

Fondazione Bruno Kessler

Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento
Quaderni, 102

I lettori che desiderano informarsi
sui libri e sull'insieme delle attività
della Società editrice il Mulino
possono consultare il sito Internet:
www.mulino.it

La guerra in testa

Esperienze e traumi di civili, profughi e soldati
nel manicomio di Pergine Valsugana (1909-1924)

di

Anna Grillini

Società editrice il Mulino

Bologna

FBK - Istituto Storico Italo-Germanico

Redazione e impaginazione:
Editoria FBK

GRILLINI, Anna

La guerra in testa : esperienze e traumi di civili, profughi e soldati nel manicomio di Pergine Valsugana (1909-1924) / di Anna Grillini. - Bologna : Il Mulino, 2018. - 227 p. : ill. ; 22 cm. - (Annali dell'Istituto storico italo-germanico in Trento. Quaderni ; 102)

Nell'occh.: Fondazione Bruno Kessler. - Bibliogr.: p. 207-227

ISBN 978-88-15-27980-4

1. Pergine Valsugana - Ospedale psichiatrico - Storia - 1909-1924 2. Psicosi traumatica - Guerra mondiale 1914-1918

362.209 453 855 5 (DDC 22.ed)

Scheda bibliografica: FBK - Biblioteca

Il presente volume è pubblicato con il contributo della Provincia autonoma di Trento e dell'Università degli Studi di Trento

ISBN 978-88-15-27980-4

Copyright © 2018 by Società editrice il Mulino, Bologna. Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere fotocopiata, riprodotta, archiviata, memorizzata o trasmessa in qualsiasi forma o mezzo – elettronico, meccanico, reprografico, digitale – se non nei termini previsti dalla legge che tutela il Diritto d'Autore. Per altre informazioni si veda il sito www.mulino.it/edizioni/fotocopie

*a Claudio,
per tutto quello che già sa e per molto di più ancora*

Sommario

PRESENTAZIONE, di <i>Vinzia Fiorino</i>	p. 9
INTRODUZIONE	13
1. La Grande guerra e la storia della psichiatria: un punto della situazione	13
2. La follia trentina: studi e ricerche disponibili	18
3. Il manicomio in archivio, l'archivio in manicomio: fonti per una ricerca	22
CAPITOLO PRIMO: Prima della guerra, prima del trauma: l'ospedale provinciale di Pergine Valsugana dal 1882 al 1914	31
1. L'assistenza psichiatrica in Tirolo: note storiche	31
2. Il lungo cammino verso Pergine Valsugana: nascita di un manicomio di confine	42
CAPITOLO SECONDO: La guerra: le origini del trauma	53
1. I problemi della modernità e le origini scientifiche del trauma: dall'isteria alla nevrosi traumatica	53
2. Il trauma come minaccia: isteria e nevrosi traumatica alla prova della guerra	64
CAPITOLO TERZO: Vivere il trauma: la guerra dei pazienti trentini	71
1. Lo scoppio del conflitto e l'inizio della diaspora	71
2. L'evacuazione	78
3. La vita dei trentini ricoverati a Hall, 1916-1919	86

CAPITOLO QUARTO: Il dopoguerra, l'eredità del conflitto e il nuovo corso italiano	p. 97
1. La nuova amministrazione	97
2. Il primo direttore italiano, il nuovo corso psichiatrico	105
CAPITOLO QUINTO: L'eredità del trauma: i civili	121
1. Il monopolio maschile del trauma	121
2. L'eredità del trauma: le donne nel manicomio di Pergine Valsugana	131
CAPITOLO SESTO: L'eredità del trauma: i soldati	157
1. Alienisti alla guerra: psichiatria militare, mobilitazione e organizzazione del servizio sanitario	157
2. Soldati, veterani, prigionieri: i militari di Pergine Valsugana, esempi di vita e medicina nel dopoguerra	167
CONCLUSIONI	187
Appendice documentaria	193
Profili biografici	201
Abbreviazioni	205
Bibliografia	207

Presentazione

di *Vinzia Fiorino*

Una consolidata lettura storiografica ha posto nei decenni passati la complessa vicenda della costruzione dei manicomi e la nascita del sapere psichiatrico in termini di netta opposizione tra ragione e sragione¹. Non che l'edificazione di un modello culturale incentrato sulla razionalità dei comportamenti individuali e collettivi, sul controllo delle emozioni e sul contenimento delle passioni non resti un aspetto cruciale della modernità, ma l'applicazione di un rigido schema dialettico ha mostrato nel tempo limiti e inadeguatezze. A mio avviso è proprio questo aspetto uno dei risultati più rilevanti che la ricerca storica, avviata oramai da anni su fondi archivistici manicomiali diversi, ha conseguito: la separazione tra la società, la politica, i modelli culturali prevalenti da un lato e l'istituzione manicomiale dall'altro è risultata meno netta e più sfaccettata. Aver scrutato le carte della follia ha così consentito di assottigliare e rendere più duttili e porosi i robusti muri di cinta che hanno a lungo circoscritto la malattia mentale.

Il *case-study* scelto da Anna Grillini riguarda l'istituto di Pergine Valsugana negli anni del primo conflitto mondiale: un'area di confine, multiculturale, e proprio in questo contesto segnata dalla transizione dall'Impero asburgico al Regno d'Italia. La scelta di prediligere, anche sull'impulso offerto dagli studi di Gregory M. Thomas², le conseguenze del trauma bellico subito non solo dai soldati, ma anche dalle popolazioni civili, costituisce un'altra tematica di ampio rilievo affrontata nella ricerca.

¹ Il rinvio è ovviamente a M. FOUCAULT, *Storia della follia nell'età classica*.

² G.M. THOMAS, *Treating the Trauma of the Great War*.

Il manicomio di Pergine è attraversato da una serie di tensioni che sono, ovviamente, quelle che videro contrapposti gli italiani agli austriaci; da questo punto di vista considero rilevante l'interrogativo che ne consegue: in che modo le relazioni asimmetriche e di potere proprie delle pratiche di internamento si intersecarono con quelle di natura etnica e politica in un contesto così peculiare? Alla fine del conflitto, emerge con prepotenza il problema dell'«italianizzazione» di tutta l'area: l'istituto ne fu pienamente investito; a tale scopo si puntò sull'équipe medica e infermieristica, ma soprattutto sulla figura del direttore Guido Garbini. L'obiettivo è chiaro: porre fine a quella sorta di multiculturalità del periodo pregresso e imporre la cultura, la lingua e le tradizioni del pensiero scientifico italiano.

In contiguità con le esperienze di sgomberi e con gli spostamenti forzati vissuti dalle popolazioni civili, anche i ricoverati furono soggetti a piani di trasferimento e a evacuazioni. In entrambi i casi si dovette soggiacere alle esigenze imposte dal conflitto, alle ragioni della sicurezza e della protezione del territorio; in entrambi i casi si è trattato più propriamente di un esilio per donne e uomini che, perdendo i loro punti di riferimento essenziali, furono immersi in vissuti di smarrimenti e spaesamenti.

L'obiettivo rivolto sulle popolazioni civili ci immerge in esistenze segnate da lutti e perdite materiali, nonché dal terrore di non sapere fronteggiare le difficoltà; in questo quadro fece persino capolino la pellagra, che sembrava sconfitta alla vigilia della guerra, e si innalzò la percentuale di alcolismo. L'esposizione a continue paure cristallizzava ogni fisica espressione delle emozioni: i corpi immobilizzati furono letti dagli psichiatri attraverso l'etichetta della catatonìa, una sindrome che sintetizzava per l'appunto l'arresto dello spirito attivo e delle funzioni vitali volontarie, restituendoci esseri che mimavano la morte.

Già nel 1914, ma soprattutto a partire dalla primavera del 1915, la guerra bussò ai cancelli del manicomio nella forma di donne traumatizzate per la partenza dei loro mariti o dei loro figli, per i lutti, per il *surplus* di lavoro cui furono sottoposte nel

loro ruolo di supplenza dei congiunti. La possessione diabolica torna a dare forma alle loro paure e ai loro stati d'ansia; sensi di colpa inenarrabili tormentavano talune donne che col «nemico» avevano intrattenuto rapporti di collaborazione, quando non di natura più intima; la caduta nella dannazione eterna sembrava un percorso obbligato. Il dibattito sulle origini del trauma è ampio (e anche molto studiato), e dunque non stupisce se nelle cartelle delle ricoverate la guerra non è contemplata come elemento patogeno; si ribadisce piuttosto la debolezza dei nervi femminili e la loro maggiore vulnerabilità mentale.

Il tema del ritorno, nota principale nelle cartelle dei ricoverati sul finire del conflitto, chiude l'ampia ricerca di Anna Grillini. Le implicazioni sono importanti: l'argomento introduce alla rielaborazione delle esperienze di inaudita violenza, ai temi della memoria e del lutto, della perdita di oggetti nella loro dimensione reale e simbolica, alla distruzione delle proprie abitazioni, al senso di totale e irreversibile rovina, alle difficoltà del reinserimento nella vita civile.

Tutto questo accomuna donne e uomini civili con le condizioni vissute dai soldati caduti nelle «nevrosi di guerra»; si tratta, ancora una volta, di osservare l'osmosi tra istituzioni manicomiali e contesto generale che può avere declinazioni molto diverse, spesso inattese.

Questo è il principale ordito, ovviamente tra i tanti possibili, che ho seguito nella lettura di questo lavoro, che tra i tanti meriti ha quello di illuminare un'esperienza molto peculiare e del tutto trascurata dalla pur imponente ricerca storiografica sul primo conflitto mondiale.

Introduzione

1. *La Grande guerra e la storia della psichiatria: un punto della situazione*

La storia dell'ospedale di Pergine Valsugana inizia, prosegue e si conclude all'interno delle alte mura che delimitano il complesso di edifici e terreni sorti gradualmente nella zona del maso San Pietro, acquisito dall'amministrazione locale nel 1877 appositamente come spazio dedicato all'erezione del nuovo manicomio. Questa storia ultracentenaria rimane ancora oggi nello stesso luogo in cui si è consumata: stanze, corridoi, scale, balaustre e molto altro restituiscono a osservatori più o meno attenti una visione, almeno parziale, del passato manicomiale. Molto meno conosciuto, e spesso più sottovalutato, è il valore della custodia e della conservazione del vero «nocciolo» della storia, rappresentato dalle carte e dai documenti prodotti nei decenni di attività dell'istituto. La decisione, più simbolica che pratica, di conservare l'archivio nel luogo in cui questo si è formato e a cui potremmo dire che «appartiene», permette una consultazione arricchita da una vera e propria immersione fisica e intellettuale nella storia della follia.

Il dibattito e gli stravolgimenti che anticipano e seguono la riforma Basaglia, accentuano l'interesse storico sulla nascita e l'evoluzione della psichiatria italiana¹. Lo studio dell'emarginazione sociale, della devianza, del dibattito scientifico e dei meccanismi del potere e del controllo esercitato dagli psichiatri

¹ Tra i primi e più importanti contributi si ricordano: R. CANOSA, *Storia del manicomio in Italia dall'Unità a oggi*; A. DE BERNARDI - F. DE PERI - L. PANZERI (edd), *Tempo e catene*; V.P. BABINI - M. COTTI - F. MINUZ - A. TAGLIAVINI (edd), *Tra sapere e potere*; P. ROSSI (ed), *L'età del positivismo*; P. GUARNIERI, *La storia della psichiatria*.

entro le mura dei manicomi, sono stati incoraggiati e influenzati dal clima di contestazione proprio degli anni Sessanta².

Un clima simile, esasperato dall'immobilità e inutilità della guerra in Vietnam e dalle migliaia di veterani feriti nella mente tanto quanto nel corpo, ispira il magistrale lavoro di Eric J. Leed, *No Man's Land*³ e quello altrettanto valente di Paul Fussell, *The Great War and Modern Memory*⁴. Entrambi, nelle loro diverse tematiche e impostazioni, pongono un marcato accento sulla novità della realtà bellica della Grande guerra, l'industrializzazione:

«La guerra non può essere intesa secondo i termini tradizionali: la mitragliatrice da sola è sufficiente a renderla così unica e particolare che non se ne può davvero parlare come se fosse una delle tante guerre della storia. O, peggio della storia letteraria»⁵.

La guerra industrializzata è la guerra dei bombardamenti continui, delle raffiche impersonali delle mitragliatrici, della sproporzione tra mezzi di attacco e di difesa. È anche il conflitto dei nuovi mezzi di trasporto che portano le nuove leve a tutta velocità verso il fronte, contribuiscono a salvare vite trasportando i feriti lontano dalla prima linea, disperdono una moltitudine immensa di persone ormai senza casa e letteralmente deportano i prigionieri di guerra in campi di detenzione lontani e sconosciuti. Per Leed la nevrosi è il risultato della guerra industrializzata ma anche una risposta alla sovrastruttura di questo conflitto, ovvero alle gerarchie militari che spesso rifiutano la realtà dei traumi tipici del combattente moderno. Le ragioni del rifiuto risiedono innanzitutto nell'idea che le nevrosi non siano altro che dimostrazioni di codardia⁶. Cer-

² Risalenti agli anni Sessanta e ai primi anni Settanta sono, in particolare, le opere più significative di Michel Foucault in tema di follia e devianza sociale: M. FOUCAULT, *Storia della follia nell'età classica; Nascita della clinica; Sorvegliare e punire e Il potere psichiatrico*.

³ E.J. LEED, *Terra di nessuno*.

⁴ P. FUSSELL, *La Grande Guerra e la memoria moderna*.

⁵ *Ibidem*, p. 199.

⁶ E.J. LEED, *Terra di nessuno*, p. 218.

tamente, l'immagine di un soldato in preda a tremiti incontrollati, incapace di parlare dopo essere rimasto sepolto vivo da un'esplosione, non rientra nell'ideale dell'eroe guerriero sprezzante del pericolo.

Come osserva John Keegan nel suo *The Face of Battle*⁷, i ritmi stessi della guerra sono modificati dalla nuova tecnologia. Nella battaglia medievale la durata è determinata molto spesso dai limiti umani: il combattente medievale è cosciente di dover vincere il suo avversario in tempi brevi, più tempo dura lo scontro più il suo braccio si stanca e minori diventano le possibilità di vittoria. Con gli eserciti dotati raramente di truppe di riserva, i ritmi della battaglia medievale sono determinati da questi combattimenti tra singoli⁸: «In una parola, il terrore e la brutalità delle battaglie ..., erano a misura d'uomo»⁹. Nel XIX secolo, con cannoni e fucili ormai protagonisti dei conflitti, la guerra si avvia sul cammino del conflitto «impersonale». Si uccide ancora faccia a faccia ma in misura minore e l'uniforme inizia a rendere il soldato sempre più anonimo. Nonostante ciò, la battaglia si svolge ancora quasi esclusivamente di giorno, ha una durata limitata e anche il teatro dello scontro è circoscritto¹⁰. Con lo scoppio della Prima guerra mondiale molte caratteristiche si modificano: i dintorni dei campi di battaglia non pullulano di civili, lo stesso teatro di guerra è di dimensioni difficili da concepire appieno per il fante-contadino che si trova in trincea, gli scontri cominciano a impegnare soprattutto la notte e hanno una durata molto più lunga. I soldati della Grande guerra, di qualunque esercito siano, testimoniano

«... il loro sentimento di insignificanza quasi assoluta, la sensazione di essere come sperduti in un deserto soggetto al dominio di enormi forze

⁷ J. KEEGAN, *Il volto della battaglia*.

⁸ *Ibidem*, p. 345.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ *Ibidem*, pp. 346-347. Keegan descrive come durante la battaglia di Waterloo la foresta di Soignes fosse piena di contadini che osservavano lo scontro, incuriositi e preoccupati per i loro possedimenti nella zona.

impersonali, e dal quale fossero state eliminate anche realtà normali come il trascorrere del tempo»¹¹.

Le nevrosi possono essere manifestazioni psico-fisiche di un disagio conseguente all'orrore circostante, così grande da essere intollerabile per la mente. Possono diventare le uniche vie di fuga per quei soldati che non riescono più a far fronte alle pressioni, alla violenza fisica e psicologica, a una disciplina che non conosce misericordia o umanità, all'ambiente estraneo e disumanizzante della trincea, all'annullamento di ogni più elementare valore umano finanche alla cancellazione del rispetto per le salme dei caduti che con il protrarsi della guerra andavano via via a popolare, come macabri promemoria, la terra di nessuno e la trincea stessa. In questa interpretazione, la nevrosi è anche rifiuto e resistenza: rifiuto per una guerra non compresa e non condivisa, resistenza verso un sistema di valori che rende tutti gli uomini uguali in modo impietoso, omologandoli e cercando di annullare la loro personalità o di orientarla verso un sistema di violenza che si scontra fortemente con tutto ciò che rende tale l'essere umano.

Il dibattito storiografico attorno ai meccanismi del consenso e sull'uso metodologico delle testimonianze si sviluppa soprattutto in Francia, tra la fine degli anni Novanta e i primi anni Duemila. Il confronto diviene a tratti un vero e proprio scontro e coinvolge principalmente le scuole di Péronne (i cui esponenti più noti sono Stéphane Audoin-Rouzeau e Annette Becker) e quella di Montpellier-Toulouse (a cui fanno capo Frédéric Rousseau e Rémy Cazals)¹².

¹¹ *Ibidem*, p. 347.

¹² Per ricostruire il dibattito francese sui temi del consenso e delle testimonianze si rimanda a: S. AUDOIN-ROUZEAU - A. BECKER, 14-18, *Retrouver la Guerre*; F. ROUSSEAU - R. CAZALS, *Le cri d'une génération*; A. PROST, *La guerre de 1914 n'est pas perdue*; F. ROUSSEAU, Recensione a: S. AUDOIN-ROUZEAU - A. BECKER, 14-18, *Retrouver la Guerre*. Sulla questione dell'uso delle testimonianze si veda anche, dello stesso autore, *Ni mutité, ni incommunicabilité*. Per un punto di vista italiano sul dibattito si veda l'interessante articolo di G. PROCACCI, *Alcune recenti pubblicazioni in Francia sulla 'cultura di guerra'*.

Benché il dibattito sull'uso delle testimonianze non prenda mai effettivamente importanza nel contesto italiano, il problema del consenso o del rifiuto è ricorrente. I lavori di Bruna Bianchi e Antonio Gibelli sono stati i primi, in ambito italiano, a porre l'accento sulla mentalità del combattente¹³. La guerra moderna e le sue trincee sono definite da Gibelli come i campi di concentramento della Grande guerra, dove centinaia di migliaia di uomini ammassati, imprigionati, senza via di scampo vengono mandati al macello ogni giorno per un metro di terra¹⁴. In modo simile Bruna Bianchi definisce le nevrosi dei militari come una vera e propria fuga nel mondo mentale.

L'impossibilità di calcolare il numero di soldati italiani affetti da patologie mentali durante il conflitto conduce il dibattito su un terreno impervio, giacché le approfondite analisi svolte sul materiale medico disponibile e sulle memorie dei combattenti restituiscono solo parzialmente la portata del fenomeno. Da un lato gli sconvolgimenti emotivi si dimostrano profondi e diffusi ma dall'altro, l'esercito è composto da centinaia di migliaia di uomini e, se il consenso verso il conflitto è così poco diffuso e gli orrori bellici così invasivi della salute mentale, il numero di uomini coinvolti in nevrosi dovrebbe essere tale da non lasciare alcun dubbio sulla sua portata¹⁵.

Nel 2009 Gregory M. Thomas pone l'attenzione sulle conseguenze che la mente dei civili subisce a causa degli sconvolgimenti bellici. L'analisi dello storico statunitense esce dagli ormai tradizionali confini dello *shell-shock* e delle nevrosi militari (comunque presi in esame) per addentrarsi nei manicomi francesi e cercare di capire quali fossero le problematiche dei civili¹⁶. L'obiettivo della presente ricerca è quello di inserirsi

¹³ A. GIBELLI, *L'officina della guerra*; B. BIANCHI, *La follia e la fuga*.

¹⁴ Cfr. A. GIBELLI, *L'officina della guerra*, p. 60.

¹⁵ M. ISNENGI - G. ROCHAT, *La Grande Guerra 1914-1918*, pp. 290-296.

¹⁶ G.M. THOMAS, *Treating the Trauma of the Great War*. Tra i maggiori riferimenti nella storiografia recente si ricordano anche: A. BECKER, *Oubliés de la Grande Guerre*; J. HORNE, *State, Society and Mobilization*; J. HORNE - A. KRAMER, *German Atrocities*; A. KRAMER, *Dynamic of Destruction*; B. ZIEMANN, *War Experiences in Rural Germany*; P. GATRELL, *The Making of*

in questo filone di studi, inaugurato da Thomas, che cerca di indagare quali traumi abbia patito la popolazione e quali conseguenze siano rimaste sulla psiche. I soldati non sono esclusi dall'analisi ma abbandonano il centro della scena per divenire elemento di confronto.

Lo studio del trauma nella popolazione durante la Grande guerra è un campo sostanzialmente inesplorato nel contesto italiano: sono presenti vari studi svolti sulla situazione sviluppata nel corso del Secondo conflitto mondiale ma, per quanto riguarda la Prima guerra mondiale, il *focus* è sempre rimasto sui militari¹⁷. Tale situazione è certamente favorita dalla relativamente piccola estensione delle aree di combattimento: la guerra aerea non ha ancora rivelato tutto il suo potere distruttivo e l'orrore delle trincee, delle evacuazioni, delle occupazioni militari e dei bombardamenti rimangono una realtà conosciuta solo nelle zone limitrofe al fronte. Analizzando il periodo della Grande guerra, il punto di partenza obbligato è lo studio di una realtà psichiatrica radicata su un territorio che risulti essere pienamente coinvolto nel conflitto. Nel caso del territorio trentino, la società è travolta dagli eventi bellici in ogni sua parte e anche il paesaggio stesso è irrimediabilmente alterato, i cambiamenti portati al territorio fisico rimangono anche dopo il conflitto come perenne ricordo della tragedia dell'intera regione.

2. *La follia trentina: studi e ricerche disponibili*

La storia del manicomio perginese è, generalmente, suddivisa in tre periodi, corrispondenti ai tre principali governi che si

the Modern Refugee. In ambito italiano si veda, in particolare: G. PROCACCI, *Dalla rassegnazione alla rivolta*; D. CESHIN, *Gli esuli di Caporetto*; B. BIANCHI (ed), *La violenza contro la popolazione civile*; D. MENOZZI - G. PROCACCI - S. SOLDANI (edd), *Un paese in guerra*; A. SCARTABELLATI - M. ERMACORA - F. RATTI (edd), *Fronti interni: esperienze di guerra lontano dalla guerra, 1914-1918*.

¹⁷ Per approfondimenti sul trauma nella popolazione civile durante la Seconda guerra mondiale, si veda: P. SORCINELLI, *La follia della guerra* e P.F. PELOSO, *La guerra dentro*.

sono succeduti: il dominio austriaco, il fascismo, l'amministrazione repubblicana italiana¹⁸. Lo studio di questi tre momenti permette di approfondire aspetti fondamentali dello sviluppo dell'istituzione medica e della cultura psichiatrica trentina, rapportandoli con eventi salienti della storia locale e nazionale: un esempio su tutti può essere considerato il periodo delle Opzioni e del trasferimento dei malati altoatesini verso i manicomi della Germania¹⁹. In questa suddivisione appare, tuttavia, immediatamente evidente il vuoto che circonda il periodo della Grande guerra. Le devastazioni e le tragedie portate dalla Prima guerra mondiale sconvolgono la società trentina nel suo insieme e lasciano ferite profonde nella popolazione, il cui ricordo della guerra è ricondotto a una vera e propria diaspora.

Nonostante l'importanza degli anni del conflitto e di quelli immediatamente successivi sia unanimemente riconosciuta e valorizzata in tutti i suoi aspetti, la questione della salute mentale della popolazione è liquidata senza particolari approfondimenti. L'evacuazione subita dal manicomio nel marzo del 1916 mette, nelle analisi fino ad ora prodotte, la parola fine alla Grande

¹⁸ Cfr. C. GRANDI, *Il manicomio di un territorio di confine*, pp. 112-142. Negli studi disponibili, il periodo compreso tra la fine della Grande guerra e il fascismo risulta sostanzialmente assente.

¹⁹ I pazienti altoatesini partiti dal manicomio di Pergine Valsugana verso Zwiefalten (Baden-Württemberg) furono 299 e lasciarono l'istituto, a bordo di un treno speciale, il 26 maggio 1940. Un'ulteriore serie di trasferimenti di malati di origine sudtirolese fu operata dagli istituti psichiatrici di Hall in Tirol e Schussenries. Complessivamente furono circa 600 i malati deportati in manicomi tedeschi ma, per quanto riguarda quelli partiti da Pergine, nessuno di questi fu coinvolto nel programma T4. Il tasso di mortalità fu comunque molto alto (48% circa) e molti di questi pazienti morirono a causa dei bombardamenti e delle privazioni. Per approfondimenti sull'attuazione del programma T4 in area tirolese e austriaca si veda: G. PANTOZZI, *Il trasferimento dei malati di Pergine a Zwiefalten*; dello stesso autore, *La deportazione in Germania dei malati di mente*; M. VON CRANACH, *Deportati e uccisi*, pp. 58-66; E. ARREGHINI, *Volenti, nolenti o incapaci di intendere?*; V. PERWANGER, *La questione delle opzioni nel 1939 in Alto Adige*; H. HINTERHUBER, *Uccisi e dimenticati*; B. KEPPLINGER, *NS-Euthanasie in Österreich*, pp. 35-62 e, nello stesso volume, si veda anche O. SEIFERT, *«Sterben hätten sie auch hier können»*. Sulla partecipazione del personale medico e infermieristico all'uccisione dei pazienti si veda: G. FÜRSTLER - P. MALINA, *«Ich tat nur meinen Dienst»*.

guerra della psichiatria trentina. L'elenco delle destinazioni dei pazienti e il numero dei tanti che non fanno più ritorno dalla degenza estera sono, nella maggior parte degli studi, le uniche altre informazioni reperibili.

Lo studio di Giuseppe Pantozzi sulla storia della psichiatria tirolese, *Gli spazi della follia*, è ancora oggi considerato come l'opera più completa inerente alla nascita e allo sviluppo del manicomio trentino²⁰. Il merito principale del lavoro di Pantozzi, che propone essenzialmente una ricca cronaca del processo costitutivo ed evolutivo dell'istituto manicomiale, è quello di esporre il percorso della scienza psichiatrica tirolese attraverso il cammino comune dei due istituti dove questa si applicava. La storia dei manicomi di Hall e Pergine è esposta parallelamente, esaltando le eventuali peculiarità e proponendo un'esposizione lineare dei regolamenti comuni e dei tratti architettonici dei due istituti. L'approfondimento e l'analisi storica sono arricchiti e valorizzati nelle varie pubblicazioni curate da storici come Rodolfo Taiani e Casimira Grandi, che gradualmente compongono un quadro più dettagliato dei primi anni di vita del manicomio perginese e del contesto culturale nel quale la psichiatria trentina si sviluppa²¹. La maggior parte degli studi sono incentrati sui primi anni di vita dell'istituto e sul periodo attuativo della riforma Basaglia, che conduce alla chiusura dei manicomi²² ma, nelle ricerche svolte, è dato anche spazio alla «voce degli internati» attraverso la pubbli-

²⁰ G. PANTOZZI, *Gli spazi della follia*.

²¹ R. TAIANI, *Una storia di vinti*, pp. XXIII-XL; C. GRANDI, *Allontanamento ed emarginazione istituzionale*; R. TAIANI - C. GRANDI (edd), *Alla ricerca delle menti perdute: progetti*, e, degli stessi curatori, *Alla ricerca delle menti perdute: viaggi*. Non specificatamente dirette alla ricostruzione della storia manicomiale, ma fondamentali per il contesto culturale, scientifico e sanitario del territorio trentino e tirolese sono le opere: R. TAIANI, *Il governo dell'esistenza* e B. BORTOLI - C. GRANDI (edd), *Un secolo di legislazione assistenziale nel Trentino*.

²² Alcune pubblicazioni rilevanti per ricostruire la storia iniziale e conclusiva dell'istituto trentino sono: C. MARZI - B. BOLOGNANI, *Origine ed evoluzione dell'Ospedale psichiatrico di Pergine Valsugana*; *Contributi per la storia della scienza e dell'assistenza psichiatrica*; G. OLMI, *L'istituzione manicomiale nel Trentino alla fine dell'Ottocento*.