

Scemi di Guerra



La prima guerra di massa, moderna e industrializzata della Storia è rappresentata da due simboli strettamente connessi tra loro: il fante e la trincea. Per quattro anni milioni di uomini si ritrovarono a convivere sotto terra, esposti ai bombardamenti delle artiglierie nemiche e al fuoco delle mitragliatrici, in balia delle intemperie, della fame e del freddo, quasi sempre in condizioni igieniche disumane.

In quelle fosse, tra il lezzo degli escrementi e quello dei cadaveri in decomposizione, ben presto, svanita ogni idealità, tutti gli eserciti si trovarono a fare i conti con un nemico comune: la follia. Col venire meno, infatti, della possibilità di una fuga reale, la fuga interiore vale a dire la malattia mentale o la simulazione di essa, si diffuse come un'epidemia tra le trincee di tutti i fronti.

Per i medici militari, il cui compito era curare i corpi dei feriti per rimandarli al più presto al fronte, il problema era complesso. Che cosa fare di soldati privi di lesioni organiche ma in preda a sintomi come delirio, crisi isteriche, manie di persecuzione, amnesie, perdita della parola o dell'udito? Inviati nei manicomi, spesso accompagnati

dall'infamante sospetto di essere dei simulatori, furono curati da medici il più delle volte impreparati a questa nuova sindrome da shock da combattimento.

La terapia, comune a tutti gli eserciti, era ancora di natura organicistica: scariche elettriche, trattamenti fisici brutali, urla, percosse, isolamento e restrizioni alimentari. In tempo di guerra la malattia mentale, vera o simulata che fosse, era marzionalmente trattata come vigliaccheria davanti al nemico. Inutile sottolineare che, quand'anche i trattamenti violenti avessero avuto successo, le recidive al rientro nelle trincee erano pressoché totali. La letteratura medica risultava incerta anche solo nella definizione e classificazione di questi soldati; venne coniata l'espressione *ad hoc* “mutilati dell'anima”, per distinguerli dai mutilati fisici. Tale definizione, peraltro non condivisa della totalità della comunità scientifica, fu ampiamente osteggiata dai comandi militari in quanto andava a scardinare quella sorta di supremazia anatomica legata alle ferite corporee, eliminando di fatto la distinzione tra un “dentro” e un “fuori”, accomunando in un indistinto il folle o “scemo” dal ferito in azione.



Il mancato o ambiguo riconoscimento della patologia psichica quale “mutilazione fisica” aveva inoltre un nefasto risvolto giuridico; di fatto solo i feriti o mutilati fisici erano riconosciuti tali ai fini dei benefici di legge quali, ad esempio, pensioni d'invalidità, corsi di rieducazione professionale, assistenza medica post-bellica.

Coloro che popolarmente cominciarono a essere chiamati “scemi di guerra”, fin da subito destarono l'interesse degli psicanalisti, Freud per primo, i quali provarono a

studiare lo *shell shock*, il trauma da bombardamento, non più in chiave organicistica ma per l'appunto psicanalitica.



In *Psicanalisi delle nevrosi di guerra* (1918) e *Promemoria sul trattamento elettrico dei nevrotici di guerra* (1918) la follia da trincea veniva spiegata da Freud come una nevrosi da trauma scatenata da conflitti preesistenti nell'Io del soggetto. In guerra l'Io avvertirebbe un pericolo per se stesso rappresentato da un nuovo Io, quello bellicoso del soldato che lo espone al rischio della morte. Da questo nemico interiore la psiche si difenderebbe rifugiandosi nella follia.

Qualche psichiatra militare tentò di leggere il fenomeno dello *shell shock* alla luce delle interpretazioni psicanalitiche, ma furono voci isolate e spesso emarginate. La psicanalisi in alternativa al manicomio rimase una strada largamente impraticata, specie in Italia, paese ancora pervasivamente positivista e lombrosiano, dove l'associazione folle uguale simulatore uguale delinquente era tacitamente e largamente condivisa.

Quali furono i numeri di questa tragedia nella tragedia? I dati sono lacunosi. Gli eserciti, specie alla fine del conflitto, intenti nella costruzione del mito del caduto o mutilato per la patria, preferirono rimuovere e occultare gli "scemi di guerra", imbarazzante testimonianza di scarso eroismo quando non di codardia. Oltre 300 mila in Germania, circa 80 mila nel Regno Unito, 97 mila gli statunitensi nel solo biennio

1917-18. Nei manicomi italiani transitarono non meno di 40 mila soldati; quanti di costoro fossero realmente affetti da shock da bombardamento o solo disperati simulatori è un dato epidemiologico ancora tutto da accertare.