.C.I.
Giannantoni	Vicepresidente	P.C.I.	Mazzarino	P.C.I.
(h) Rausa (B)	Segretario	D.C.	(h) Meucci	D.C.
Masciadri	Segretario	P.S.I.	Miotti Carli Amalia (B)	D.C.
			Mitterdorfer	Misto, S.V.P.
(h) Bardotti (B) → Y.		D.C.	X Moro Dino	P.S.I.
(h) Bellisario (B)		D.C.	Natta	P.C.I.
(h) Bellotti (B)		D.C.	Nicosia	M.S.I.
Benedetti Tullio		P.C.I.	X Pandolfo	P.S.D.I.
Berlinguer Giovanni		P.C.I.	Pellegatta Maria	P.C.I.
(h) Bertè (B) 45		D.C.	Picciotto	P.C.I.
Bini		P.C.I.	X Raiccich	P.C.I.
(h) Buzzi (B)		D.C.	Reale Giuseppe	D.C.
Canepa		P.S.I.	Reggiani	P.S.D.I.
Castiglione		P.S.I.	(h) Rognoni (B)	D.C.
Cerullo		M.S.I.	Rosati	D.C.
Chiarante		P.C.I.	Salvatori (B)	D.C.
(h) Dall'Armellina (B)		D.C.	(h) Santuz (B)	D.C.
Finelli		P.C.I.	X Spitella (B)	D.C.
(h) X Giomo		P.L.I.	Tedeschi	P.C.I.
(h) X Giordano (B)		D.C.	Tessari	P.C.I.
Grilli		M.S.I.	Tortorella Giuseppe	M.S.I.
Lecchieri		D.C.	Vitali	P.C.I.

Piccoli (Stadler)

(h) Alonzi
(h) Alonzi

Figura 4 – Elenco dei membri delle Commissioni Parlamentari di Camera e Senato con note autografe di Carlo Lorenzo Cazzullo. Archivio storico della psicologia italiana (ASPI), Università degli studi di Milano Bicocca, Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo, fasc. Legge Cazzullo, 1976.

Bibliografia

AA.VV, *Percorsi della Psichiatria. Passato, presente, futuro*, Edimedica, Milano, 1990.

ACKERKNECHT E. H., *Breve storia della psichiatria*, Massari, Bolsena (VT), 1999.

ALIVERTI M., *Carlo Lorenzo Cazzullo (1915-2010) e la "Breve Storia della Psichiatria Italiana"*, in: AA.VV, *Storia della Medicina. Atti del 5° Congresso in Sardegna*. AIPSA, Cagliari, 2012, pp. 293-7.

AMBROSI P., VENDER S., *La psichiatria sociale in Italia*, in: AMBROSI P., GRASSI A., RAMPAZI M., VENDER S. (a cura di), *Malattia mentale e società. Storia e critica della psichiatria sociale*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1980.

ANONIMO, *Inaugurato al Policlinico il padiglione di Guardia Psichiatrica*, in «La Ca' Granda», IV, 1963, pp. 6-11.

BENASSI P., *1960-2010. Mezzo secolo di psichiatria italiana*, Franco Angeli, Milano, 2014.

CANOSA R., *Storia del manicomio in Italia, dall'Unità ad oggi*, Feltrinelli, Milano, 1979.

CAZZULLO C. L., *L'evoluzione della Psichiatria moderna nei suoi aspetti psicologici e biologici. Prolusione tenuta il 2 aprile 1960 nell'Aula Maggiore dell'Università degli Studi di Milano*, in «Minerva Medica» LI, 42, 1960, pp. 1947-54.

CAZZULLO C. L., *Intervista sull'insegnamento della psichiatria*, in «Rivista di Psichiatria», V, 1, 1970, pp. 20-22.

CAZZULLO C. L., *Ospedale Maggiore: i vent'anni di attività del padiglione Guardia II*, in «La Ca' Granda», XXIV, 4, 1983, pp. 5-6.

CAZZULLO C. L., *History and activities of the Don Carlo Gnocchi multiple sclerosis center*, in «Journal of neurovirology» VI, Suppl 2, 2000, p. S4.

CAZZULLO C. L., *Storia breve della psichiatria italiana*, Masson, Milano, 2001.

CAZZULLO C. L., *Un medico per la libertà. Una testimonianza della Resistenza a Milano*, Sperling & Kupfer, Milano, 2005.

- CAZZULLO C. L., POTERZIO F., *Paziente e medico*, CIC, Roma, 2007.
- CLERICI M., CAZZULLO A., GLINGANI V., FIASCHI L., BORSELLINO T. (a cura di), *Frammenti di psichiatria. Carlo Lorenzo Cazzullo, Vittorio Buzzi-Elettroformati*, Milano, 2012.
- DE PERI F., *Il medico e il folle: istituzione psichiatrica, sapere scientifico e pensiero medico tra Otto e Novecento*, in DELLA PERUTA F. (a cura di), *Storia d'Italia, Annali 7, Malattia e medicina*, Einaudi, Torino, 1984, pp. 1059-1140.
- DURBANO F., *Eponimi in neuropsichiatria. La malattia, il morbo di..., la vita degli scienziati che hanno dato il proprio nome alle sindromi corrispondenti*, Effetti Srl, Milano, 1997, p. 17.
- GALIMBERTI P. M., S. REBORA S. (a cura di), *Il Policlinico, Milano e il suo ospedale*, Nexo, Milano, 2005.
- GIACANELLI F., *L'equivoco della neuropsichiatria*, in «Inchiesta», IV, 15, 1974, pp. 55-61.
- GIACANELLI F., *Appunti per una storia della psichiatria in Italia*, in DOERNER K. (a cura di), *Il borghese e il folle. Storia sociale della psichiatria*, Laterza, Roma-Bari, 1975, pp. 5-32.
- GUARNIERI P., *La storia della psichiatria, un secolo di studi in Italia*, Olschki, Firenze, 1991.
- LIVI C., *Del metodo sperimentale in feniatria e medicina legale. Discorso che potrebbe servire a uso di programma*, in «Rivista sperimentale di feniatria e medicina legale», I, 1875, pp. 1-10.
- MIRAGLIA G. B., *Fondazione della società frenopatica*, in «Gazzetta medica italiana province sarde», XI, 1861, pp. 279-80.
- MORSELLI E., *Psichiatria e neuropatologia: discorso d'apertura del XII Congresso della Società Freniatrica (Genova, ottobre 1904)*, Tipografia dell'Unione Cooperativa, Roma, 1904.
- MORSELLI E., *Come nacque la «Rivista Italiana di Feniatria»*, in «Rivista sperimentale di feniatria e medicina legale», XLI, 1915, pp. 36-45.
- MUTANI R., CHIÒ A., *La scuola neurologica di Ernesto Lugaro*, in: FEDERICO A. (a cura di), *Cento Anni della Società Italiana di Neurologia: le Origini e gli Sviluppi*, Tipografia Senese s.n.c., Siena, 2011, pp. 143-62.
- NIZZA E., COMERLATI D., COCCONCELLI G., POLKE S., BASSO P. (a cura di), *Enciclopedia dell'antifascismo e della Resistenza*, La Pietra, Milano, 1984, vol. IV.
- PELICIER Y., *Histoire de la Psychiatrie*, Presses Universitaires de France, Paris, 1971.
- PORTER R., *Madness. A Brief History*, Oxford University Press, Oxford, 2003.

RIQUIER G. C., *Per l'insegnamento autonomo della psichiatria nelle nostre università*, in «Annali di Neuropsichiatria e Psicanalisi», III, 2, 1956.

RIVA M. A., CARNEVALE F., D'ORSO M. I., IAVICOLI S., BERTAZZI P. A., CESANA G., *The contribution of Enrico C. Vigliani (1907-1992) to the international development of Occupational Medicine and Industrial Hygiene*, in «La Medicina del Lavoro» CIII, 6, 2012, pp. 419-26.

RONDONI P., *Biochimica. Chimica-Fisiologica e Patologica*, UTET, Torino, 1942.

SACCHETTI E., VITA A., *Carlo Lorenzo Cazzullo (1915-2010): Father of Italian psychiatry*, in «Schizophrenia research» CLXVI, 1-3, 2015, pp. 339-40.

SALOMONE G., ARNONE R., ZANCHIN G., *The Società Italiana di Neurologia: origins*, in «Italian journal of neurological sciences», XVII, 4, 1996, pp. 311-9.

SCAPICCHIO P. L., *Il mio ricordo di Carlo Lorenzo Cazzullo. Tempo di psichiatria*, in «Psichiatria Oggi» XII, 5, 2000, pp. 2-6.

SPOTO G., *Professor Carlo Lorenzo Cazzullo*, in «The Psychiatrist» XXXIV, 11, 2010, pp. 501-3.

TAGLIAVINI A., *Aspects of the history of psychiatry in the second half of the nineteenth century*, in: BYNUM W. F., PORTER R., SHEPHERD M. (eds), *The Anatomy of Madness: Essays in the History of Psychiatry*, vol. 2, Tavistock, London, 1985, pp. 175-96.

TANZI E., LUGARO E., *Trattato delle malattie mentali*, S.E.I., Milano, 1923.

ZANAROTTI TIRANINI E., *La luce nella mente. Eugenio Medea. Precursore della Neuropsichiatria e Riabilitazione Infantile (1873-1967)*, La Nostra Famiglia, Ponte Lambro (CO), 2004.

ZANCHIN G., SALOMONE G., *Profilo storico della Società Italiana di Neurologia*, FEDERICO A. (a cura di), *Cento Anni della Società Italiana di Neurologia: le Origini e gli Sviluppi*, Tipografia Senese s.n.c., Siena, 2011, pp. 9-129.

ZANOBIO B., *Carlo Lorenzo Cazzullo e la psichiatria*, in ARMOCIDA G., CATTORINI P. (a cura di), *Identità della mente, identità dei corpi. Contributi di storia ed etica della psichiatria a cento anni dalla legge manicomiale del 1904*. Insubria University Press, Varese, 2008, pp. 75-85.

ZOCCHI P., *Il fondo Carlo Lorenzo Cazzullo*, sito web dell'Archivio storico della psicologia italiana (ASPI), www.aspi.unimib.it. Ultima consultazione il: 28.12.2015.

Allegato I

INTERVENTO DEL PROF. GIBERTI DURANTE LA SEDUTA DI FACOLTA' DI MEDICINA DEL 31 OTTOBRE 1975, UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA.¹³⁴

Ho letto la sintesi dei lavori della Commissione per i piani di studio e ringrazio anzitutto i colleghi per la poderosa mole di lavoro svolto, ma non sono affatto d'accordo sulla collocazione e sul ruolo fatti assumere alla Psichiatria in tale progetto, poiché la Psichiatria dovrebbe considerarsi a tutti gli effetti insegnamento di base per i seguenti motivi:

- 1) Essa non fa parte di materia della Clinica Malattie Nervose e Mentali se non nella misura in cui per esempio le Malattie Infettive sono parte di materia della Pediatria e della Clinica Medica.
- 2) Essa ha una sua autonomia ed estensione che vanno ben oltre l'angusto ambito delle Malattie Mentali (ammesso che queste esistano come tali in senso medico): una tale concezione riduttiva appare anacronistica e retrograda, confondendo l'alienistica con la Psichiatria, la manicomialità con l'assistenza Psichiatrica e così via. Anzi, il compito fondamentale della Psichiatria è oggi proprio quello di "disalienare" la vita sociale, ivi comprese le malattie mentali.
- 3) Oggi non è più concepibile la Psichiatria come specialità delle cosiddette Malattie Mentali, e ciò è ribadito non solo dai progressi della nostra, ma soprattutto dagli orientamenti delle più moderne università del mondo

¹³⁴ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Intervento del Prof. Giberti durante la seduta di facoltà di medicina del 31 ottobre 1975, Università degli Studi di Genova.

occidentale, dove essa costituisce materia privilegiata pari alla Medicina interna, alla Pediatria, alla Chirurgia e alla Ostetricia.

- 4) Essa ormai ha ripreso il posto che le compete per la sua più profonda ed essenziale natura e radice etimologica ed euristica: iatria (cioè medicina) della Psiche, in quanto attività psicologica perturbata per qualunque motivo e in qualunque grado. Essa inoltre è materiale specificatamente interdisciplinare e si interessa della globalità dell'uomo, in quanto essere pensante, affettivo e comunque sofferente: essa cioè è una disciplina antropica nel senso più completo del termine e non riguarda solo il mondo della alienazione ma i vissuti della sofferenza psichica di qualunque tipo e livello essi siano.
- 5) Desidero semplicemente segnalare alcuni aspetti di cui oggi si occupa la Psichiatria: dalla Psicopatologia della Famiglia e della Coppia alla Psichiatria sociale e preventiva (ivi compresa la Psichiatria di Quartiere), dalla Psicopatologia della *Leadership* e delle masse (cosiddetta Psicopolitica) a quella della violenza e della aggressività.
- 6) Ma qui dobbiamo pensare alla formazione del medico ed è proprio qui che la Psichiatria dimostra le maggiori implicanze: basti pensare alla medicina psicosomatica, ai problemi del rapporto medico-paziente, al fatto che la maggioranza dei pazienti visti dal medico generico sono persone con più o meno gravi problemi psicopatologici e ai molteplici problemi emozionali che il medico deve affrontare già dal momento della scelta della sua professione e nell'esercizio quotidiano della stessa.

Segnalo a questo proposito la necessità di una educazione psichiatrica per i medici, quale è stata accertata e dimostrata dalla prassi dei cosiddetti gruppi Balint (dal nome dello psichiatra-psicoanalista ungherese che li propose). Infatti buona parte degli errori deontologici, professionali e tecnici dei medici appaiono legati non tanto a ignoranza, quanto a problemi e distorsioni inconsci d'ordine conflittuale ed emozionale: *lapses*, crisi di identità professionale, inadeguate prestazioni, ecc..., dei medici e degli studenti di medicina sono una parte solo della problematica specifica qui enunciata. Infine, gli attuali orientamenti di

assistenza psichiatrica, di fronte alla gravissima crisi della Psichiatria, propongono proprio ai medici di base (in equipe psicosociale) la gestione dei problemi assistenziali corrispondenti, avendo lo psichiatra compiti di consulenza, di supervisione e di orientamento specifici.

Vorrei soprattutto sottolineare che l'errore di considerare la Psichiatria come specialità "alienistica" è frutto semplicemente reativo di una vera e propria ignoranza contro-fobica, di una mancanza di cultura sociale e di immedesimazione comprensiva dell'uomo sofferente: tali carenze rendono il medico (quando la preparazione tecnica va bene) un buon veterinario – *absit iniuria verbis* per chiunque – dell'animale uomo, ma mai medico della persona umana che soffre a qualunque titolo.

E non si venga a dire che la preparazione completa del medico si può fare con le buone parole, con l'esperienza con i principi deontologici e con l'esempio, se egli ignora gli elementi conflittuali e contraddittori che l'esercizio stesso della medicina pone attorno e dentro di lui: ciò può essergli fornito solo da un completo insegnamento della Psichiatria.

Con ciò non intendo psichiatrizzare l'universo: sostengo che nel processo di formazione del medico alla Psichiatria sia assegnato il ruolo fondamentale che le compete, libero dalla pesante ipoteca riduttivistica e organicistica (e non biologica, che è ben altra cosa) cui un neurologismo repressivo rischia di continuare a confinarla.

Sottolineo che fino a circa il primo decennio del 900 esisteva solo la Clinica Psichiatrica, ma il successivo predominio neurologico (oltre ad altri motivi soprattutto politici e sociali), ha impedito quello sviluppo e integrazione della Psichiatria con la Medicina, la Psicoanalisi, la Sociologia, che è avvenuto negli altri paesi.

Chiedo pertanto che la Psichiatria sia considerata materia base dell'orientamento di Medicina Sociale sia di quello Medico: se non sarà così si priveranno di cognizione ed esperienze psicoigieniche e psicosociali fondamentali proprio quei studenti che più ne avranno bisogno per la professione di medico di base e cioè i futuri medici non psichiatri.

Quanto all'orientamento neuropsichiatrico proposto dalla Commissione, che esso rimanga pure, in mancanza di meglio, ma esso ha il gravissimo rischio di perpetuare la confusione e le ambiguità tra Neurologia e Psichiatria e di creare una pre-specialità superspecialistica – mi si passi il bisticcio di parole – proprio in contrasto con il concetto e la funzione della Psichiatria in quanto materiale interdisciplinare: essa deve servire, come ho già detto, soprattutto allo studente che non sentirà più di parlare di Psichiatria e dovrà poi esercitare con quanto appreso durante i corsi universitari.

Ringrazio tutti voi che avete avuto la pazienza di ascoltarmi e mi auguro che quanto ho detto – sia pure inadeguatamente – possa venire recepito nel suo significato più essenziale.

Allegato II

INTERVISTA AL PROF. CARLO L. CAZZULLO¹³⁵

DOMANDA: - *Quali sono le ragioni di un insegnamento autonomo della psichiatria?*

RISPOSTA: - Per la formazione del medico la Psichiatria appare oggi veramente indispensabile e richiedere da parte dell'insegnante una particolare dedizione. Si consideri infatti quanto sia necessaria sia per la profilassi che per il riconoscimento precoce dei disturbi psichici, che il laureato in Medicina e Chirurgia venga posto in condizione di riconoscere precocemente i sintomi di una malattia mentale e sappia congruamente provvedervi.

In realtà, l'insegnamento della Psichiatria nelle Cliniche di Malattie Nervose e Mentali è attuato inevitabilmente in modo ridotto poiché gran parte delle Cliniche di Malattie Nervose e Mentali hanno a disposizione pazienti prevalentemente neurologici.

Oltre alla disponibilità dei pazienti psichiatrici per l'insegnamento, lo specifico orientamento neurologico di gran parte dei neuropsichiatri rende difficile impartire allo studente la preparazione e la particolare forma mentis necessarie per la comprensione della patologia psichiatrica e per stabilire un buon rapporto medico-paziente, necessario anche per pazienti di altre discipline mediche. Non va dimenticato inoltre che in quasi tutte le malattie vi è una componente psicologica collaterale, se non primaria, la cui conoscenza è indispensabile oggi ad ogni medico generico.

¹³⁵ Il testo è integralmente estratto da C. L. CAZZULLO, *Intervista sull'insegnamento della psichiatria*, in «Rivista di Psichiatria», V, 1, 1970, pp. 20-22.

Per questi motivi la necessità di distinguere la Psichiatria dalla Neurologia è stata solo largamente riconosciuta in quasi tutti i Paesi, ma in alcuni la Psichiatria ha acquistato una manifesta preponderanza sulla Neurologia, come ad esempio negli Stati Uniti, dove la Psichiatria costituisce con la Medicina Interna e la Chirurgia Generale i cardini fondamentali dell'insegnamento medico.

Infine lo sviluppo vertiginoso della ricerca psichiatrica nelle sue varie branche (psicodinamica, sociologia, biologia, farmacologia, etc.) rende indispensabile che questa costituisca oggetto fondamentale dell'attività dello specialista, mentre d'altro canto le discipline collaterali alla neurologia (neurofisiologia, neuropatologia, neurofarmacologia, etc.) richiedono un aggiornamento delle conoscenze così notevole da non permettere di dedicarsi con pari impegno e competenza agli studi psichiatrici.

DOMANDA: - L'insegnamento autonomo della psichiatria è stato adottato nei piani di studio di quasi tutte le facoltà mediche e, formalmente quindi, ne è stata riconosciuta la necessità. Allora, per quali ragioni esso è tuttora mantenuto come insegnamento complementare e obbligatorio l'esame di clinica delle Malattie Nervose e Mentali?

RISPOSTA: - Dopo oltre 10 anni d'insegnamento diverse esperienze appaiono significative. Mi permetto di elencarne alcune:

- a) L'interessamento sempre più grande, più profondo e più diffuso da parte degli studenti per l'insegnamento della Psichiatria come disciplina formativa oltre che informativa. Il numero di essi che si è laureato con tesi di Psichiatria è stato di 80 negli ultimi 10 anni. Da dieci anni gli interni dell'Istituto sono dell'ordine di 25-35.
- b) L'atteggiamento dei Colleghi Medici e Chirurghi è profondamente mutato, nel senso di una continua e costante richiesta di collaborazione sia assistenziale sia didattica sia di ricerca.
- c) Negli ultimi 10 anni 80 specialisti di Psichiatria hanno frequentato ed ottenuto il Diploma della relativa Scuola di Specialità.

- d) La richiesta di specialisti da parte delle Istituzioni Psichiatriche è stata tale da assorbire rapidamente tutti coloro che si sono preparati nell'Istituto, tenendo presente che una buona parte inoltre è dedicata alle necessità psichiatriche della comunità, attraverso professione privata.
- e) Anche studiosi di altri paesi hanno frequentato la Scuola di Psichiatria, mantenendo con essa proficue relazioni di studio.
- f) Ultimo e non meno significativo mi sembra il fatto che l'istituzione di una prima Cattedra attuata non senza difficoltà a Milano, abbia costituito un'esperienza pilota ed un proficuo e documentato riferimento per il sorgere di altre Cattedre di Psichiatria in Italia.

DOMANDA: - *Quali sono le vie da seguire per ottenere la piena autonomia dell'insegnamento della psichiatria, quale materia fondamentale per la formazione professionale del Medico?*

RISPOSTA: -

- a) In effetti l'insegnamento della Psichiatria è stato richiesto con un'altissima percentuale nei piani di studio della Facoltà Medica e con una significativa incidenza da parte di studenti di Facoltà non mediche.
- b) Le ragioni per cui è mantenuto come insegnamento complementare appaiono formali ed anacronistiche rispetto ai criteri stessi che hanno informato la circolare ministeriale che istituiva i *liberi piani di studio* per gli studenti.
- c) Occorre far presente sistematicamente e continuamente al Ministero della Pubblica Istruzione le ragioni sopradette. Richiamare il fatto che tale autonomia ha già una sua radice nella decisione in atto per la relativa Scuola di Specialità.

DOMANDA: - *Come dovrebbe collocarsi l'insegnamento della psichiatria nell'ambito del futuro dipartimento universitario?*

RISPOSTA: - In diversi Paesi, vedi Inghilterra e Stati Uniti, la Psichiatria costituisce per sé un Dipartimento. Nel suo seno le varie partizioni biologiche (neurochimica, psicofarmacologia, riflessologia etc.), psicologiche (psicologia clinica), psicodinamiche (psicoterapia) e di medicina psicosomatica possono agire in comunione con i vari dipartimenti medici e chirurgici.

Le situazioni locali sono necessariamente da tenersi in considerazione, così che può rilevarsi l'opportunità di un Dipartimento neuropsichiatrico (neurologia, psichiatria, neurochirurgia e neuropsichiatria infantile).

Naturalmente sono da prevedersi rapporti interdipartimentali con discipline del 1° triennio (ad esempio la genetica e la psicologia) e del 2° triennio (ad esempio la Medicina Interna, etc.), così come rapporti con dipartimenti o discipline di altre Facoltà non Mediche.

Allegato III

MEMORIE RISERVATE DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI PSICHIATRIA – MAGGIO 1973¹³⁶

Giorno 2: Roma

Colloquio con Ministro Scalfaro.

Approva e accetta sostanzialmente il testo della proposta di legge. Si ritiene più conveniente e legalmente più idonea la presentazione parlamentare. Indica egli stesso i parlamentari (Camera e Senato) con cui devo mettermi in contatto.

Giorno 3:

Dr. Floridi: è messo al corrente del testo; lo ritiene valido e con l'*iter* proposto dal Ministro

Gaspari: appoggerà senz'altro la proposta di legge.

Giorno 6: Milano

On. V. Rognoni: illustrazione del progetto: adesione piena.

On. Berté: adesione in linea di massima; rimanda a un colloquio dell'11.5.

Giorno 7: Milano

On. Bucalossi: illustrazione progetto: adesione personale ed impegno di chiedere adesione On. Biasini, Vice Presidente Commissione Istruzione Camera.

On. Giomo: illustrazione progetto: adesione completa; mediatore con l'On. Gui.

On. Bel[]isario: riesame testo progetto e nuova stesura in base ai colloqui fin qui avuti.

¹³⁶ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Memorie riservate del Presidente della SIP, Maggio 1973.

Giorno 8:

Preparazione testo definitivo ciclostilato in 50 copie.

Lettera On. Gui, Presidente Commissione Istruzione con proposta di legge e illustrazione inviata per mezzo di un corriere personale.

Giorno 10: Milano

Prof. Terranova: viene informata sotto vincolo del segreto di tutta la pratica – adesione completa.

Giorno 11:

On. Berté: colloquio di 2 ore – aderisce in pieno alla sostanza, ma enuncia difficoltà di *iter*. Parla telefonicamente col sen. Bertola e fissa appuntamento per me per lunedì 14 ore 15.30.

Giorno 12:

On. Bucalossi: nuovo colloquio.

On. Giorno: nuovo colloquio con riconferma adesione.

Giorno 14: Vercelli

Sen. Bertola; adesione alla sostanza. Ritiene possa essere presentato come Decreto Ministeriale. Si informerà e farà sapere.

Milano

On. Berté: si riferisce quanto sopra ma si insiste per partenza progetto dalla Camera.

Milano

Lettera On. F. Piccoli, Presidente Gruppo D.C. Camera: illustrazione progetto.

Giorno 15: Milano

Ore 8

Colloquio telefonico [con il] Ministro Medici a cui la penultima stesura del progetto era già stata inviata. Approva e sostiene da anni tale progetto. Ha parlato con il Sen. Bertola: è dello stesso avviso, che si possa risolvere il problema per Decreto Ministeriale. Seguirà attentamente la pratica.

Ore 21.30

Prof. De Martis: viene informato sotto vincolo di segreto di tutta la “pratica”. Adesione completa.

Giorno 16: ore 8

Telefonato al Prof. Sarteschi – *idem* come sopra; adesione completa e ringraziamenti per l’opera svolta

Milano

On. Bellisario – telefona da Roma. Ha ottenuto la firma della proposta di legge di tutti i membri DC e PSDI della Commissione Istruzione e assenso dell’On. Gui a presentarla. Domani chiederà assenso all’On. Biasini e all’On. Giorno

Giorno 18: Milano

Colloquio [con il] Ministro Medici che assicura interessamento presso il sen. Bertola e la Commissione Istruzione Senato. Il Ministro Medici è da 4-5 anni a conoscenza dei problemi e ne ha favorito lo studio e l’approfondimento. In particolare a lui si deve l’incontro riservato tra il sottoscritto e il dr. Floridi avvenuto il 10 aprile ’73 e l’impostazione giuridica dell’*iter* da seguire.

Giorno 19: Milano

Incontro con l’on. Bellisario che informa che la realizzazione sulle modalità della presentazione della proposta di legge alla Commissione Istruzione della Camera e conferma che è stata presentata a firma degli onorevoli Bellisario, Rognoni, Berté, Lecchieri, Biasini, Giomo, Dell’Armellina, Santuz, Cassanmagnago.

Giorno 20: Milano

Ore 15

Colloquio con l’on. Bellisario. Ulteriore esame e *iter* da seguire per la raccolta di nuove adesioni.

Giorno 21: Milano

Colloquio con il sen. Piovano (PC) che già 2 anni fa si era interessato della proposta e che esprime nuovamente parere favorevole e assicura l'appoggio del suo gruppo. Sen. Piovano consiglia la disgiunzione della riforma Universitaria anche per l'evidente difformità che esisterebbe con la congiunzione con la legge ospedaliera ove non sono presenti né previsti divisioni di Malattie Nervose e Mentali, ma divisioni di Neurologia e divisioni di Psichiatria.

Colloquio con l'on. Berté che si dichiara pronto a essere relatore della proposta di legge.

Allegato IV

PROPOSTA DI LEGGE N. 2150¹³⁷

D'iniziativa dei deputati

Bellisario, Aiardi, Bardotti, Bellotti, Berté, Biasini, Buzzi, Cassanmagnago Ceretti Maria Luisa, Dall'Armellina, Giomo, Giordano, Lindner, Rausa, Rognoni, Salvatori, Santuz, Spitella.

Presentata il 18 maggio 1973

“Modifica della tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, per la configurazione autonoma dell'insegnamento della psichiatria e della neurologia”

Onorevoli Colleghi!

Nella società moderna si assiste a un continuo aumento dei malati psichici e di tutti quei fenomeni connessi a un disturbato comportamento psichico, come è ampiamente documentato dall'aumento dei tentativi di suicidio, dalla diffusione della droga e della criminalità, soprattutto tra i giovani.

Tale stato di cose richiama l'importanza sociale della psichiatria e la necessità per il paese di avere un adeguato numero di specialisti che possano esercitare freno, controllo ed assistenza di fronte al dilagare di questi fenomeni, che sarebbero meno estesi e meno gravi se le conoscenze di psichiatria impartite agli studenti nel corso di laurea in medicina fossero adeguatamente loro accessibili non con le formali e superficiali informazioni che tutt'ora ricevono, ma con cognizioni più

¹³⁷ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Proposta di legge n. 2150.

estese e più sistematiche per consentire agli studenti stessi di riconoscere precocemente i disturbi psichici e rendere quindi possibile una assistenza immediata, capillare, più efficiente.

Lo studio della psichiatria è poi specificamente idoneo ad abituare lo studente a un rapporto col paziente, non solo sotto l'aspetto biologico, ma soprattutto sotto un profilo umano e sociale atto a svolgere anche un'azione preventiva e profilattica nell'ambito della famiglia e della società.

Ciò anche in previsione della diffusione dei Centri di orientamento intesi come centri di individuazione non solo delle potenziali attitudini e inclinazioni, ma essenzialmente come strumenti per riconoscere precocemente difficoltà di adattamento o disturbi psichici latenti che a tempo individuati permettono un aiuto tempestivo evitando il possibile successivo stabilizzarsi degli stessi in forma di malattia.

È ovvio che il medico generico finirà sempre per essere il primo a entrare in contatto con simili situazioni ed è a lui perciò che bisogna fornire quelle nozioni indispensabili di psichiatria che, correttamente applicata, eviterebbero all'individuo ulteriori tappe penose e alla società un gravame economico nell'ambito dell'assistenza come ricovero.

Il problema ha già condizionato nel campo dell'assistenza sanitaria una netta distinzione tra ospedali psichiatrici e reparti di psichiatria negli ospedali civili da un lato e istituti, primariati e reparti di neurologia dall'altro a cui sono dedicati rispettivamente specialisti in psichiatria e specialisti in neurologia.

Nella strutturazione regionale la psichiatria è stata indicata unitamente alla medicina, alla chirurgia, all'ostetricia, alla pediatria come disciplina di base e la sua presenza è prevista nelle unità sanitarie locali.

Poiché la cura psichiatrica è a se stante, diversa cioè da quella neurologica, è necessario darle una propria capacità operativa anche per l'alto numero di malati (al secondo posto della morbidità nazionale).

Abbisogna inoltre di un più grande numero di medici con impegno autonomo e specifico. In effetti tanto la Società italiana di psichiatria, quanto la Società italiana di neurologia hanno propugnato una separazione didattica, scientifica e operativa delle due discipline anche a livello universitario.

Tale argomento non riguarda la riforma universitaria, in quanto è principalmente un problema relativo all'assistenza sanitaria. Esso non investe nemmeno la struttura universitaria tanto è vero che per la sua definizione autonoma è sufficiente la modifica di una tabella senza necessità di una legge organica. Infatti fu già precisata questa distinzione sia negli organi e istituti della sanità pubblica sia nelle scuole di specialità, le quali per disposizione del Ministero della pubblica istruzione dal 1970 sono configurate in modo nettamente autonomo e separato in scuole di specialità in psichiatria e scuole di specialità in neurologia, con abolizione delle preesistenti scuole di specialità in clinica delle malattie nervose e mentali.

Appare perciò evidente quanto sia urgente rivedere e correggere l'anacronistico disposto, ancora in vigore, della legislazione precedente di cui alla tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, analogamente a quanto accaduto con apposito provvedimento legislativo del 1860, per la configurazione autonoma della semeiotica medica.

Questa situazione anacronistica e contraddittoria esiste solo nel nostro paese, poiché in quasi tutti gli altri Stati (Inghilterra, Francia, URSS, Cecoslovacchia, Svizzera, Belgio, USA, Brasile, Argentina, ecc.) la cura psichiatrica avviene in modo autonomo da quella neurologica.

Sotto la spinta dell'opinione pubblica, consapevole dell'importanza sociale della psichiatria, sono sorte in Italia cliniche autonome di psichiatria. La prima clinica con cattedra di ruolo è sorta a Milano nel 1959; oggi ne esistono anche nelle università di Bari, Bologna, Cagliari, Sassari, Genova, Padova, sede di Verona, Milano, Pavia, Pisa, Roma, Torino e Trieste.

Per preparare il personale adeguato nelle altre Università l'insegnamento della psichiatria viene impartito per incarico. Se si avessero dei dubbi sull'importanza e sullo sviluppo assunto dall'insegnamento della psichiatria in questi ultimi anni, per dissiparli sarebbe sufficiente esaminare e valutare l'interesse portato dagli studenti allo studio di questa disciplina, che è stata largamente inserita nei piani di studio non solo dagli studenti in medicina ma anche da quelli in lettere e filosofia, pedagogia, legge e scienze politiche.

Così facendo i giovani hanno tentato di ovviare all'anomala e incongrua situazione, retaggio di una legislazione ormai superata.

Pertanto sulla base di inderogabili esigenze sociali e della manifesta necessità dell'assistenza psichiatrica, conformemente alla già attuata divisione tra le scuole di specialità in psichiatria e in neurologia, si avanza la seguente proposta di legge, la cui attuazione non comporta oneri per lo Stato.

ART. 1.

A decorrere dall'anno accademico 1973-74 la tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, è modificata nel senso che l'insegnamento fondamentale di "Clinica delle malattie nervose e mentali" è sostituito dagli insegnamenti fondamentali semestrali di "Clinica neurologica" e di "Clinica psichiatrica".

ART. 2.

Il personale docente di ruolo e incaricato dell'insegnamento soppresso, in servizio all'atto della presente legge, viene, a domanda, assegnato a una delle nuove cliniche fatte salve posizioni giuridiche ed economiche acquisite.

Allegato V

PROPOSTA DEL 26/3/1976 DI EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE N. 2150¹³⁸

(Le modifiche proposte sono evidenziate in grassetto)

ART. 1.

A decorrere dall'anno accademico **1975-76** la tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, è modificata nel senso che l'insegnamento fondamentale di "Clinica delle malattie nervose e mentali" è sostituito dagli insegnamenti fondamentali semestrali di "Clinica neurologica" e di "Clinica psichiatrica". **Il numero degli esami necessari per il conseguimento della Laurea in Medicina e Chirurgia rimane immutato.**

ART. 2.

Dall'elenco degli insegnamenti complementari indicati nella sopracitata Tabella è eliminato l'insegnamento di "Psichiatria". Il personale docente di ruolo e incaricato del previsto insegnamento in servizio all'atto della presente legge è assegnato a quello di "Clinica Psichiatrica", fatte salve posizioni giuridiche ed economiche acquisite.

ART. 3.

Il personale docente di ruolo e incaricato dell'insegnamento soppresso **di "Clinica delle malattie nervose e mentali"**, in servizio all'atto della presente legge, viene,

¹³⁸ ASPI, *Archivio Carlo Lorenzo Cazzullo*, fasc. Legge Cazzullo, 1976. Proposta del 26/3/1976 di emendamenti al disegno di legge n. 2150.

a domanda, assegnato, **nell'ambito dei posti disponibili**, a una delle nuove cliniche fatte salve posizioni giuridiche ed economiche acquisite.

Allegato VI

LEGGE 29 APRILE 1976, N. 238

Modifica della Tabella XVIII allegata al Regio Decreto 30 settembre 1938, n. 1632, per la configurazione autonoma dell'insegnamento della Psichiatria e della Neurologia

La Camera dei Deputati e il Senato della Repubblica hanno approvato

Il Presidente della Repubblica promulga

la seguente legge:

ART. 1.

La Tabella XVIII allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, è modificata nel senso che l'insegnamento fondamentale di "Clinica delle malattie nervose e mentali (semestrale)" è sostituito da due insegnamenti fondamentali di "Clinica neurologica (semestrale)" e di "Clinica psichiatrica (semestrale)".

Il numero degli esami necessari per l'ammissione alle prove di Laurea in Medicina e Chirurgia rimane immutato.

Nell'ordinamento didattico universitario è soppresso l'insegnamento complementare di Psichiatria.

ART. 2.

Il personale docente, di ruolo o incaricato stabilizzato, dell'insegnamento di "Psichiatria", ove esista, viene assegnato all'insegnamento di "Clinica psichiatrica".

Il personale docente, di ruolo o incaricato stabilizzato, dell'insegnamento di "Clinica delle Malattie Nervose e Mentali" viene assegnato all'insegnamento di "Clinica neurologica", ovvero qualora non si verifichi l'ipotesi di cui al comma precedente, ad uno dei due nuovi insegnamenti, a domanda.

Sono fatte salve le posizioni giuridiche ed economiche acquisite.

ART. 3.

Le disposizioni di cui ai precedenti articoli hanno effetto a decorrere dall'anno accademico successivo all'entrata in vigore della presente Legge.

ART. 4.

Alla spesa occorrente per l'attuazione della presente Legge si fa fronte con i normali stanziamenti iscritti nello stato di previsione della spesa del Ministero della Pubblica Istruzione.

La presente Legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica Italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 29 aprile 1976.