

L'ospedale di Forte Aurelia Antica

Maria Francesca Vardeu

SISM Cagliari (francesca.vardeu@gmail.com)

Nella prima metà degli anni ottanta mentre compivo gli studi specialistici in preparazione alla mia professione di pediatra mi colpirono alcuni articoli apparsi su *Crescita*¹, periodico multidisciplinare rivolto ai pediatri, contenente alcune riflessioni di Eugenio e Renata de Benedetti Gaddini sul mondo dell'infanzia. In quegli anni si trattava per me, a breve, di iniziare un personale progetto di vita e di lavoro che comprendeva certo l'applicazione delle mie conoscenze scientifiche, ma anche l'inserimento nel mondo meno noto delle complesse dinamiche ed emozioni suscitate dalla relazione del pediatra con il bambino, con il suo mondo interno e con

¹ La rivista bimestrale "Crescita", stampata per tre anni a cura di Sergio Nordio (Trieste) e dell'Associazione Culturale dei Pediatri con la collaborazione di psichiatri, psicologi e psicoanalisti e - oltre ai pediatri - anche filosofi, sociologi, genetisti, pedagogisti, epidemiologi e demografi, raggiunse gratuitamente (dal marzo 1983 al dicembre 1986) le abitazioni degli specialisti, gli studi medici e le cliniche pediatriche, con l'intento di aprire un dibattito sulla nuova cultura dell'infanzia, del disagio psichico e sociale del bambino e la sua prevenzione, stabilire un confronto tra esperti (cui era rivolta) sulla nuova realtà sociale in cui il bambino era inserito, e favorire così un moderno approccio terapeutico per la famiglia e l'infanzia.

quello dei suoi genitori. Negli stessi anni - ogni pediatra sa oggi che la conoscenza e la consapevolezza della complessità di questa interazione sono il presupposto e il fattore determinante al buon esito dell'intervento medico - lo studio di questa articolata dimensione della relazione medico paziente non era ancora, per motivi a me non noti, esperienza comunemente condivisa nell'ambito degli studi pediatrici. La figura di un giovane Eugenio Gaddini, volontario con la moglie Renata in un campo profughi della Croce Rossa Italiana allestito nel 1945 alla periferia della città di Roma a Forte Aurelia Antica, emergeva alcuni anni dopo, nel corso di una ricerca di storia della medicina condotta nell'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana. La ricerca era parte di uno studio più ampio riguardante in particolare le caratteristiche e le dimensioni dell'assistenza all'infanzia fornita in quell'eccezionale periodo di massima emergenza sanitaria, quale si verificò in Italia e in altre nazioni europee alla fine della seconda guerra mondiale. Iniziata nel 2005, la presentazione dei primi risultati della ricerca avvenne nel dicembre del 2008².

Il Forte Aurelia Antica è uno dei quindici forti che costituiscono la cinta del "Campo Trincerato di Roma", una difesa fortificata posta ad anello attorno alla capitale, realizzata dal governo italiano tra il 1877 e il 1891. Nel corso degli anni è stata sede del reggimento di artiglieria da fortezza, di una colonia penale, per divenire, in prossimità della seconda guerra mondiale, sede dell'8° reggimento di artiglieria contraerea e del reggimento chimico militare e dal 1943 del comando DICAT di Roma. Al Forte fu allestito dal 1943 un posto di soccorso della CRI per i profughi provenienti da zone limitrofe del Lazio, da altre regioni, prigionieri di guerra o civili in fuga a causa della guerra. In seguito, divenne un ospedale, rimasto in attività fino al 1956. Dal 1958 il campo trincerato di

² M.F. VARDEU, *Eugenio Gaddini e l'Ospedale di Forte Aurelia della Croce Rossa Italiana (CRI) 1945-1956*, Tassinari, Firenze 2008. Il libro fu presentato a Roma nella Sala Azzurra di Via Ramazzini 31, in una Tavola Rotonda moderata da Paolo Vanni.

Forte Aurelia Antica, vincolato ai sensi del Codice dei Beni Culturali con D.M. 11.08.2008, è sede di alcuni reparti del Comando Regionale Lazio della Guardia di Finanza e della Caserma della Guardia di Finanza Cefalonia Corfù.

Lo studio dell'emergenza posta dall'arrivo dei profughi in Italia sul finire della guerra e delle modalità per contenerli, assisterli e indirizzarli è argomento di studi storici attuali benché ancora poco organici. Sicuramente soccorso, accoglienza e assistenza ai grandi movimenti di popolazione avvennero in quegli anni con modalità differenti in tutto il territorio nazionale.

Pochi studi, tra questi quelli di Giorgio Ceci e di Gabriele Comani³, illustrano le premesse per l'attività svolta dalla Croce Rossa Italiana cui fu affidato, assieme al Sovrano Militare Ordine di Malta, il gravoso compito di supportare l'accoglienza e l'assistenza nella molteplicità di situazioni locali. In altre parole le due storiche istituzioni ebbero il compito di affrontare in brevissimo tempo un fenomeno che per la sua estensione, eterogeneità e gravità è difficilmente comprensibile, se paragonato a qualunque emergenza conosciuta dalla mia generazione in Italia. Al momento attuale non è ancora noto il numero dei cittadini, degli sfollati, reduci, rifugiati politici, o rifugiati per motivi religiosi che si trovarono ad aver improvviso e disperato bisogno di aiuto, di ogni aiuto possibile, dal cibo, a un'abitazione di fortuna, dalla cura delle malattie, al supporto psicologico per affrontare le difficoltà e poter continuare a vivere.

Per disposizione del governo militare alleato i prigionieri di guerra italiani una volta arrivati in patria vennero considerati dei civili a tutti gli effetti, di conseguenza non erano assistibili dalla Sanità Militare, mentre gli Ospedali civili, gravemente danneggiati negli stabili e nelle attrezzature, non erano sufficienti a effettuare

³ G. CECI, G. COMANI, *La CRI nei primi due anni di Guerra 7 giugno 1940-7 giugno 1942*, ed. a cura del Comitato Provinciale CRI di Latina, Latina giugno 2005

neppure le normali prestazioni per la popolazione civile. Per accordi stipulati con l'Alto Commissariato Profughi e il Ministero dell'Assistenza post bellico a cura della CRI e del Sovrano Militare Ordine di Malta, oltre che la ricostituzione e il ripristino delle proprie unità permanenti che già funzionavano in tempo di pace, lungo le vie percorse da reduci e profughi furono istituiti campi di sosta e postazioni di soccorso, in particolare presso stazioni ferroviarie o porti; una catena di posti di soccorso fu realizzata lungo le grandi arterie stradali. I primi ospedali convenzionati sorsero in Puglia e in Campania, in seguito a Merano, Varese, Bologna.

Forte Aurelia fu inizialmente solo uno dei presidi sanitari che con Sabaudia, Terracina e Cinecittà furono allestiti per supportare e assistere i civili profughi reduci o sfollati che pervenivano a Roma da ogni parte d'Italia e dall'estero. Trasformato rapidamente da posto di soccorso in ospedale da cinquanta letti, nel prosieguo della sua attività nei primi mesi del 1947 Forte Aurelia Antica divenne un ospedale convenzionato e rappresentò un modello, un intervento "speciale", dove il personale della CRI e i volontari compiono, con sforzo e abnegazione ammirevoli, il miracolo di un'assistenza eccellente, che si estese anche alla popolazione limitrofa e si protrasse per anni oltre il termine dell'emergenza. Per adattare il Forte e realizzare l'ospedale fu necessario costruire un nuovo impianto elettrico (derivato dalla cabina elettrica posta nella Via Aurelia Antica), l'impianto di riscaldamento, i servizi igienici, le fognature, oltre a un muro di cinta per isolare l'ospedale dai padiglioni abitati dai profughi. Circondato da un giardino, dotato di reparti funzionali - tra questi il reparto pediatrico - l'ospedale disponeva di un laboratorio di analisi cliniche, batteriologiche e sierologiche, di un servizio elettrocardiografico, di una sala operatoria, di una cappella e dell'alloggio per le suore. Inoltre era dotato del servizio di Pronto Soccorso, che serviva una popolazione civile circostante di circa trentamila persone.

La ricerca sull'attività di Forte Aurelia è stata centrata sulla figura di Eugenio Gaddini, medico e psicanalista prematuramente scomparso nel 1985, che ne fu il direttore dal 1945 fino alla sua

chiusura, avvenuta nel 1956. Dell'attività del Gaddini ho approfondito le scelte effettuate per l'assistenza, in particolare all'infanzia e ai malati cronici.

Dalla documentazione d'archivio, dalle lettere, dai brevi comunicati e disposizioni del direttore, nei ricordi della moglie Renata, che condivise inizialmente l'esperienza umanitaria, ma ancor più dalle parole dei suoi allievi, emerge una figura vitale e positiva. Come altri negli stessi anni, egli seppe concentrare attorno a sé, forse in maniera non del tutto consapevole, il desiderio e la speranza del cambiamento, della ricostruzione. Allo stesso tempo Emilio Servadio, dell'Alto Commissariato della Sanità per la ricostruzione⁴, nella prefazione agli *Scritti*⁵ afferma che nel giovane Gaddini sin dai primi anni di questa esperienza fu presente la consapevolezza di altre e più profonde esigenze, oltre quelle sanitarie,

⁴ Afferma M. DI SIMONE: "L'Alto commissariato per l'igiene e la sanità pubblica fu istituito con d.lgt. 12 lug. 1945, n. 417 e disciplinato nelle attribuzioni e nell'ordinamento con d.lgt. 31 luglio 1945, n. 446, modificato con d.lgt. 8 mag. 1948, n. 1204, e con d.p.r. 4 ottobre 1949, n. 695. Posto alle dipendenze della Presidenza del Consiglio dei ministri, ereditò le competenze della soppressa Direzione generale della sanità pubblica del Ministero dell'interno, divenendo l'organo tecnico centrale cui spettava la tutela della salute pubblica, il coordinamento sull'attività degli uffici statali che avevano attribuzioni in materia di igiene e sanità e la vigilanza tecnica sulle organizzazioni sanitarie e sugli enti sorti con lo scopo di combattere le malattie sociali. Anche l'Istituto superiore di sanità passava alle dipendenze dell'Alto commissariato. Con lo stesso d.lgt. 446 gli furono demandati i poteri di vigilanza e tutela sulla CRI, l'ONMI e sull'Istituto Ettore Marchiava. Restavano al Ministero dell'interno i poteri di vigilanza e tutela sulle istituzioni ospedaliere, soggette, in quanto opere pie, alla disciplina delle leggi sulla pubblica beneficenza; e al Ministero del lavoro e della previdenza sociale gli stessi poteri sugli enti mutualistici, fermo restando che l'attività sanitaria di questi poteva essere oggetto di controllo da parte dell'Alto commissariato e degli uffici provinciali [...]. Nel 1958 con la l. 13 marzo 1958, n. 296, l'Alto commissariato fu soppresso e sostituito con la creazione del Ministero della sanità": <https://search.acs.beniculturali.it/OpacACS/authority/IT-ACS-SP00001-00000310>, gennaio 2021.

⁵ E. GADDINI, *Scritti 1953-1985*, a cura di M.L. MASCAGNI, A. GADDINI, R. DE BENEDETTI GADDINI, Raffaello Cortina, Milano 1989.

poste dalle persone assistite che si recarono per necessità alla piccola struttura di assistenza.

La preoccupazione di Gaddini è palpabile nella premura posta nell'assistenza alle madri e ai bambini, nel miglioramento della situazione logistica che li ospitava (riscaldare, costruire, migliorare un edificio sicuramente poco adatto a questo scopo, scegliere i collaboratori, gli strumenti più adatti), ma anche nella cura dei pazienti cronici ricoverati, nella difficile separazione da essi, che suggerisce condivisione e comprensione della loro paura per un futuro incerto. Queste attività e sensazioni si intuiscono nel materiale d'archivio e tra i suoi scritti al momento della chiusura dell'edificio. Gaddini sarà l'ultimo sanitario ad abbandonarlo dopo numerosi tentativi di tenere la struttura in attività, e per la custodia dei suoi preziosi contenuti si farà personalmente partecipe presso le autorità competenti. Inutili si rivelarono gli appelli di personalità politiche e funzionari governativi tesi a scongiurarne la chiusura.

La storia del piccolo ospedale di Forte Aurelia mostra inoltre come sia stato possibile, anche in uno spazio e nelle circostanze così sfavorevoli, l'applicazione pratica di norme e principi scientifici nell'assistenza e tra i più avanzati nella cura dell'infanzia in quegli anni, quali l'allattamento al seno e la creazione di una banca del latte, ma anche la moderna profilassi e terapia della malattia tubercolare; per questi scopi Eugenio Gaddini ebbe il sostegno di importanti figure istituzionali e di intellettuali, tra i quali Mario Scelba, allora ministro dell'Interno, allievo prediletto di Luigi Sturzo.

L'esperienza di Eugenio Gaddini fu singolarmente comune negli stessi anni a quella di Donald W. Winnicott (1896-1971), medico pediatra e psicoanalista del Regno Unito, che con gli studi pubblicati negli anni successivi alla seconda guerra mondiale, contribuì a una maggiore conoscenza del mondo dell'infanzia, modificandone profondamente l'approccio in campo sanitario e assistenziale, influenzando un'intera generazione di medici e il panorama psicoanalitico internazionale. Laureato nel 1923, nello stesso anno in cui iniziava la sua formazione psicoanalitica, Donald W. Winnicott

ottenne l'incarico come pediatra in due importanti ospedali londinesi dove ebbe modo di incontrare un gran numero di bambini e osservarne il comportamento familiare e sociale anche negli anni della guerra. Fra il 1939 e il 1962 egli curò una cinquantina di trasmissioni radiofoniche di educazione sanitaria per la BBC: arrivava alla sede "guidando l'auto attraverso le macerie e i vetri rotti dei bombardamenti della sera prima". Il primo gruppo di conversazioni con i genitori fu trascritto alla fine della guerra con il titolo *Come imparare a conoscere il vostro bambino*. In questo volume, e in altri che seguirono, emergono in modo straordinario aspetti del legame emotivo tra madre e neonato, della relazione primaria, l'importanza dell'interazione del nuovo nato con l'ambiente circostante⁶. Tra i libri più noti di Donald W. Winnicott dobbiamo citare innanzitutto *I bambini e le loro madri* del 1987, introdotto nella versione inglese da Benjamin Spock e in Italia da Renata De Benedetti Gaddini, e *Dalla Pediatria alla Psicoanalisi, scritti scelti* (la prima edizione italiana per i tipi di Martinelli è del 1981).

Grazie a questi studi negli anni ottanta diveniva sempre più comprensibile la dimensione e complessità dell'intervento medico, difficilmente adattabile al singolo individuo e alle circostanze, attraverso la ricerca e la consapevolezza di un fattore impalpabile ma costantemente presente: la condivisione di quel mondo complesso che è la relazione medico paziente. Una maggiore conoscenza ne definiva anche il limite. Negli studi avanzati di Eugenio e Renata De Benedetti Gaddini colpiscono le considerazioni sui processi mentali precoci del neonato che si attivano e sono strettamente legati e condizionati dalla presenza delle figure genitoriali e dell'ambiente circostante, relativamente alle modalità e alle esigenze più

⁶ D.W. WINNICOTT, *Colloqui con i genitori*, Cortina, Milano 1993. Alcuni dei suoi libri, tra questi *Gioco e realtà*, *Sostenere e interpretare. Frammento di un'analisi*, "Piggle". *Una bambina, Il bambino deprivato. Le origini della tendenza antisociale*, *I bambini e le loro madri*, *Sulla natura umana*, *Dal luogo delle origini*, furono tradotti in Italia tra gli anni settanta e novanta da Renata de Benedetti Gaddini. Winnicott intrattene negli anni con Renata e Eugenio Gaddini una fitta corrispondenza e un intenso scambio culturale.

semplici di interazione con il mondo caratteristiche del neonato quali fame, freddo, desiderio di comunicazione, di calore, di contatto fisico.

Queste elementari esigenze e la reciprocità della relazione genitori-bambino, con tutte le sue infinite varianti e incidenti di percorso, sono per Eugenio e Renata De Benedetti Gaddini il presupposto umano e scientifico alla formazione della comprensione e tolleranza/condivisione del mondo circostante del neonato; un passaggio obbligato per ognuno di noi.

Nel corso della ricerca sull'attività dell'ospedale di Forte Aurelia Antica venni a conoscenza che parte dell'area, dove era avvenuto questo miracolo nel secondo dopoguerra, poteva essere destinata a parco. Mi sembrò allora (come ora) una giusta conclusione per la storia che raccontavano quei luoghi per cui stabilii dei contatti con le persone che ne auspicavano la trasformazione, principalmente l'Associazione di Promozione Sociale Progetto Forti diretta dall'architetto Ferretti. Il progetto ora è sempre più concreto, grazie al recente prestigioso e diretto interessamento del generale di corpo di armata della Guardia di Finanza Bruno Buratti, comandante del Forte, e di Fiorenzo Meneghelli, architetto progettista della riqualificazione della caserma e del recupero complessivo dell'area di Forte Aurelia.

Questa fortificazione è ora destinata, con la collaborazione di Ministero della Difesa e Guardia di Finanza, Agenzia del Demanio, Provveditorato Opere Pubbliche del Lazio, Ministero dei Beni Culturali e Soprintendenza Archeologica Belle Arti e Paesaggio di Roma e Regione Lazio, a divenire spazio museale ed espositivo, oltre che spazio verde liberamente fruibile dalla popolazione. Un rinnovato interesse appare oggi presente in nuovi canali di comunicazione, come nel recente programma "Tre soldi" di Marco Silvestri: programma in cui, nella sezione "I Giganti addormentati" in onda su Rai Radio 3 RaiPlay Radio, si può riascoltare ancora una

volta la storia del Campo Trincerato di Roma e quella dell'Ospe-
dale di Forte Aurelia Antica⁷.

A Mons. Gabriele Comani, che mi ha pazientemente ospitato e seguito nel mio lavoro di ricerca nell'Archivio Centrale della CRI, e ai cari amici Giorgio Ceci e Paolo Vanni, recentemente scomparsi, devo la possibilità e l'incoraggiamento a scrivere e riflettere sui percorsi di storia di CRI e di renderne noti i contenuti. Un ringraziamento ad Andrea Gaddini e Daniela Novarino che mi hanno permesso la consultazione dell'Archivio della famiglia Gaddini.

⁷ <https://www.raipplayradio.it/audio/2020/12/TRE-SOLDI-8508fef7-f64a-4be5-ab5a-6955cdb14cb6.html>.