



## Fabio Bocci

Professore Ordinario di Pedagogia e Didattica Speciale | Università degli Studi Roma Tre | fabio.bocci@uniroma3.it

## Tommaso Fratini

Ricercatore in Metodi e didattiche delle attività sportive | Università Telematica degli Studi IUL | t.fratini@iuline.it

## Other masters.

## The “Via dei Sabelli” Institute and the Roman School of Child Neuropsychiatry\*

## Altri maestri.

## L’istituto di “Via dei Sabelli” e la scuola romana di Neuropsichiatria infantile

Call • L’eredità dei maestri e delle maestre. Un dialogo attivo e critico che rimarrà aperto

### ABSTRACT

In this contribution the authors try to highlight the contribution that Italian child neuropsychiatry, especially the Roman school founded by Giovanni Bollea, has offered to special pedagogy. As is known, the proponents of Italian child neuropsychiatry, such as Clodomiro Bonfigli, Augusto Tamburini, Giuseppe Ferruccio Montesano, Giulio Cesare Ferrari, Maria Montessori and Sante de Sanctis – author of the first organic treatise on this disciplinary field – had a great influence on Special Pedagogy. In particular, Giovanni Bollea represented the pinnacle (also in terms of notoriety beyond the circle of professionals) of the relationship between the medical field and the pedagogical dimension, soon becoming a national and international point of reference. In fact, the Institute of Child Neuropsychiatry, also known as the “Via dei Sabelli” Institute after the name of the street that hosted it, is located in the same district of San Lorenzo where the “Children’s Home” in Via dei Marsi had previously stood, it was certainly a place of “care” (with a view to taking global charge), but also of research, a meeting place for numerous generations of scholars and of training. In this sense we wish to recall here three extraordinary figures, which are Adriano Giannotti, Arnaldo Novelletto and Andreas Giannakoulas who, together with Bollea, have provided a fundamental contribution to the development of the “Roman school” of child neuropsychiatry but also a valuable contribution to the understanding of the childhood and adolescence from an educational perspective. We can therefore consider them “other teachers”, due to the fact that Italian child neuropsychiatry has not only dialogued heuristically with Special Pedagogy but in some moments of our history has held an important role of hinge and intervention capacity in the field of child psychopathology and disability, open to the themes of treatment, prevention, health from a global and not only purely neuropsychic side.

**Keywords:** Child neuropsychiatry, Special Pedagogy, Giovanni Bollea, Adriano Giannotti, Arnaldo Novelletto, Andreas Giannakoulas

OPEN ACCESS Double blind peer review

**How to cite this article:** Bocci F., Fratini T. (2023). Other masters. The “Via dei Sabelli” Institute and the Roman School of Child Neuropsychiatry. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, XI, 1, 42-56. <https://doi.org/10.7346/sipes-01-2023-04>

**Corresponding Author:** Fabio Bocci | fabio.bocci@uniroma3.it

**Received:** 05/04/2023 | **Accepted:** 12/05/2023 | **Published:** 30/06/2023

**Italian Journal of Special Education for Inclusion** | © Pensa MultiMedia Editore srl  
ISSN 2282–6041 (on line) | DOI: 10.7346/sipes-01-2023-04

\* Il presente contributo è l’esito di un serrato e profondo dialogo, nonché confronto tra i due autori. Al solo fine dell’identificazione delle parti, laddove richiesto, vanno attribuiti a Fabio Bocci la Premessa, il Paragrafo 1 e le Conclusioni, mentre va attribuito a Tommaso Fratini il Paragrafo 2 con i sottoparagrafi 2.1, 2.2 e 2.3.



*La Neuropsichiatria Infantile deriva dalla Scienza dell'Educazione; infatti il Neuropsichiatra deve pur sempre educare, i figli ma anche i genitori e soprattutto deve saper parlare con loro. Io ho una convinzione: guai a non far sorridere un bambino o una bambina, guai a fare una diagnosi errata, ci si tagli la lingua piuttosto che dire una frase sbagliata al genitore e si deve ricordare sempre che siamo medici e non il Padre Eterno. Tutti gli educatori sono dei neuropsichiatri infantili e viceversa, ad entrambi capita di vedere gli occhi della mamma che ti guardano ansiosi di sapere cosa pensi di suo figlio (Giovanni, Bollea)<sup>1</sup>.*

## Premessa

I nostri maestri – facciamo qui riferimento in modo particolare a Roberto Zavalloni, a Leonardo Trisciuzzi, a Francesco Gatto, a Franco Larocca, a Andrea Canevaro, a Carlo Fratini, a Ferdinando Montuschi<sup>2</sup> – nei loro studi hanno indagato e sistematicamente messo in evidenza il legame profondo che interconnette la medicina, in particolar modo la psichiatria e la neuropsichiatria infantile (ma anche la psicologia e l'antropologia) alla Pedagogia Speciale italiana.

Un esempio di quanto stiamo affermando lo abbiamo nel momento in cui la Pedagogia Speciale odierna ha assunto questa denominazione e ha intrapreso il viaggio verso l'attualità. Il pensiero va quindi a Roberto Zavalloni, il quale dopo aver assunto nel 1964 presso l'Istituto di Magistero di Roma l'incarico dell'insegnamento che lui stesso rinomina come Pedagogia speciale (precedentemente denominato Pedagogia emendativa) pubblica due volumi, *La pedagogia Speciale e i suoi problemi* (1967) e *La Pedagogia Speciale e i suoi metodi* (1969)<sup>3</sup>, mediante i quali esplicita questioni e approcci metodologici che interpellano questa *nuova disciplina*. Soprattutto nel secondo volume, che accoglie anche saggi di altre/i studiose/i, Zavalloni, come evidenzia Anna Maria Favorini, caratterizza l'intervento della pedagogia speciale lungo tre direttrici, *didattica, educativa e terapeutica*, tra loro strettamente collegate, «tanto da costituire un continuum sia sul piano teorico, che su quello pratico» (Favorini, 1995, p. 31).

Quello dell'intersezione di queste tre direttrici è un crocevia che consente di comprendere meglio quella che Carlo Fratini, nel suo contributo agli studi in onore di Leonardo Trisciuzzi<sup>4</sup>, definisce come *terza via* (Fratini, 2008), della quale la Pedagogia speciale è fautrice e portatrice e che, come vedremo anche nei prossimi paragrafi, rappresenta ciò che caratterizza e rende per molti versi unica l'esperienza italiana per quel che concerne i processi inclusivi.

Facciamo qui riferimento a quella tradizione che ha visto fiorire nel nostro Paese, già a partire dalla metà dell'Ottocento, la prospettiva medico-pedagogica, grazie al pensiero, agli studi e all'azione di figure davvero fuori dal comune per la loro visione e per il loro spessore scientifico-culturale. Basti pensare a Andrea Verga, Clodomiro Bonfigli, Enrico Morselli, Roberto Adriani, Augusto Tamburini, Sante De Sanctis, Giuseppe Sergi, Giuseppe Ferruccio Montesano, Giulio Cesare Ferrari, Maria Montessori, Ugo Pizzoli, Antonio-Gonnelli Cioni, Umberto Neyroz, Vittorina Lamieri, Evelina Ravis, Adriano Milani Comparetti, Giorgio Moretti, Marcello Bernardi, per giungere, naturalmente, a Giovanni Bollea (Babini, 1996; Besio & Chinato, 1996; Cappellari & De Rosa, 2003; Zappaterra, 2003; Bocci, 2011; 2016; 2022; Crispiani, 2016).

Grazie all'opera di questi protagonisti, la Pedagogia speciale italiana ha sviluppato quell'attitudine pe-

1 Questo pensiero di Giovanni Bollea è in Aldini (2004).

2 Ma anche, naturalmente, ad Alain Goussot e a Maria Antonella Galanti.

3 I due volumi sono poi confluiti, in una versione sintetica più divulgativa, nel libro *Introduzione alla Pedagogia Speciale* del 1975.

4 Per un approfondimento del pensiero di questo studioso si vedano almeno: Trisciuzzi (1995; 2000); Trisciuzzi, Fratini & Galanti (2003; 2007).



culiare che gli consente di *cogliere i problemi laddove sfuggono all'attenzione comune*, sviluppando un modo di *pensare speciale* (Montuschi, 1997; 2004) che la pone in costante dialogo con quelle *discipline* scientifiche (la medicina, in particolar modo la neuropsichiatria infantile, l'antropologia e la psicologia) che, secondo la prospettiva di Marisa Pavone (2010), rappresentano un *corpo solidale di scienze dell'uomo*.

Un dialogo che, ricorda Andrea Canevaro, deve essere per la Pedagogia speciale aperto, soprattutto alle domande autentiche (ossia quelle che non contengono già la risposta). Un dialogo generativo, che è tale in quanto, suggerisce Canevaro, è addirittura alla base dell'atto costitutivo della Pedagogia speciale. Basti pensare, come fa questo nostro maestro, alla vicenda del Selvaggio dell'Aveyron: i personaggi presenti sulla scena del «mito fondatore della Pedagogia Speciale, rappresentano bene un'identità che prende corpo nel dialogo, meglio ancora: nel crocicchio del dialogo [...] Il mito fondatore di Pedagogia Speciale [dunque] non è una persona. È una vicenda con più protagonisti. Pedagogia Speciale non è impegno per solisti (Canevaro, 2013, pp. 181-182).

Come sappiamo i protagonisti sono ovviamente Philippe Pinel, il grande psichiatra (definito all'epoca come *Il liberatore dei folli*, per le sue idee all'avanguardia sulla cura e sul contenimento); c'è Jean Itard, il giovane specialista in otorinolaringoiatria, studioso del *sensismo* e appassionato di temi educativi; c'è un contesto, l'Istituto per Sordi di Parigi, e c'è il suo direttore, l'Abbé Roch-Ambroise Cucurron Sicard, successore del fondatore Abbé Charles-Michel de l'Épée); c'è Madame Guérin, figura che rappresenta (e incarna) perfettamente la necessaria (ineludibile) intersezione e interazione nell'atto educativo, nel processo di apprendimento, tra dimensione tecnologica e dimensione affettiva (Bocci, 2004).

Ed è interessante notare, come ha fatto con la consueta accuratezza Alain Goussot (2000), che questo atto fondativo complesso e partecipato trovi il suo punto di snodo in una dialettica paradossale tra il pedagogista e lo psichiatra: Itard, infatti, non è persuaso che il *selvaggio* sia un idiota (diagnosi di cui invece è convinto Pinel), considerando lo stato attuale del fanciullo l'esito della sua lunga deprivazione. Ciò significa che Itard non contesta Pinel in merito al binomio idiozia-ineducabilità, quanto sull'attribuzione dell'etichetta diagnostica di idiota al giovane che ben presto sarà nominato Victor. Con il senno del poi, sappiamo che Pinel aveva ragione sulla diagnosi ma torto sulla prognosi e Itard esattamente il contrario.

Ciò ci induce, con la consapevolezza di oggi, a ritenere che al di là delle derive medicalistiche a cui talvolta si è assistito nel corso del tempo – e forse proprio per scongiurarle, in virtù dell'esperienza dei protagonisti che abbiamo precedentemente citato – dobbiamo fare tesoro, sul piano sincronico e diacronico, dell'intreccio ineludibile tra la storia della psichiatria e della neuropsichiatria infantile e l'evoluzione della Pedagogia Speciale, soprattutto in Italia.

In ragione di ciò, con l'intento di arricchire ulteriormente la nostra conoscenza di questo intreccio e di ampliare il nostro sguardo competente, rendendolo sempre più in grado di cogliere anche le sfumature della composizione del modo di essere della Pedagogia Speciale in quanto parte integrante ed essenziale della Scienza dell'Educazione (Bocci, 2021a), nel presente contributo, dopo aver delineato brevemente il contesto, ossia le circostanze nelle quali si è generata l'esperienza dell'Istituto di Neuropsichiatria infantile di Roma (conosciuto da tutti anche come Istituto di Via dei Sabelli) descriveremo alcune figure, quali quelle di Adriano Giannotti, Arnaldo Novelletto e Andreas Giannakoulas, che possiamo considerare come *altri maestri*, rispetto a quelli più familiari, della Pedagogia Speciale, avendo dalla loro prospettiva di studi arricchito la capacità di rispondere sempre meglio alle questioni che sfidano e continuano a sfidare la nostra idea, universale e inclusiva, di educazione, che tiene conto di tutti/e e di ciascuna/o, a partire da chi è più vulnerabile ed esposto ai rischi di marginalizzazione, esclusione, malessere psichico e sociale.

## 1. La Neuropsichiatria infantile di Roma: un epicentro di scienza e vita

I diversi studiosi che hanno descritto la storia della neuropsichiatria infantile (Giannotti, Ferrara & Sabatello, 1990; Bracci, 2003; Monniello, 2011; Sabatello & Nardecchia, 2011; Fiorani, 2011; Migone, 2014a; 2014b; 2014c; Morgese & Lombardo, 2017; Calamoneri, 2018) hanno posto in evidenza le sue origini a



(a partire dall'esperienza francese e in parte anche svizzera), ma soprattutto il contributo che il nostro Paese ha fornito alla sua evoluzione, grazie a figure come Sante De Sanctis (autore del primo trattato di questa disciplina nel 1925), Giulio Cesare Ferrari, Giuseppe Ferruccio Montesano, Maria Montessori, fino a Giovanni Bollea.

Quest'ultimo che, insieme a Maria Montessori, è indubbiamente la figura più nota e ben oltre gli ambiti degli addetti ai lavori, ha sistematicamente definito caratteristiche e ambito di intervento della Neuropsichiatria infantile, tracciandone le linee di ricerca e di sviluppo (Bollea, 1958; 1960; 1962; 1966; 1967; 1968; 1971; 1989), anche in riferimento alle figure da lui riconosciute come precorritrici di questa disciplina scientifica (Bollea, 1961; 1999a; 1999b).

Un'opera di sistematizzazione che Bollea, in piena sintonia con la tradizione psichiatrica e accademica italiana, rimarca durante la sua celebre lezione inaugurale del Corso di Neuropsichiatria Infantile, tenuta presso la Clinica delle Malattie Nervose e Mentali dell'Università Sapienza di Roma il 20 gennaio 1960<sup>5</sup> e poi raccolta e pubblicata, nello stesso anno, su *Infanzia anormale* nel saggio intitolato *Evoluzione storica e attualità della Neuropsichiatria Infantile*. Nella sua lezione, Bollea precisa immediatamente l'impostazione che sta assumendo e deve assumere la Neuropsichiatria infantile; questa, afferma lo studioso, «ha due poli, quello medico-biologico o somato-psichico e quello sociale, sempre presenti in ogni caso clinico, dall'oligofrenico all'irregolare della condotta. L'arte del pedo-pediatra è di captarli dialetticamente fusi, di giungere a questa sintesi. Questo è il fondamento essenziale della sua forma mentis, come è il fondamento [...] di una moderna impostazione metodologica per lo studio di ogni caso clinico durante l'età evolutiva» (Bollea, 1960, p. 142).

È interessante notare come le motivazioni di fondo, che muovono Bollea nel momento in cui inaugura ufficialmente il corso di Neuropsichiatria infantile, siano per molti versi sovrapponibili a quelle che fanno da sfondo all'analoga lezione tenuta nel 1893 da un suo altrettanto illustre predecessore, Clodomiro Bonfigli, per inaugurare il corso di Psichiatria e Clinica psichiatrica presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma. La lezione di Bonfigli ha per titolo *Dei fattori sociali della pazzia in rapporto con l'educazione infantile* (pubblicata l'anno successivo) e vede seduta tra il pubblico la giovane studentessa di Medicina Maria Montessori, che ne resta talmente colpita da decidere di indirizzare il proprio interesse all'educazione dei deficienti<sup>6</sup>.

Si tratta di una motivazione di tipo sociale e con finalità educative. Se Bonfigli, insieme ai suoi colleghi del tempo – De Sanctis, Tamburini, Adriani, Morselli, Sergi (che era un antropologo) e ai più giovani Gonnelli-Cioni (che era un insegnante), Montesano, Montessori, Pizzoli, Ferrari, Neyroz ecc. – ha a cuore la sorte dei fanciulli *frenastenici* (termine coniato dall'alienista milanese Andrea Verga), proteggendoli anche dai rischi di cadere nelle maglie della “devianza”, Bollea ha ben chiaro che la Neuropsichiatria infantile, della quale sta delineando caratteristiche e metodi, è chiamata a perseguire le medesime finalità, sia nel contesto dell'Italia post-bellica (che si affaccia al boom economico), sia con uno sguardo proteso verso il futuro. Non a caso, come evidenzia Migone (2014a), la Neuropsichiatria infantile italiana riprende (dall'esperienza dei precursori) e rilancia nella sua attualità tre linee di studio e di intervento: 1) i disturbi comportamentali; 2) la criminalità infantile e giovanile; 3) la riabilitazione dell'*insufficienza mentale*.

Rispetto a queste linee, nella già citata lezione inaugurale del 1960, Bollea dedica grande attenzione

- 5 Nel 1956 si assegnano libere docenze in Neuropsichiatria Infantile e negli anni dal 1957 al 1963 a Roma, Genova e Pisa si formano le prime scuole di specializzazione universitarie. Nello specifico del nostro discorso, Bollea consegue nel 1956 la libera docenza in Neuropsichiatria Infantile e nel 1959 gli viene conferito l'incarico per tale insegnamento, considerato ancora complementare, presso la Facoltà di Medicina dell'Università La Sapienza. Tale incarico è confermato definitivamente nel 1965 con l'istituzione della Cattedra di Neuropsichiatria Infantile anche a Roma.
- 6 Sappiamo che la Montessori avrebbe voluto laurearsi con Bonfigli ma questi, decidendo di candidarsi (ed essere eletto nella sezione di Camerino) in Parlamento per sostenere la causa della *Lega Nazionale per la protezione dei fanciulli deficienti* (che nascerà nel gennaio del 1899), uscirà dai ruoli accademici. Maria Montessori e Giuseppe Ferruccio Montesano saranno comunque coinvolti nell'avventura della *Lega nazionale* e, peraltro, sarà proprio grazie al viaggio di studio della giovane ricercatrice a Parigi che verrà in contatto, per tramite di Bourneville, della fondamentale opera di Edouard Séguin (Babini, 1996; Bocci, 2011).



ai precursori e ai pionieri della Neuropsichiatria infantile, soprattutto di scuola francese, tedesca e svizzera, molti dei quali (come possiamo vedere dall'elenco che segue), lo sono anche della Pedagogia Speciale e della Pedagogia tout court. Si tratta di Johan Heinrich Pestalozzi, Jean Etienne D. Esquirol, Jean-Marc Gaspard Itard, Gotthard Guggenmoos, Friedrich W.A. Fröbel, Edouard Séguin, Jacques Étienne Belhomme, Désiré-Magloire Bourneville, Adolf Guggenbühl, Félix Voisin, Guillaume Ferrus, Ovide Decroly e così via. In modo particolare l'attenzione di Bollea, nel pieno rispetto della tradizione dei medici pedagogisti italiani (Bocci, 2016) e nel delineare la genealogia di quella che diverrà la scuola romana di Neuropsichiatria infantile, è rivolta all'*insufficienza mentale*. Ciò emerge con grande chiarezza quando Bollea nel 1970 scrive il saggio introduttivo all'edizione italiana del *Trattato* di Séguin: «Se cerchiamo di intravedere, rapidamente, l'evoluzione dei concetti scientifici e dell'impostazione pedagogica sull'insufficienza mentale negli ultimi due secoli, noi possiamo considerare due linee evolutive. La prima che va da Esquirol a Bourneville, Doll, in parte Sante De Sanctis, sino alla psichiatria classica attuale. Un'altra che da Pereire, Itard, Séguin, Montessori, Lewis, va sino ad alcune scuole moderne fra cui la nostra. La prima linea evolutiva partendo dal concetto di Esquirol dell'insufficienza mentale, come uno stato irreversibile, giunge a quello di addestramento di Bourneville, di educabilità di De Sanctis fino a quello di socializzazione della scuola di Wine-land (Doll). La seconda linea partendo dal concetto dell'insufficienza mentale come malattia o disarmonia strumentale e perciò teoricamente recuperabile, giunge, attraverso la psicologia sensista di Pereire, Itard a quella funzionale-fisiologica di Séguin e poi attraverso la Montessori, Lewis, a quella causale e motivazionale nostra» (Bollea, 1970, pp. 7-8).

La neuropsichiatria infantile italiana, e in modo particolare la scuola romana fondata da Bollea, è dunque caratterizzata da una visione ampia, capace di inglobare diverse visioni e dimensioni: clinica, sociale, educativa, con prospettive in costante dialogo e una attenzione al contenimento della farmacologia e un diffuso ricorso alle psicoterapie ad orientamento dinamico, individuali e familiari. In tal senso grande cura è posta alla famiglia, alla scuola e all'ambiente sociale di provenienza di bambine e bambini e ragazze e ragazzi. Bollea torna sistematicamente su questo aspetto fondamentale, e ne abbiamo testimonianza sia in ottica propositiva, quando deve delineare le caratteristiche della neuropsichiatria infantile, sia di summa, al termine della carriera.

Nella prima fattispecie torniamo ancora alla lezione del 1960, quando afferma: «il vero pedopsichiatra ha essenzialmente una mentalità umanistica e sociale [...] . Il caso clinico è visto e sentito immediatamente nella inscindibilità del paziente dall'humus in cui vive [...] . Il fanciullo è un essere totalmente dipendente (...) e la conoscenza del fattore ambientale (famiglia-scuola-società) è fondamentale» (Bollea, 1960, pp. 154-155).

Nella seconda, intervistato in occasione della celebrazione dei suoi 90 anni, operando un bilancio, Bollea riprende questi temi e li arricchisce ulteriormente: «Già nel 1962 l'ONMI offre lo stabile di Via dei Sabelli 108 in uso gratuito ventennale all'Università di Roma per la creazione di un Istituto di Neuropsichiatria infantile, cui si aggiunge nel 1965 l'Istituto di Malattie Mentali e Nervose di V.le dell'Università, fondata nel 1933 da Sante De Sanctis e valorizzata nel '38 dal Prof. Cerletti [...] La scuola da me fondata ha fatto molto per il disagio psicologico del giovane senza trascurare l'aspetto educativo, e lo ha fatto sempre in relazione ai genitori. Noi abbiamo tracciato una nuova modalità di intervento che inglobasse anche la famiglia [...] Avevo la piacevole sensazione di scoprire sempre del nuovo, e siccome l'applicazione di questo nuovo dava dei grandi e visibili risultati, non si poteva non rimanere entusiasti del bene che si faceva a questi giovani. Tutto questo dava un clima di grande fervore alla vita dell'Istituto costituito da un formidabile gruppo di lavoratori a tutti i livelli, sanitari, ausiliari, amministrativi» (Bollea, 2003, pp. 7-8).

Effettivamente l'Istituto di Via dei Sabelli è luogo di lavoro clinico, educativo, riabilitativo, straordinario; soprattutto un centro di ricerca nell'accezione più nobile del termine, ossia di una missione volta alla migliore comprensione dell'essere umano, dei suoi contesti, delle sue relazioni, delle fonti del malessere che non è mai solo individuale ma sempre da collocare nelle dinamiche del sociale. Come ricorda Gianluigi Monniello, prematuramente scomparso nel 2016, Bollea crea una vera e propria scuola intessendo reti con una serie di studiosi e studiose a loro volta in contatto con altre figure che fanno parte organica di questa visione della Neuropsichiatria infantile. Scrive Monniello: «I suoi primi allievi psicoanalisti, siamo



nel 1958, sono stati Adda Corti e Benedetto Bartoleschi. Quest'ultimo già da tempo si recava a Parigi per sviluppare la sua formazione di psicoanalista infantile con Serge Lebovici. Bollea incoraggiò Pierandrea Lussana e Adda Corti ad andare in Inghilterra per conoscere la psicoanalisi infantile presso la Tavistock Clinic (Cancrini, 2007). Il contatto con l'Inghilterra e la psicoanalisi britannica si ampliò anche in seguito ad un suo soggiorno da lui definito "terapeutico", con contatti con Mauro Morra, Donald Meltzer e Amedeo Limentani. Ne scaturì la conoscenza con Andreas Giannakoulas che, dopo il lavoro di Eugenio e Renata Gaddini, a partire dal 1972, diffuse a Roma, proprio presso la NPI, il pensiero e l'opera di Donald Winnicott (Algini, 2007). L'incontro di Giannakoulas con Adriano Giannotti, che dal 1965 aveva avviato la carriera universitaria che lo porterà ad essere Professore Ordinario di NPI nel 1986, dette il via ad un significativo lavoro scientifico di ricerca e, nel 1976, al primo Corso Quadriennale di formazione psicoanalitica per psicoterapeuti dell'età evolutiva, aperto a medici e psicologi. I primi docenti sono stati Adriano Giannotti, Andreas Giannakoulas, Giuliana De Astis, Eleonora Fe' D'Ostiani, Salvatore Grimaldi, Arnaldo Novelletto. Tale esperienza di formazione, interna all'Istituto di NPI dette vita nel 1981 all'Associazione per lo Sviluppo delle Scienze Neuropsichiatriche dell'Età Evolutiva (ASNE). I promotori furono, fra gli altri, Pietro Benedetti, Gastone Mazzei, Paola Natali, Marinella Rosano. Il primo Presidente dell'ASNE fu Giovanni Bollea, a cui subentrò nel 1994 Salvatore Grimaldi (Lanza, 2007). Dopo la morte di Adriano Giannotti (1994), Arnaldo Novelletto, al quale Bollea aveva affidato fin dai primi anni '60 l'adolescenza, decide di dedicarsi esclusivamente agli adolescenti e fonda, con altri Colleghi esperti in psicoanalisi infantile e dell'adolescenza, l'Associazione Romana di Psicoterapia dell'Adolescenza (ARPA)» (Monniello, 2011)<sup>7</sup>.

Di alcuni di questi protagonisti ci occuperemo nel successivo paragrafo. Qui ci preme sottolineare come nella tradizione degli istituti medico pedagogici italiani – il cui primo è sorto a San Giovanni in Persiceto nel luglio del 1899 ad opera di Tamburini a seguito della nascita della *Lega nazionale per la protezione dei fanciulli deficienti* (Babini, 1996; Bocci, 2011; 2018) – Bollea abbia creato un centro dove scienza e vita si intrecciano. Ne sono indicatori esemplari, oltre ciò che abbiamo già detto, l'idea che le madri debbano essere ricoverate insieme ai figli (in modo che partecipino concretamente e con un ruolo riconosciuto alla presa in carico del processo terapeutico ed educativo), il coinvolgimento delle/degli insegnanti, il clima di cooperazione tra tutte le figure presenti nell'istituto.

L'istituto di Via dei Sabelli nella mente di Bollea concretizza una idea utopica di comunità educante. Lo studioso crea un contesto che ha una sua specifica autonomia: la cucina interna, in modo che i pasti non siano preparati altrove (nelle cucine del Policlinico Umberto I) e trasportati; la radiologia, la lavanderia, l'officina per gli interventi di manutenzione, la mensa, dove a pranzo si incontrano medici, infermieri, psicologi, insegnanti, terapisti della riabilitazione e tutto il personale. Una sorta di falansterio in cui tutte/i si sentono attivamente e concretamente parte integrante di quanto si sta realizzando, inserito in un contesto, quello di San Lorenzo, che accoglie, aiuta, a suo modo partecipa a questa avventura<sup>8</sup>. Ad accompagnare Bollea in questo percorso, come anticipato, vi sono altri/e studiosi/e altrettanto animati/e da una visione pionieristica dell'*aver cura*. Tra questi, indubbiamente, Adriano Giannotti, Arnaldo Novelletto e Andreas Giannakoulas.

## 2. Tre figure straordinarie: Adriano Giannotti, Arnaldo Novelletto e Andreas Giannakoulas

Nel presente paragrafo intendiamo soffermare l'attenzione su tre figure che costituiscono, per la loro rilevanza nell'ambito della Neuropsichiatria infantile italiana e internazionale, tre maestri altri per la Peda-

<sup>7</sup> Cfr. <https://www.spiweb.it/cultura-e-societa/cultura/la-straordinaria-era-di-giovanni-bollea-2/> [ultimo accesso 31/03/2023].

<sup>8</sup> Chi scrive, avendo lavorato per ben venti anni nell'Istituto di Via dei Sabelli è testimone diretto di quanto si sta affermando. Uno spaccato di questa attenzione degli abitanti e dei commercianti di San Lorenzo nei confronti della Neuropsichiatria infantile lo abbiamo anche nel film del 1993 *Il grande cocomero* di Francesca Archibugi che racconta, in modo romanzato ma per molti versi autentico, il lavoro di Marco Lombardo Radice, la cui figura resta un altro punto di riferimento ineludibile (Lombardo Radice, 1991; Fofi, 1990; Bocci, 2009).



gogia Speciale, avendo accompagnato Giovanni Bollea nella strutturazione di quella che è la cifra distintiva della scuola romana venutasi a configurare presso l'istituto di Via dei Sabelli. Si tratta di Adriano Giannotti, Arnaldo Novelletto e Andreas Giannakoulas, dei quali cercheremo di delineare i tratti salienti del loro agire di studiosi colti e appassionati.

## 2.1 Adriano Giannotti

Adriano Giannotti (1932-1994), titolare della seconda cattedra di Neuropsichiatria infantile all'Università di Roma – la prima, come detto, è stata quella di Giovanni Bollea – si trova a incarnare un ruolo di figura poliedrica nel campo della salute mentale infantile. Dopo i primi studi sull'*handicap* e sulla neurologia infantile, divenuto membro della *Società psicoanalitica italiana* e poi dell'*Associazione italiana di psicoanalisi*, Giannotti offre un grande apporto alla comprensione e al trattamento di quelle che all'epoca, negli anni Settanta, sono ancora considerate *psicosi infantili*, ma che egli precocemente definisce *casi di autismo*.

È della fine degli anni Ottanta la raccolta di saggi, scritti con Giuliana De Astis, intitolata significativamente *Il diseguale* (Giannotti & De Astis, 1989), in riferimento alla storia clinica di un ragazzino autistico che si percepiva diverso, bizzarro, atipico, ma portatore di una grande ricchezza umana e affettiva, pur incarnando una posizione di essere nel mondo così peculiare, come è proprio della mente autistica.

Giannotti, sul modello della psicologia psicoanalitica dell'Io, di estrazione rigorosamente freudiana e americana, sostiene l'importanza del *trattamento* precoce dei bambini autistici fin dai primi stadi dello sviluppo<sup>9</sup>.

Egli opportunamente, sulla scorta del contributo di Donald Meltzer (1975), utilizza tuttavia il termine *manovra* più che quello di *difesa* in riferimento all'autismo, a sottolineare il fatto che la cosiddetta *chiusura a conchiglia* riscontrata tipicamente in molti di questi bambini non è tanto un meccanismo di difesa dall'angoscia, quanto l'espressione di una peculiare individualità (che oggi, con maggior grado di conoscenza, si caratterizza come una delle possibili caratteristiche della neurodivergenza delle persone autistiche).

In ragione di ciò, al di là di ciò che oggi, a distanza di decenni, ci appare problematico della prospettiva eziologica psicoanalitica dell'autismo, è da valorizzare la grande competenza clinica che Giannotti ha così ben incarnato nell'intervento mirato a questi/e bambini/e e ragazzi/e, caratterizzato da un approccio all'intervento, in presenza di bambini/e anche con importanti difficoltà e limitazioni nell'uso del linguaggio, basato su quello che all'epoca viene definito *contenimento affettivo*, in modo da rendere loro possibile i primi passi verso il processo di simbolizzazione e, in tal modo, consentire loro di *accedere* al mondo degli affetti e a una *vita soggettiva* quanto più possibile piena. Una vita soggettiva certamente peculiare, ma altrettanto ricca di immagini, emozioni, suggestioni, come affermano anche Barale e Ucelli (2006).

Giannotti, così come un'altra figura di grande rilievo della Neuropsichiatria infantile dell'Università di Roma *La Sapienza*, ossia Gabriel Levi, si è dedicato con passione e grande intuizione clinica allo studio delle inibizioni intellettive, inaugurato storicamente da Melanie Klein (1978). Si tratta di quei *deficit* o *disordini* dell'apprendimento che non hanno una base organica o neurobiologica, bensì un impedimento nella capacità di apprendere giocato nella *vita fantasmatica* e nell'esperienza inconscia di un eccesso di aggressività vissuto come esiziale per la mente, oppure nella precoce insorgenza di un falso Sé. In que-

9 In tal senso scrive Anna Maria Lanza: «Adriano Giannotti, sostenuto da G. Bollea, introduce per la prima volta in Italia, tra la fine degli anni Sessanta e gli inizi dei Settanta, la psicoterapia psicoanalitica per i bambini, gli adolescenti e i loro genitori nell'ambito dell'istituzione universitaria, nell'allora Istituto di Neuropsichiatria Infantile (oggi Dipartimento di Neuroscienze Umane e Neuropsichiatria Infantile) e da qui a raggiunga nelle strutture pubbliche. Si trattava di una trasformazione significativa del modello assistenziale e dell'approccio diagnostico e terapeutico, che poteva trovare in ambito universitario la possibilità di ulteriore elaborazione sul piano della ricerca e della divulgazione didattica e formativa, rendendo sempre più la psicoterapia psicodinamica una branca pertinente della neuropsichiatria infantile, oltre che un comprovato strumento di cura, applicabile anche nelle strutture sanitarie specifiche del SSN» (Lanza, 2020: <https://istitutowinnicott.it/i-fondatori/>, ultima consultazione 04/04/2023).



st'ultimo caso si tratta, parafrasando Winnicott, di un meccanismo che, annullando o limitando il vero Sé, impedisce alla mente di pensare e di esprimere sé stessa in modo vitale, liberando spazi per l'apprendimento.

Giannotti, al pari di Bollea, non ha mai operato semplicemente nel chiuso della clinica o del setting della stanza di analisi. Egli si è reso promotore di un grande rapporto di collaborazione con gli istituti scolastici sul territorio, di ogni ordine e grado. Insieme a Teresa Jole Carratelli, ad esempio, ha improntato un piano di intervento e di alleanze con le scuole, da cui è scaturita quella che egli stesso ha denominato la *filosofia della collaborazione tra psicodinamica e pedagogia* (Giannotti & Lanza, 1996).

Rientra in questa prospettiva la convinzione che il disagio scolastico e le difficoltà di apprendimento dell'allievo a scuola affondino le radici in problematiche emotive che hanno origine dentro la famiglia, nel rapporto primario del/della bambino/a con i genitori, e che si possa adeguatamente intervenire formando le nuove generazione di insegnanti, per quanto possibile, a un modello di comprensione degli allievi in cui trovi posto la centralità degli affetti e della dimensione soggettiva dell'esperienza.

Con grande apertura, Giannotti ha contribuito ad aprire l'istituto di neuropsichiatria infantile dell'Università di Roma alla frequentazione e ai seminari di grandi nomi della psicoanalisi e della psichiatria psicoanalitica internazionale, tra i quali Christopher Bollas, Frances Tustin, Serge Lebovici e Adam Limentani. È in quest'ottica che Giannotti è stato affiancato e coadiuvato da un gruppo di clinici di grandissima levatura scientifica, quali i già citati Gabriel Levi e Marco Lombardo Radice, Vincenzo Bonaminio, Gianluigi Monniello, Paolo Fabozzi, solo per richiamarne alcuni, oltre ad Arnaldo Novelletto e Andreas Giannakoulas, i cui contributi sono stati particolarmente rilevanti come cercheremo di evidenziare nei prossimi paragrafi. L'esito dell'interazione di questo straordinario parterre è l'elaborazione di proposte di natura clinica ma anche di grande rilevanza educativa, che senza alcun dubbio aprono la strada a un approccio multiprospettico e multidimensionale per mezzo del quale il modello neuropsichiatrico infantile, con grande finezza e maestria clinica e culturale, si combina con altri approcci arricchendoli e traendone beneficio a sua volta. Si pensi all'attenzione posta alla centralità della relazione adulto-bambino ma anche tra pari nell'intervento sull'autismo e la conseguente ridefinizione della sua interpretazione, traghettata definitivamente (e finalmente) fuori dalle maglie di concettualizzazioni errate sul piano scientifico e colpevolizzanti su quello più squisitamente culturale. Ci sembrano, questi, aspetti cruciali che vanno apprezzati per il loro porsi a noi tutti come evidenti precursori dell'attuale concezione dell'educazione inclusiva, la quale propone (e restituisce, anche nell'attuale prospettiva Bio-Psio-Sociale) una visione integrata e non disgiunta della persona, la quale diviene ciò che desidera e può divenire nelle sue traiettorie esistenziali in quanto immersa in un contesto fatto di relazioni, di presenze e di incontri.

## 2.2 Arnaldo Novelletto

Arnaldo Novelletto (1931-2006), di fatto uno dei più grandi psicoanalisti italiani del dopoguerra, è stato professore associato di Neuropsichiatria infantile all'Università di Roma. A lui, unitamente ad Augusto Palmonari (1993), si deve indiscutibilmente la fondazione di un solido studio dell'adolescenza da parte delle scienze umane in Italia. E se Palmonari ne è un pioniere sul versante della Psicologia sociale, a Novelletto va indiscutibilmente attribuita l'inaugurazione dello studio dell'adolescenza in Italia sul versante psichiatrico e psicoanalitico, come dimostra peraltro il suo ruolo nella fondazione della Società europea di Psichiatria dell'adolescenza.

Insieme a Ladame, Cahn, i coniugi Laufer, Meltzer, per fermarsi ai nomi più importanti, a Novelletto si lega il grande progresso dei contributi sull'adolescenza a livello internazionale. Se la Pedagogia Speciale in questi anni ha potuto accostarsi anche allo studio degli adolescenti, sul piano delle questioni dell'educazione inclusiva scolastica e sociale (Fratini, 2019), indubbiamente un debito di riconoscenza è dovuto a figure come Arnaldo Novelletto, il quale ha portato in profondità lo studio di questa fase del ciclo di vita, intesa, come egli amava ricordare, come *dimensione dell'esperienza umana* (Novelletto, 1991).

Novelletto, come detto, è stato un grande psicoanalista: all'esegesi dell'opera freudiana, ha saputo





unire la conoscenza dei maggiori psicoanalisti dell'adolescenza in Gran Bretagna e in Francia. Sul piano teorico lo studioso, come Adriano Giannotti, si colloca cautamente nel quadro della Psicologia psicoanalitica dell'Io, che ha saputo arricchire con una originale rivisitazione del contributo di Heinz Kohut.

È in questa linea che si colloca lo studio di Novelletto sul concetto di Sé in adolescenza. Lo studioso ha esplorato in particolar modo, nel novero dell'adolescente *borderline* e *psicotico*, il tema originale della *segretezza dell'adolescente*, di un adolescente impegnato a rivedere il proprio Sé nel suo rimaneggiamento segreto (Novelletto, 2009). Egli, come tutti gli autori di scuola psicoanalitica, è poco incline a negare, a differenza degli psicologi sociali, il concetto di *crisi adolescenziale*, che rinvia, sulla scorta del pensiero di Donald Meltzer (1978), nel poderoso sforzo dell'adolescente di rimaneggiare e abbandonare le identificazioni infantili, per costituirne di nuove di stampo adulto ma, al tempo stesso, così tipicamente adolescenziali.

Novelletto, come tutti i clinici della scuola romana di Neuropsichiatria infantile, si è caratterizzato anche per grande modestia di carattere, onestà intellettuale, apertura al nuovo, non avendo paura di citare nei suoi scritti i contributi provenienti dalle fonti più disparate, anche pedagogiche, purché in grado di dare apporti significativi ai temi trattati. Un tratto che emerge con chiarezza nel ricordo dell'amico e collega Gianluigi Monniello: «Arnaldo Novelletto era uno spirito libero, un ricercatore aperto e sempre critico; proprio alla luce di questa ricerca e di questa libertà richiedeva a se stesso una totale dedizione verso tutto quanto faceva: che si trattasse di intervenire ad un evento scientifico internazionale, ad una semplice riunione informale, ad un incontro pubblico o privato, ad una serata fra amici. La sua dedizione non era figlia del "senso del dovere"; dal suo prendersi cura traspariva piuttosto il piacere dell'artigiano per la cosa – umile o grande – realizzata "a regola d'arte" e la sua grande passione per l'arte; perché Arnaldo Novelletto non era solo un uomo di vasta e profonda cultura, un raffinato conoscitore della pittura e della musica (riconosceva al volo epoca di composizione, autore, appartenenza a scuole anche delle opere "minori") ma attraverso l'arte godeva e partecipava del nesso profondo che lega l'opera dell'artista con la vita e con il suo senso» (Carbone, 2017)<sup>10</sup>.

E proprio insieme a Monniello, Novelletto ci ha lasciato anche un importante studio dell'*adolescente violento* (Novelletto, Biondo & Monniello, 2000). In questa luce Novelletto ha indagato e approfondito il tema del *breakdown psicotico* in adolescenza, che può sfociare in una rottura dell'equilibrio psichico, con il conseguente emergere di una grande aggressività. In tal senso, lo studioso ha messo però anche particolarmente a fuoco il tema della *sublimazione dell'aggressività adolescenziale*, la quale può realizzarsi, in modo particolare, con la valorizzazione dell'atto, del gesto e del processo creativo del quale l'adolescente è portatore.

Come tutti gli interpreti della scuola romana di Neuropsichiatria infantile, pur fondandosi su solide basi cliniche, l'operare di Novelletto si è caratterizzato per un altrettanto solido impianto interdisciplinare. Il modello dei centri medico-psicopedagogici, la valorizzazione del lavoro degli educatori nelle strutture residenziali e ospedaliere, ma anche nei centri diurni, sono stati un vero e proprio impianto d'intervento a cui autori di grande apertura mentale, come appunto Novelletto, hanno saputo dare piena voce e dignità. In tal modo Psicoanalisi, Psichiatria, Pedagogia (soprattutto speciale), discipline della prevenzione e della riabilitazione, hanno avuto (e si sono date) la possibilità di saldarsi in un dialogo profondo, senza steccati e preconcetti, nel quale, con le parole di Novelletto (2009), ciò che doveva essere salvaguardato era in primo luogo la soggettività della persona, quindi sia dell'adolescente (o dell'adulto) in situazione di difficoltà, sia dell'operatore (psichiatra, psicoanalista, psicologo o educatore).

In definitiva, da questa pur breve essenzializzazione del suo profilo, emerge chiaramente come il contributo di Arnaldo Novelletto allo studio dell'adolescenza resti imponente ed encomiabile. Novelletto non ha esercitato solo un'influenza sulla neuropsichiatria infantile ma anche sulla pedagogia tutta (non solo speciale), mostrando come l'adolescenza debba essere soggetto di interesse, sempre ma, soprattutto, quando determinati fattori di rischio derivanti da condizioni di vulnerabilità spingono verso la marginalità

10 Cfr. <https://www.spiweb.it/la-ricerca/ricerca/novelletto-arnaldo/> [ultimo accesso 03/04/2023].



e la devianza. La grande apertura mentale che questo studioso ci ha consegnato fa da battistrada all'educazione degli adolescenti e, su queste basi, all'inclusione di tutte le persone a rischio di marginalità, di discriminazione e di esclusione. Grazie a Novelletto, l'adolescenza è divenuta soggetto paradigmatico, vivo e incarnato, di indagine scientifica, sia essa clinica o educativa.

### 2.3 Andreas Giannakoulas

Andreas Giannakoulas (1936-2021) è il terzo autore della scuola romana di neuropsichiatria infantile di cui rendiamo qui omaggio. Di origine greca, approdato a Roma per compiere gli studi universitari, per poi perfezionare il suo training psicoanalitico a Londra, Giannakoulas ha avuto una formazione psicoanalitica polivalente, all'interno di quello che storicamente va sotto il nome del gruppo degli indipendenti della psicoanalisi britannica. Si tratta di quel gruppo di analisti che non si sono collocati né dalla parte di Anna Freud né di Melanie Klein, generando così una terra di mezzo che ha rivendicato una particolare autonomia di giudizio e di pensiero. In questo gruppo il nome più noto è quello di Donald Winnicott, la figura senza dubbio di maggiore spicco<sup>11</sup>.

Giannakoulas nel suo lavoro clinico e di scrittura riprende e sviluppa molti concetti winnicottiani, da quello di spazio potenziale, a quello di holding, di setting e di trauma. Non è questa la sede per approfondire tali concetti, ma la nostra attenzione si sofferma particolarmente su due aspetti del pensiero di Giannakoulas che riflettono un sentire vicino e consono alla Pedagogia Speciale.

Anzitutto, Giannakoulas si occupa della tecnica del counselling che esercita e riformula in maniera originale; una tecnica che da Roberto Zavalloni, con il suo *Consigliere pedagogico* di stampo rogersiano, a oggi ha visto sempre l'interesse del mondo pedagogico. Il counselling di Giannakoulas, ovviamente di tipo psicoanalitico, è da intendersi come un modo originale di assumere la presa in carico della persona che si trova in una particolare condizione di crisi emotiva e che necessita di un aiuto precoce e impellente. Con riferimento a Winnicott, Giannakoulas valorizza in modo particolare il concetto di *setting* che deve funzionare come un ambiente *holding*: un ambiente in grado di adattarsi ai bisogni del soggetto e non viceversa (Giannakoulas & Fizzarotti Selvaggi, 2003).

Parallelamente Giannakoulas si occupa di empatia, come concetto cardine della *cura* (dell'aver, prendersi cura). L'empatia consente di entrare in contatto con il dolore psichico dell'altro a livello recondito, in modo da consentire una modulazione e un'interpretazione che sia terapeutica e non intrusiva per il paziente.

Ma Giannakoulas si occupa espressamente anche di pedagogia, con riflessioni interessanti e non scon-

11 Ricordano Teresa Iole Carratelli e Annita Gallina in uno scritto (*Ad memoriam*) in occasione della sua scomparsa nel 2021: «Dopo la laurea in Medicina, soleva raccontarci l'esperienza di apprendistato in psichiatria degli adulti: in Svezia, a Stoccolma al "Karolinska Institutet" e in Svizzera a Basilea, dove si specializzò in Psichiatria negli anni 1961-65. Si trasferì poi a Londra, per seguire il training presso la Società Britannica di Psicoanalisi. Superò bene i primi colloqui per l'ammissione al training: il primo con Anna Freud, il secondo con D.W. Winnicott. I suoi analisti sono stati: L. Rubinstein (1967-71), analisi terminata per via della sua morte, Masud Khan (1971-1975), e poi Marion Milner (1975-1980); ha effettuato supervisioni con Pearl King, Paula Heimann, Joseph Sandler e Adam Limentani. Ha anche potuto seguire i Seminari esclusivi di D. W. Winnicott. Si è poi associato alla British Psychoanalytical Society nel 1974 e nel 1977 ne è divenuto membro ordinario. Si è collocato nel Gruppo Britannico Indipendente "tra A. Freud e M. Klein" come diceva Adam Limentani. Nel frattempo frequentava, per un periodo non precisato, il Paddington of Hospital for Children, quello dove Winnicott lavorava come pediatra e, proprio lì, egli condusse per qualche anno dei Gruppi Balint al Personale non medico. Allo stesso tempo seguiva alla Tavistock: i Seminari di W. Bion, John Sutherland e John Padel e sempre alla Tavistock partecipò ai Seminari serali di psicoterapia della coppia genitoriale e coniugale, tenuti da Henry Dicks. Fece inoltre esperienza clinica nell'area delle psicoterapie analitiche brevi e del counselling psicodinamico. A Londra alla Tavistock nel 1971 incontrò Giovanni Bollea, che era in città per un anno sabbatico, ne nacque una bella amicizia, tanto che fu invitato, nel 1972, a tenere delle lezioni a Roma, presso l'Istituto Universitario di Neuropsichiatria Infantile della Sapienza. Lì, vi svolse, periodicamente, alcuni Seminari di Sensibilizzazione psicodinamica per la comprensione del funzionamento normale e patologico del bambino e dell'adolescente, che richiamarono, a Roma, neuropsichiatri infantili e psicologi da tutta Italia» (Carratelli & Gallina, 2021: <https://www.aipsi.it/in-memoria-di-andreas-giannakoulas/> ultimo accesso 03/04/2023).



tate. Nel suo scritto *Paradidomena: il rapporto-transfert maestro-allievo in una società che cambia* (Giannakoulas, 2022), egli affronta temi e contenuti pedagogici come la natura della relazione educativa da un punto di vista informato dalla psicoanalisi. Lo studioso si sofferma sul carattere del carisma dell'educatore/ice-pedagogista-insegnante, il/la quale ha il compito di trasmettere ciò che è stato consegnato (*paradidomena* secondo gli antichi greci). Nel suo argomentare Giannakoulas – riferendosi alla *La psicologia del ginnasiale* (Freud, 2003) – fa notare come l'insegnante detenga anche essenzialmente un potere e, di conseguenza, sottolinea come egli eserciti un transfert massiccio nella persona/lità degli allievi, che sono portati in modo ambivalente a idealizzarlo nel timore della di lui autorità.

Giannakoulas nel suo splendido saggio ripercorre pensieri e posizioni implicite sull'educare di Freud, Klein, Bion, Winnicott e Marion Milner, evidenziando la funzione di ambiente facilitante, per fare emergere creativamente le potenzialità intrinseche di ogni bambino/a, ragazzo/a. In tal senso fa riferimento a un altro neuropsichiatra di formazione psicoanalitica: Mario Bertolini. Scrive Giannakoulas in proposito: «Così, in un lavoro che riguarda bambini con deficit intellettivi [...] Bertolini mostra come la simmetrica posizione di lontananza e disinteresse dell'insegnante non faciliti nessun nuovo apprendere ma una ripetizione frammentata e confusa di concetti precedentemente acquisiti. Al contrario un'altra insegnante che recepisce nello spazio del banco delimitato dall'astuccio la difesa-necessità di un piccolo spazio in cui lavorare si muove verso di lei con la voce, la vicinanza fisica e attraverso un contenimento saldo ed empatico: la sostiene e la accompagna nel compito, fluttuando nella attenzione tra lei e i compagni. L'insegnante, tenendo in mente compito e bambina, sa offrire uno spazio intermedio potenziale tra immaginare e fare utile per l'espressione di una creatività personale e per allargare uno spazio più aperto alla condivisione e allo scambio» (Giannakoulas, 2022, pp. 224-225).

Emerge qui la funzione fondamentale dell'educatore – ad esempio quella dell'insegnante specializzato/a per il sostegno didattico – il/la quale, con il suo assetto mentale ricettivo e fortemente interessato alla realtà emotiva e soggettiva dell'allievo/a, è in grado di esercitare una funzione di contenimento empatico delle sue angosce, per accrescere il suo spazio interno potenziale nell'aprirsi all'atto creativo e al processo di simbolizzazione.

Al pari del lavoro di Giannotti e Novelletto, anche quello di Giannakoulas è ricco di spunti per chi si interessa all'educazione inclusiva e ne ha fatto e ne fa oggetto di studio e di ricerca. Tra questi, oltre a quelli già ricordati, campeggia il concetto di winnicottiana memoria secondo cui deve essere l'ambiente per primo ad adattarsi ai bisogni di chi cresce, bambino/a o adolescente che sia, e non viceversa. Questa consapevolezza, calata nella nostra attualità, conferma come il focus di interesse debba essere centrato sui processi inclusivi, sui contesti che apprendono (Bocci, 2021c) i quali devono necessariamente trasformarsi per dare vita a un cambiamento di sistema dove le eterogeneità dei funzionamenti umani non solo trovano una risposta alle loro specificità ma mediante queste contribuiscono a modificare il sistema.

## Conclusioni

Abbiamo voluto in questo nostro contributo dedicare attenzione a Giovanni Bollea, a Adriano Giannotti, a Arnaldo Novelletto e ad Andreas Giannakoulas, considerandoli *altri maestri* della Pedagogia Speciale, per diverse ragioni.

In primo luogo perché rappresentano, come abbiamo cercato di porre in evidenza nel tratteggiare i loro profili, la migliore tradizione della scienza psichiatrica, nella fattispecie della neuropsichiatria infantile, italiana e internazionale, interpretando in modo magistrale quell'idea di medici-pedagogisti che la nostra storia dell'educazione ci ha consegnato. Studiosi di straordinario spessore scientifico e culturale interessati a comprendere il funzionamento umano certamente dal punto di vista clinico ma, nondimeno, da quello sociale, con particolare attenzione ai contesti educativi per eccellenza, quali sono la famiglia e la scuola. Pur essendo indubbiamente degli specialisti, il loro impegno e il loro contributo è stato (e resta) quello di cercare di restituire una immagine dell'infanzia e dell'adolescenza non parcellizzata, collocando il disagio, il malessere, il disturbo, all'interno di una cornice che possiamo definire ecologico-sistemica. La capacità



di vedere e di cogliere nei *frammenti l'intero*, come recita il titolo di un lavoro di un altro nostro maestro qual è Franco Larocca (2003), che è il solo modo per non reificare l'altro, il bambino o l'adolescente che si affida (ed è affidato, dalla famiglia o dalla scuola) alla *cura* dell'adulto, dentro un codice diagnostico. Questi studiosi, infatti, al pari di coloro che li hanno preceduti in questa tradizione medico-pedagogica, ci hanno aiutato a comprendere come il processo diagnostico sia a tutti gli effetti un atto ermeneutico di comprensione dell'altro (Bocci, 2023), che non può essere mai semplicemente sincronico ma deve accompagnare la persona nelle sue dinamiche coevolutive (come ci ha insegnato Andrea Canevaro).

In secondo luogo perché considerarli parte della nostra storia richiama la (e ci richiama alla) necessità di avere sull'oggetto educazione uno sguardo aperto, interpellante, capace di nutrirsi di prospettive eterogenee e di approcci che provengono anche da altre discipline e ambiti scientifici. La Pedagogia Speciale, infatti, è chiamata (e sa farlo bene) ad abitare con competenza l'interdisciplinarietà (Bocci, 2012), ad abitare la complessità (Gaspari, 2012) con fare familiare e insolito (Caldin, 2012), ad avere ben presenti quali sono le sue radici e le sue prospettive (d'Alonzo, 2008).

In terzo luogo, infine, perché il loro contributo si innesta in una visione della formazione degli/delle insegnanti (a partire da quelli specializzati ma sostanzialmente tutti, in un'ottica realmente inclusiva) e delle figure educative tout court, in grado di saper fronteggiare, soprattutto in tempi di crisi come quelli che stiamo attraversando, il disagio giovanile (soprattutto adolescenziale) e fare della scuola un fattore di protezione e non di rischio d'insorgenza psicopatologica. Un fattore questo che emerge da diversi dati (oltre che dalle cronache), i quali ci mostrano da un lato come il sistema formativo nazionale sia ancora soggetto a percentuali inaccettabili di abbandoni e come, al suo interno, la scuola sia attraversata da un malessere diffuso di bambini/e e ragazzi/e (ansia, depressione, autolesionismo, ecc...) che troppo sbrigativamente come mondo adulto abbiamo voluto attribuire alla cosiddetta didattica a distanza ma che, evidentemente, era precedente alla pandemia causata dal virus SARS-COV2 (Fratini, 2007; Biasi & Fiorucci, 2018; Bocci, 2021b; Fratini, Rizzardi & Tognazzi, 2022; Crescenza, 2023).

Attraversiamo, infatti, una fase storica di crisi, che la pandemia ha senz'altro portato alla luce ed esacerbato e che si ripercuote sulle giovani generazioni di alunne e alunni, così come di studentesse e studenti. Una fase, questa, che la pedagogia speciale è chiamata ad abitare con consapevolezza e impegno, senza preclusioni, attingendo dai saperi scientifici di altre discipline, a partire da quelle che consentono di indagare e di approfondire le esplorazioni della psicoanalisi.

In tal senso, l'approccio psicodinamico, così ben interpretato da Giannotti, Novelletto e Giannakoulas, apre la strada alla comprensione dell'esperienza emotiva nel campo dei processi d'insegnamento e di apprendimento (così come si inverano nel qui ed ora dell'esperienza quotidiana), per citare un noto contributo di Salzberger-Wittenberg, Williams Polacco & Osborne (1993), introduce all'analisi del valore centrale che assumono gli affetti nei processi di simbolizzazione<sup>12</sup> e, più in generale, al ruolo della relazione nei processi educativi anche in ambito speciale.

In conclusione, quello della pandemia può rappresentare un buon *analizzatore* (Gueli, 2018) per mezzo del quale possiamo meglio comprendere come, rispetto a determinati fenomeni, la delega agli specialismi (che sovente diviene rimbalzo di responsabilità) non abbia funzionato, non funziona, né potrà mai funzionare. Il nostro richiamarci a studiosi come Bollea, Giannotti, Novelletto, Giannakoulas in un numero monografico dedicato ai maestri e alle maestre della Pedagogia Speciale ha voluto incarnare (nei limiti in cui ci siamo riusciti) proprio l'avvertita (e sentita) esigenza di rinnovare (e di reinventare) questa fruttuosa alleanza tra i vari saperi (pedagogici, medici, psicologici, antropologici, sociologici) che si interpellano (e ci interpellano) sull'umano cercando di restituire/ci, con lo studio, la ricerca e con l'esperienza sul campo (in uno sguardo dialetticamente integrato), la straordinaria complessità e varietà (di modi) di essere/stare nel mondo degli esseri umani.

12 E qui è doveroso il richiamo al contributo della scuola psicoanalitica post-kleiniana (Meltzer & Harris, 1986), così come a quello della scuola bioniana (Bion, 1972) o, non da ultimo, a quello della scuola francese (Misès, 1997).



## Riferimenti bibliografici

- Aldini, S. (2004). Una giornata con il “Neuropsichiatra dei bambini” Giovanni Bollea. *L'integrazione scolastica e sociale*, 3, 4.
- Algini, M.L. (2007). Introduzione: sugli inizi della psicoanalisi infantile in Italia. *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, 55, 5-16.
- Babini, V.P. (1996). *La questione dei frenastenici. Alle origini della psicologia scientifica in Italia (1870-1910)*. Milano: FrancoAngeli.
- Barale, F. & Ucelli, S. (2006). La debolezza piena. Il disturbo autistico dall'infanzia all'età adulta. In A. Ballerini, F. Barale V. Gallese & S. Ucelli, *Autismo. L'umanità nascosta* (a cura di S. Mistura). Torino: Einaudi.
- Besio, S. & Chinato, M.G. (1996). *L'avventura educativa di Adriano Milani Comparetti. Storia di un protagonista dell'integrazione in Italia*. Roma: edizioni e/o.
- Biasi, V. & Fiorucci, M. (ed.) (2018). *Forme contemporanee del disagio*. Roma: RomaTre-Press.
- Bion, W.R. (1972). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando.
- Bocci, F. (2004). La dimensione tecnologica e affettiva dell'insegnante curricolare e di sostegno/specializzato. *L'integrazione scolastica e sociale*, 3, 249-259.
- Bocci, F. (2009). In memoria di Marco Lombardo Radice, psichiatra ed educatore. *Ricerche Pedagogiche*, 171, 37-40.
- Bocci, F. (2011). *Una Mirabile avventura. Storia dell'educazione dei disabili da Jean Itard a Giovanni Bollea*. Firenze: Le Lettere.
- Bocci, F. (2012). La ricerca nella prospettiva della Pedagogia Speciale. In L. d'Alonzo, & R. Caldin (eds.), *Questioni, sfide e prospettive della pedagogia speciale. L'impegno della comunità di ricerca*. Napoli: Liguori.
- Bocci, F. (2016). Medici pedagogisti. Itinerari storici di una vocazione. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, IV, 1, 25-46.
- Bocci, F. (2018). “Il Tempo e la Storia”. Un libro, un luogo e un film per la Pedagogia Speciale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, VI(1), 35-49.
- Bocci, F. (2021a). *Pedagogia Speciale come Pedagogia Inclusiva. Itinerari istituenti di un modo di essere della scienza dell'educazione*. Milano: Guerini Scientifica.
- Bocci, F. (2021b). L'impatto della pandemia COVID-19 su adolescenti e adulti. Considerazioni pedagogiche su un “appuntamento mancato”. *Psicobiettivo*, XLI(3), 95-111.
- Bocci, F. (2021c). Contesti che apprendono. Una analisi critica dei significati dell'inclusione. In G. Lombardi (ed.), *Il Team nei processi di inclusione. Come costruire interdipendenze positive nel contesto educativo. Conversando con gli addetti ai lavori*. Lecce: Pensa MultiMedia.
- Bocci, F. (2022). Giulio Cesare Ferrari. Una vita tra scienza e umanizzazione delle relazioni educative e di cura. *L'integrazione scolastica e sociale*, 21(3), 56-73.
- Bocci, F. (2023). Da qualche parte, oltre la reificazione dell'umano. Per una comprensione dell'altro come atto ermeneutico che non ha mai fine. In G. Novaro (ed.), *Guida PEI*. Brescia: La Scuola Sei.
- Bollea, G. (1958). La Psichiatria infantile en Europe. *Psychiatrie de l'Enfant*, 1, 181-208.
- Bollea, G. (1960). Evoluzione storica e attualità della Neuropsichiatria Infantile. *Infanzia Anormale*, 37, 141-163.
- Bollea, G. (1961). Giuseppe Montesano. *Infanzia anormale*, 44, 401-402.
- Bollea, G. (1962). Piano di organizzazione della psichiatria infantile in Italia. *Infanzia Anormale*, 50, 653-669.
- Bollea, G. (1966). Aspetti e prospettive dell'assistenza, Medico-psico-pedagogica ai soggetti in età evolutiva in Italia. *Maternità e Infanzia*, 4, 431-43.
- Bollea, G. (1967). Finalità e compiti della neuropsichiatria infantile. *Infanzia Anormale*, 79-80, 1-24.
- Bollea, G. (1968). Da Séguin ad oggi. In *Atti VIII Congresso Nazionale SIAME*, Brescia, 25-29 settembre 1968.
- Bollea, G. (1970). Il disadattamento dell'insufficiente mentale. In E. Séguin. *Cura morale, igiene, e educazione degli idioti e di altri fanciulli ritardati nello sviluppo agitati da movimenti involontari, deboli, muti non sordi, balbuzienti, ecc.* Roma: Armando.
- Bollea, G. (1971). Fisionomia e spazio operativo della neuropsichiatria infantile oggi in Italia. In *Atti IV Congresso Nazionale di Neuropsichiatria infantile*, vol. I, Genova 9-11 maggio 1971.
- Bollea, G. (1989). Trasformazione della neuropsichiatria Infantile da disciplina diagnostica a disciplina terapeutica. *Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, 56, 627-39.
- Bollea, G. (1999a). La visione della neuropsichiatria infantile di Sante De Sanctis. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 66, 387-392.
- Bollea, G. (1999b). Itard, Séguin, Montessori: medici educatori e nuova immagine del bambino handicappato. *Vita dell'infanzia*, 6, 10-16.



- Bollea, G. (2003). *90 anni di futuro*. Roma: Fondazione Child.
- Bracci, S. (2003). Sviluppo della Neuropsichiatria infantile in Italia e in Europa. Storia delle istituzioni psichiatriche per l'infanzia. In AA.VV. *L'ospedale di Santa Maria della Pietà (vol. III)*. Bari: Dedalo.
- Calamoneri, F. (2018). Storia della neuropsichiatria infantile in Italia e nel mondo, in A. Persico (a cura di). *Manuale di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza*. Roma: Società Editrice Universo.
- Caldin, R. (2012). Verso dove? L'abitare familiare e insolito della Pedagogia Speciale. In L. d'Alonzo & R. Caldin (eds.), *Questioni, sfide e prospettive della Pedagogia Speciale. L'impegno della comunità di ricerca*. Napoli: Liguori.
- Cancrini, T. (2007). Come e perché è nato a Roma l'Osservatorio di psicoanalisi del bambino e dell'adolescente. *Quaderni di Psicoterapia Infantile*, 55:, 228-233.
- Canevaro, A. (2013). Pedagogia Speciale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 1(1), 181-184.
- Cappellari, G. & De Rosa, D. (2003). *Il padiglione Ralli. L'educazione dei bambini anormali tra positivismo e idealismo*. Milano: Unicopli.
- Carbone, P. (2017). Maestri della psicoanalisi. In memoria di Arnaldo Novelletto. *SPIWeb*, 31/01/2017 [<https://www.spiweb.it/la-ricerca/ricerca/novelletto-arnaldo/>].
- Carratelli T.J & Gallina A. (2021). Andreas Giannakoulas. Ad memoriam. A.I.Psi (Associazione Italiana di Psicoanalisi): <https://www.aipsi.it/in-memoria-di-andreas-giannakoulas/>
- Crescenza, G. (2023). *L'adolescenza e il disagio. Prospettive pedagogiche nell'epoca dell'incertezza*. Lecce: Pensa MultiMedia.
- Crispiani, P. (ed.)(2016). *Storia della Pedagogia Speciale. L'origine, lo sviluppo le differenziazioni*. Pisa: ETS.
- d'Alonzo, L. (2008). *Integrazione del disabile. Radici e prospettive educative*. Brescia: La Scuola.
- Favorini, A.M. (1995). Questioni di Pedagogia Speciale. In F. Montuschi (ed.), *Itinerari di ricerca in Pedagogia. Saggi in onore di Roberto Zavalloni*. Roma: Dipartimento di Scienze dell'Educazione, Università degli Studi Roma Tre.
- Fiorani, M. (2011). Giovanni Bollea, 1913-2011: per una storia della neuropsichiatria infantile in Italia. *Medicina & Storia*, XI(21-22), 251-276.
- Fofi, G. (1990). Ricordo di Marco Lombardo Radice. In G. Fofi. *Prima il pane*. Roma: edizioni e/o.
- Fratini, C. (2008). La "terza via" della pedagogia speciale. In F. Cambi, C. Fratini & G. Trebisacce (eds.), *La ricerca pedagogica e le sue frontiere. Studi in onore di Leonardo Trisciuzzi*. Pisa: ETS.
- Fratini, T. (2007). *Adolescenza: introduzione ai fenomeni di disagio e alla relazione emotiva con la scuola*. Urbino: QuattroVenti.
- Fratini, T. (2019). Incontro tra pedagogia speciale e psicoanalisi in tema d'inclusione sociale. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 6(2), 44-55.
- Fratini, T., Rizzardi, M. & Tognazzi, B. (2022). *Inclusione e disagio sociale. Temi pedagogici*. Roma: Anicia.
- Freud, S. (2003). Psicologia del ginnasiale (ed. or. 1914). In S. Freud. *Opere, vol. 7*. Torino: Boringhieri.
- Gaspari, P. (2012). *Pedagogia speciale: questioni epistemologiche*. Roma: Anicia.
- Giannakoulas, A. (2022). Paradidomena: il rapporto transfert maestro-allievo in una società che cambia. In I. Cannas, M. De Simone & F. Neri Bertolini (eds.), *"Un'anima che sta per crearsi, in un'altra anima deve mirarsi"*. Il pensiero creativo di Andreas Giannakoulas. Firenze: Nicomp.
- Giannakoulas A. & Pizzarotti Selvaggi S. (2003). *Il counselling psicodinamico*. Borla: Roma
- Giannotti, A. & De Astis, G. (1989). *Il diseguale. Psicopatologia degli stati precoci dello sviluppo*. Roma: Borla.
- Giannotti, A., Ferrara, M. & Sabatello, U. (1990). La psichiatria del bambino e dell'adolescente. In M. Laeng (ed.), *Enciclopedia Pedagogica*. Brescia: La Scuola.
- Giannotti, A. & Lanza, A.M. (1996). *Filosofia della collaborazione fra pedagogia e psicodinamica*. In T.J. Carratelli & A.M. Lanza (a cura di). *La relazione nella scuola: aspetti formativi e trasformativi*. Roma: Borla.
- Goussot, A. (2000). Storia e handicap: fonti, concetti e problematiche. In A. Canevaro & A. Goussot, *La difficile storia degli handicappati*. Roma: Carocci.
- Klein, M. (1978). *Contributo alla teoria dell'inibizione intellettuale* (ed. or. 1931). In M. Klein. *Scritti 1921-1958*. Torino: Boringhieri.
- Lanza, A.M. (2007). Adriano Giannotti. *Quaderni di psicoterapia Infantile*, 42, 72-82.
- Lanza, A.M. (2020). Adriano Giannotti. Pioniere della Psicoanalisi Infantile. *Istituto Winnicott*: <https://istitutowinnicott.it/i-fondatori/>.
- Lombardo Radice M. (1991). *Una concretissima utopia*. Milano: Linea d'ombra.
- Meltzer, D. (1975). *Esplorazioni sull'autismo*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Meltzer, D. (1978). Teoria psicoanalitica dell'adolescenza. *Quaderni di psicoterapia infantile*, 1, 15-32.
- Meltzer, D. & Harris, M. (1986). *Il ruolo educativo della famiglia. Un modello psicoanalitico del processo di apprendimento*. Torino: Centro Scientifico.



- Migone, P. (2014a). Storia della neuropsichiatria infantile. Parte I. *Il Ruolo Terapeutico*, 125, 55-70.
- Migone, P. (2014b). Storia della neuropsichiatria infantile. Parte II. *Il Ruolo Terapeutico*, 126, 55-72.
- Migone, P. (2014c). Storia della neuropsichiatria infantile. Parte III. *Il Ruolo Terapeutico*, 127, 63-79.
- Misés, R. (1997). I deficit intellettivi in adolescenza: approccio psicopatologico. In M. Pissacroia (ed.), *Trattato di Psicopatologia dell'Adolescenza*. Padova: Piccin.
- Monniello, G., La straordinaria era di Giovanni Bollea. *SPIWeb*, 18/02/2011 [<https://www.spiweb.it/cultura-e-societa/cultura/la-straordinaria-era-di-giovanni-bollea-2/>].
- Montuschi, F. (1997). *Fare ed essere. Il prezzo della gratuità in educazione*. Assisi: Cittadella.
- Montuschi, F. (2004). Dalla pedagogia speciale al "pensare speciale". *Studium Educationis*, 3, 511-513.
- Morgese, G. & Lombardo, G.P. (2017). *Sante De Sanctis. Le origini della Neuropsichiatria infantile nell'Università di Roma: la dementia praecocissima*. Roma: Sapienza Università Editrice.
- Novelletto, A. (1991). *Psichiatria psicoanalitica dell'adolescenza*. Roma: Borla.
- Novelletto, A. (2009). *L'adolescente. Una prospettiva psicoanalitica*. Roma: Astrolabio.
- Novelletto, A., Biondo D., & Monniello, L. (2003). *L'adolescente violento*. Milano: FrancoAngeli.
- Palmonari, A. (1993). Identità, concetto di sé e compiti di sviluppo. In A. Palmonari (ed.), *Psicologia dell'adolescenza*. Bologna: Il Mulino.
- Pavone, M. (2010). *Dall'esclusione all'inclusione. Lo sguardo della Pedagogia Speciale*. Milano: Mondadori Università.
- Sabatello, U. & Nardecchia, F. (2011). La formazione in psichiatria infantile: tra storia e prospettive. *Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva*, 31 (Suppl.1), 29-36
- Salzberger-Wittenberg, I., Williams Polacco, G. & Osborne, E.L. (1993). *L'esperienza emotiva nel processo di insegnamento e di apprendimento*. Napoli: Liguori.
- Trisciuzzi, L. (1995). L'educazione degli svantaggiati in Italia dal 1900. In B. Vertecchi (ed.), *Il secolo della scuola*. Firenze: La Nuova Italia.
- Trisciuzzi, L. (2000). *Manuale di didattica per l'handicap*. Roma-Bari: Laterza.
- Trisciuzzi, L., Fratini, C. & Galanti, A.M. (2003). *Manuale di pedagogia speciale*. Bari: Laterza.
- Trisciuzzi, L., Fratini, C. & Galanti, A.M. (2007). *Introduzione alla pedagogia speciale*. Bari: Laterza.
- Zappaterra, T. (2003). *Braille e gli altri. Percorsi storici di didattica speciale*. Milano: Unicopli.
- Zavalloni, R. (1967). *La Pedagogia Speciale e i suoi problemi*. Brescia: La Scuola.
- Zavalloni, R. (ed.) (1969). *La Pedagogia Speciale e i suoi metodi*. Brescia: La Scuola.
- Zavalloni, R. (1975). *Introduzione alla Pedagogia Speciale*. Brescia: La Scuola.