

ANTHONY BIANCO

L'« ORRIBILE TENTAZIONE » DI PADRE SEMERIA

Chi conosce la storia del Servo di Dio Padre Giovanni Semeria (1867-1931), geniale oratore e apologista della fede cattolica, uno dei protagonisti ortodossi del Modernismo italiano, cappellano al Comando Supremo durante la guerra del 1915-18 e confondatore con Don Giovanni Minozzi dell'Opera Nazionale per il Mezzogiorno d'Italia sa pure che egli soffrì, dal dicembre 1915 al settembre 1916, una crisi gravissima, descritta sinora in termini generici: nevralgia, psicastenia, terribile esaurimento, profonda depressione nervosa, trauma psichico, profonda crisi interiore, drammatico sconquasso dell'equilibrio psichico e spirituale.

Vi è poi un particolare della crisi semeriana ritenuto finora molto imbarazzante e perciò generalmente sottaciuto o appena suggerito o diplomaticamente accennato. Riguarda pensieri e desideri e progetti e apparenti tentativi di suicidio: un argomento evidentemente scottante per chi non sia al corrente di certe malattie, peraltro ben note alla psichiatria contemporanea.

A mio avviso, questo argomento non solo non dovrebbe essere motivo di imbarazzo, ma anzi dovrebbe concorrere ad approfondire la comprensione di questo uomo eccezionale.

Non è scopo di questo saggio l'indagare i vari fattori che, a quanto pare, confluirono a precipitare la crisi semeriana. A me preme precisare, alla luce della psichiatria contemporanea, la natura della malattia semeriana, per comprendere il comportamento del Padre, soprattutto durante il colmo della crisi.

Una cosa è certa: è assolutamente insufficiente designare con espressioni generiche una grave malattia psichica, come quella di Padre Semeria, pensando o sperando che ognuno ne valuti tutta la portata, ne afferri tutte le caratteristiche, che la scienza psichiatrica odier-
na studia e ristudia con acribia.

Osservazioni preliminari essenziali

Vi sono due classificazioni usate oggi dagli istituti psichiatrici. Una è la Classificazione Internazionale delle Malattie (International Classification of Diseases), nona edizione (sigla: ICD-9), pubblicata dalla Organizzazione Mondiale della Sanità a Ginevra nel 1977. L'altra è il Manuale diagnostico e statistico delle malattie mentali (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Diseases), terza edizione (sigla: DSM-III), pubblicato dall'Associazione Psichiatrica Americana a Washington nel 1981¹.

Il DSM-III è più pratico dell'ICD-9 perché è ordinato all'uso clinico e alla ulteriore ricerca scientifica. Introduce pure nuovi criteri e metodi diagnostici, descrizioni più particolareggiate delle malattie mentali e nuove categorie di tali malattie, eliminando categorie tradizionali come la notissima nevrosi, termine troppo generico e perciò clinicamente e scientificamente inutilizzabile.

Una osservazione fondamentale del DSM-III è che non esiste una definizione soddisfacente di ciò che costituisce un disordine mentale o psichico, e quindi nemmeno di ciò che costituisce la sanità mentale anzi, neppure di ciò che costituisce la sanità fisica).

Come procede allora il DSM-III? Il metodo adottato, molto pragmatico, indica chiaramente la complessità delle malattie psichiche. Ogni malattia è descritta o come comportamento clinicamente significativo o come sindrome psicologica o come ritmo di comportamento occorrente in un individuo, e che sia tipicamente accompagnato o da sintomo di stress o da menomazione funzionale. Il DSM-III cautela contro un comune errore, che, cioè, individui affetti dal medesimo disordine psichico siano da accunarsi sotto tutti gli altri aspetti importanti della loro personalità, richiedendo quindi la medesima cura².

Osservo che il sistema americano è stato adottato, il 1° giugno 1984, dall'Ospedale Psichiatrico di Guelph, nell'Ontario, il principale ospedale psichiatrico privato del Canada. Dico questo perché il suo

¹ Rigorosamente parlando, il sistema ufficiale usato dalle istituzioni psichiatriche americane, a partire dal 1979, è lo ICD-9-CM, che contiene una modifica clinica (CM) fatta dal Consiglio americano delle Classificazioni Cliniche per il Centro Nazionale americano delle Statistiche della Sanità. Oggi lo ICD-9-CM include anche il DSM-III. Comunque, le due classificazioni fondamentali sono lo ICD-9 e il DSM-III.

² AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Diseases*, Washington, 1980³, pp. 1-3. Sigla: DSM-III.

Direttore Medico, Dott. Sandy Watt, mi ha assistito nella mia indagine³.

Malattia di Padre Semeria

Insieme al Dott. Watt (che naturalmente avrebbe di gran lunga preferito intervistare il paziente o perlomeno consultare il dossier clinico del Padre), ho esaminato varie testimonianze di osservatori diretti della crisi semeriana, oltre che scritti, anche inediti, del Padre; ed è innegabile che il Nostro soffrì di una forma di depressione. Ma quale?

Nella classificazione del DSM-III, la depressione appartiene alla categoria dei cosiddetti « Disordini Affettivi », termine non esatto come « Disordini di umore », ma adottato in ossequio all'uso comune e per criterio di continuità storica. I Disordini Affettivi consistono in gravi mutamenti di umore (prolungato stato emotivo), che toccano tutta la vita psichica di un individuo e sono generalmente caratterizzati o da depressione o da mania. Il DSM-III non classifica i Disordini Affettivi secondo le coppie categoriali tradizionali: nevrotici-psicotici o endogeni-reattivi. Li suddivide invece in tre nuove categorie: Disordini Affettivi gravi con sindrome affettiva totale; Disordini Affettivi specifici con sindrome affettiva parziale; e Disordini Affettivi atipici.

Data la evidente gravità e la molteplicità dei sintomi della malattia semeriana, non si può non collocarla nella prima categoria, che abbraccia la sottocategoria delle Depressioni Gravi, suddivisa a sua volta in Episodio Depressivo Singolo o Depressione Ricorrente.

Poiché la depressione di Semeria durò soltanto un dato numero di mesi, possiamo descriverla in questo modo: Disordine Affettivo grave con sindrome affettiva totale, categoria Depressione Grave, Episodio Depressivo Singolo. Ma veniamo ai particolari. Quali sono le caratteristiche della malattia così descritta?

La caratteristica essenziale è o uno stato di disforia (di solito la depressione), o la perdita di interesse e di gusto in tutte o quasi tutte le attività e passatempi ordinari. Questo disturbo è dominante, piuttosto prolungato, ed è accompagnato da altri sintomi della sindrome de-

³ Il Dott. Sandy Watt, laureato in Medicina, Psicologia e Psichiatria alle Università di Aberdeen, Edinburgh, Glasgow, Londra e Ottawa, è non solo psichiatra altamente qualificato, ma, da ottimo cattolico, è pure del tutto sensibilizzato ai valori morali e spirituali cristiani.

pressiva. Tali sintomi sono: disturbo dell'appetito (di solito diminuito ma anche aumentato), cambiamento di peso (aumento o diminuzione), disturbo del sonno, agitazione o lentezza psicomotoria, perdita di energia, sentimenti di inutilità, d'autosvalorizzazione o di colpevolezza, difficoltà nel concentrarsi o nel pensare, pensieri di morte o di suicidio o tentativi di suicidio.

Chi soffre di sindrome depressiva descrive il proprio stato in questi o simili termini: triste, sconsolato, depresso, scoraggiato, avvilito, disperato, senza via d'uscita. Talvolta invece non descrive il proprio stato in termini di depressione, ma in termini di lamentela di non interessarsi più a nulla o in termini di incapacità a gustare o godere più nulla.

Il paziente tende pure ad appartarsi da amici e familiari e a non curarsi di quelle attività che usavano recargli soddisfazione e piacere. Di solito perde l'appetito. L'insonnia è comune ed è di vari tipi: iniziale, se c'è difficoltà ad addormentarsi; media, se c'è risveglio durante la notte e difficoltà a riaddormentarsi; terminale, se c'è risveglio di primo mattino.

L'agitazione psicomotoria assume pure varie forme: incapacità a rimanere in una posizione, camminare avanti e indietro, torcersi le mani, tirarsi i capelli, strofinarsi la pelle o gli abiti o strofinare altri oggetti, scoppiare in lamenti, urlare o parlare concitatamente.

Il ritardamento psicomotorio può prendere la forma del parlare a stento, di lunghe pause prima di rispondere, del parlare monotono o sommesso, di movimenti lenti, di paucità di parole o di mutismo.

Comunissima è la diminuzione di energia. Il paziente è cronicamente stanco, anche senza fare alcuno sforzo fisico. Il minimo compito gli pare difficile o impossibile ad assolvere.

Il senso di autosvalorizzazione varia, dal sentirsi impari a qualche compito, fino a totalmente infondate valutazioni negative del proprio valore. Il paziente si rimprovera per cose da nulla che egli esagera. Il senso di colpevolezza può esprimersi o in forma di eccessiva reazione per mancanze attuali o passate, o in forma di esagerata responsabilità per qualche disgrazia o tragedia. Il senso di non valere più nulla può assumere proporzioni allucinanti.

Frequentemente il paziente prova difficoltà a concentrarsi, pensa a stento, manca di decisione.

Comuni sono i pensieri di morte o di suicidio. Il paziente teme di morire o crede che sarebbe meglio morire, desidera di morire o fa progetti o tentativi di suicidio.

Caratteristiche secondarie comuni sono le seguenti: aspetto depresso o pensieroso, crisi di pianto, ansietà, irritabilità, paura, attacchi di panico, fobie⁴.

Basterà una breve rassegna delle testimonianze disponibili per riscontrare che quasi tutti i sintomi della sindrome depressiva appena descritta caratterizzano la crisi di padre Semeria.

Rassegna delle testimonianze

A. Testimoni oculari

1. Padre Antonio Mellica: Semeria « mangiava pochissimo, dormiva quasi nulla, aveva forti tremori nella persona, era tetro contro il solito, rispondeva se interrogato, se no non parlava; non voleva farsi vedere da nessuno, sentiva ripugnanza estrema a parlare in pubblico; aveva qualche sprazzo di serenità, poi ricadeva nella tetragnone » (13 dicembre 1915)⁵.

2. Padre Luigi Manzini: « La nota predominante della malattia è la tristezza e l'avvilimento: durante le crisi, che durano talvolta parecchie ore, subisce forti scosse nervose al capo, la persona si curva alquanto come sotto un peso; la fronte diventa rugosa, la faccia prende aspetti di grande melanconia e pallore. Allora, se in istanza, sente il bisogno di cambiar posizione: si butta sul letto, passeggia appoggiando la testa alla mano o a qualche mobile, piange, giunge le mani in atto di preghiera alzando gli occhi al cielo, o s'inginocchia. Se trovasi fuori casa è taciturno e tende ad appoggiare la testa, approfittando anche del compagno o di qualche muricciolo e pianta. In tale stato esprime l'interno tormento con preghiere ed esclamazioni: invoca il Signore e la Madonna, fa atti di rassegnazione od esce in questi o simili sfoghi: "È finita per me — come l'anima mia è triste e vuota! — sono un essere inutile — meglio morire che durare così — sconto i miei peccati — qui sono mezzo carcerato e mezzo matto — vadò a finire in manicomio — sono un vile — perdo e faccio perdere il tempo". Gli sembra di mangiare il pane a tradimento » (24 gennaio 1916)⁶.

⁴ DSM-III, p. 205, 210-11.

⁵ Agostino AMAROLI, Note su P. Semeria durante la guerra del 1915-18. In « Vita »:

Rassegna Scolastica dei Barnabiti, Istituto Zaccaria, Milano, marzo-aprile 1969, p. 4.

⁶ *Ivi*, p. 8.

3. Don Ernesto Vercesi: Semeria « faceva letteralmente pietà. Aveva dei momenti di tristezza inaudita. Le acque del Lemano avevano per lui un'attrazione suggestiva. Giunse al punto di chiedere perdono — in un biglietto che portava sempre seco — dello scandalo che poteva dare buttandosi nel lago. Accusava la nevrasenia di spingerlo a tale estremo » (4 maggio 1916)⁷.

4. Don Giovanni Minozzi: Semeria « vaneggiava come un bambino affebrato. Chi andava a trovarlo se ne tornava spaurito, accorato. Passò per tutte le forme più desolatamente sconsolate della nevrasenia. Arrivò quasi all'orlo del suicidio. Era un gemere continuo, un pian-gere senza fine » (1915-1916)⁸.

5. Don Giovanni Pavesio: Nella clinica di Mont Pèlerin, Semeria « nei primi tempi si annoiava terribilmente ». A Natale 1915 « predicò alla Messa di mezzanotte, come pure a quella delle dieci del mattino: si notava però un grande sforzo da parte sua... Il povero Padre in certi momenti si trovava abbattutissimo. Quante volte diceva di invitare gli animali della strada, tante erano le sue sofferenze. Ci lasciava persino intravedere una triste fine, e ci diceva: Se capiterà qualche cosa, dite agli amici che non sono responsabile di quanto faccio. Aveva anche redatto una specie di testamento... In quei giorni gli trovammo nel tavolino una rivoltella: ci siamo affrettati a sottrargliela e a dissuaderlo da una simile pazzia... Il Padre si manifestava sempre impaziente e melanconico... Le notti trascorrevano insonni, nonostante le medicine... si metteva a leggere, ma senza ordine e costanza. Nel pomeriggio per lo più usciva a fare qualche breve passeggiata o a visitare qualche famiglia amica. In quest'ultimo caso, dopo pochi minuti, sentiva il bisogno di congedarsi. A tavola mangiava poco e parlava ancor meno. Aveva frequenti crisi di pianto. Una volta, evidentemente in un momento di scoraggiamento, prese la decisione di lasciarsi morire d'inedia... la sera stessa riprese a mangiare... Lo invitai a zappare il giardino con me. Lo fece un quarto d'ora o poco più; ma non dimandò la replica » (1915-1916)⁹.

⁷ ERNESTO VERCESI, *Padre Semeria*. Amatrice, 1932, p. 217.

⁸ GIOVANNI MINOZZI, *P. Giovanni Semeria*. Roma, 1967, pp. 153-54.

⁹ GIOVANNI PAVESIO, *Padre Semeria a Ginevra (durante la malattia)*: promemoria (Torino, giugno 1931), in Archivio Istituto « Vittorino da Feltrè », Genova.

B. Testimonianze di Semeria

1. « Mi sento molto infelice, a volte, non vorrei fare qualche sproposito » (29 dicembre 1915)¹⁰.

2. « Tanto perché lei sappia la natura del mio male, Le scrivo durante una crisi tremenda che mi ha assalito nel dopopranzo. Stamane ero tranquillo abbastanza... Oggi da più di un'ora mi dibatto tra i pensieri più dolorosi, col male al capo. Mi sento solo, triste — fuori di casa, senza luce nel presente e nell'avvenire... Nulla mi interessa... non lo studio che amavo tanto... mi sento inetto a fare e dire nulla di ciò che vorrei. Tutto questo le parrà strano, esagerato, ma è così — ed è il mio male — crisi d'angoscia, come la definisce il medico — e questa crisi si rinnova quasi periodicamente, col sangue che va alla testa... » (10 gennaio 1916)¹¹.

3. « Le scrivo anche oggi due righe, per dirLe che continuo a essere triste, triste... dominato da qualche idea fissa che non mi lascia aver pace, malgrado la mia buona volontà di sbandirla... Sono in uno stato che fa pietà a me e farebbe pietà a chiunque. Il sistema nervoso è stato scosso e per quanto la cura mi abbia certo apportato della calma e della forza, tuttavia in certi punti e in certi momenti non sono padrone di me. Il tormento però è tutto interno... temo tanto per il mio avvenire » (24 febbraio 1916)¹².

4. « Sono proprio allo stremo. Stamane, prima della Messa, ho pianto come un fanciullo, sentendomi così solo e inutile » (28 febbraio 1916)¹³.

5. « Sentendomi talora provocato al S(uicidio) in momenti di grande tristezza, voglio qui protestare che se cedessi alla orribile tentazione, chiedo perdono a Dio e agli uomini... Mi sono accorto di essere ben diverso da quello che mi credevo, inferiore a ciò che mi credevano gli altri — inetto alla lotta della vita, che ho pure combattuto altre volte in circostanze anche non facili... Io non ho che da accusare me stesso — non ho nessuna ragione di lagnarmi degli altri... Non ho tenuto abbastanza accesa in me la fiamma della fede e della carità... me ne accuso, me ne pento — lo dichiaro perché dalla mia morte non si tragga argomento alcuno contro una fede alla quale anche morendo

¹⁰ AMAROLI, *Note...*, p. 7.

¹¹ *Ivi*, p. 10.

¹² AMAROLI, *Note...*, maggio-giugno 1969, p. 5.

¹³ *Ivi*.

voglio rendere testimonianza. Ho la disperazione nell'animo — non sono più buono a niente... Non è la vita che è brutta, io mi sento oramai inetto a viverla utilmente per me e per gli altri... La provocazione diviene di giorno in giorno più grave, più forte... sento turbarsi la mia intelligenza e vacillare la mia volontà... le notti in specie sono tremende » (1 marzo 1916)¹⁴.

6. « La mia morte è una espiazione... la riguardino come tale, espiazione dei miei peccati... Sono io che sono cattivo... Sono io che manco di coraggio... La colpa è mia, solo mia. Se fossi stato migliore cristiano e migliore sacerdote, avrei trovato la forza di lottare e vincere... Io solo sono colpevole e responsabile... io solo » (1 marzo 1916)¹⁵.

7. « Se la morte appare casuale... queste carte rimangono per te. Prego D. Dosio a chiamar subito un medico nostro, cattolico, e vedere se per suo mezzo si può evitare lo scandalo, facendo passare la mia morte come casuale per una fuga di gas nella mia camera — o nella cucina dove ero andato casualmente ad attingere dell'acqua calda » (1 marzo 1916)¹⁶.

8. « Mamma, non ho il coraggio di scriverti. Ciò che faccio, quanto dolore ti porterà... ma, data la piega che stava prendendo dopo le scosse nervose subite, il mio spirito te ne avrebbe dato di più, lo temo... lo temo fortemente, vivendo... — Per questo muoio; Mamma, perdona a questo tuo povero figliuolo, non cattivo neppure adesso, ma debole, fiacco, diventato nelle sue nuove condizioni di spirito pauroso della vita » (1 marzo 1916)¹⁷.

9. « Io temo di perdere la ragione o di rimanere inutile per un lavoro proficuo... lo stato d'avvilimento e di sfiducia in cui mi trovo » (18 marzo 1916)¹⁸.

10. « Vi scrivo in un momento di grande tristezza... Non mi sento più lo stesso uomo di prima; idee nere, sentimenti poco buoni travagliano l'anima; vedo fosco l'avvenire... Domando anticipatamente perdono a tutti se la mia condotta non dovesse rispondere ai miei doveri. Ho una apatia immensa dentro; nulla mi interessa, nulla mi attrae...

¹⁴ Archivio Generalizio dei Barnabiti (Roma). *Documenti Semeria*.

¹⁵ *Ivi*.

¹⁶ *Ivi*.

¹⁷ *Ivi*.

¹⁸ AMAROLI, *Note...*, maggio-giugno 1969, p. 12.

Fo uno sforzo in questo momento per scrivervi. E penso con invidia alla vita operosa dei confratelli di costì, alla loro bontà. Divento cattivo, mi sento cattivo... Il Padre Generale non si rende conto della crisi grave che ora traverso... A volte mi pare di perdere la testa » (1916)¹⁹.

Come si vede, queste testimonianze, considerate alla luce dei dati psichiatrici odierni, acquistano un significato ben più comprensibile e indicano chiaramente che il comportamento psicologico del malato Semeria non si discosta dal comportamento tipico di coloro che soffrono di una determinata forma di depressione.

Importanza di comprendere la natura di una malattia psichica

Da che deriva l'enorme importanza di comprendere il più accuratamente possibile la natura di una malattia psichica? Naturalmente, per poter applicare i rimedi più adatti, evitando facili abbagli. Le menomazioni fisiche sono di facile comprensione e perciò nessuno si sognerebbe di esortare uno zoppo a correre o di incoraggiare un cieco a vederci o di incitare un muto a parlare.

Che accade invece nel campo delle menomazioni psichiche? Cosa notiamo nel caso della sindrome depressiva di un padre Semeria? Osserviamo le testimonianze.

A. Testimonianze di P. Semeria

1. Cercando di descrivere la sua depressione, Semeria osservava: « Vi è certo in tutto questo anche della malattia... ma dove finisce il male fisico, dove comincia il difetto della volontà, io non so dire » (1916)²⁰.

È chiaro che solo uno psichiatra possiede la competenza necessaria per indagare una malattia psichica e descriverla il più accuratamente possibile. Semeria, ignaro in materia, usa criteri tradizionali, diciamo popolari, per descrivere un fenomeno di competenza psichiatrica.

2. « Ieri mattina 7 (gennaio 1916), malgrado il contrario avviso del Dottore, sentendomi più tranquillo, ho voluto mettermi in movimento per Roma, ma arrivato a Briga ho dovuto sostare e tornare in-

¹⁹ Semeria a P. Michele Testi (lettera senza data): Firenze, Archivio Barnabiti del Collegio « Alla Querce ». In parte pubblicata da Alberto MARCHIONI, P. *Michele Testi*, in « Eco dei Barnabiti » (Roma), LXIII, marzo-giugno 1983, p. 76.

²⁰ *Lettera cit.* al P. Testi.

dietro, causa la crisi nervosa prevista dal medico e che mi ha portato poi stanotte una notte tremenda » (8 gennaio 1916)²¹.

Come dovevasi dimostrare! È evidente che Semeria, come tutti i malati di depressione (e malattie analoghe), non era assolutamente in grado di valutare i sintomi della sua sindrome depressiva.

3. « La sola via di scampo mi sembra sia sprofondarmi in qualche colonia agricola. Chi sa che a contatto della terra, col lavoro faticoso, non riesca ancora a vincere me stesso... » (1916)²².

Due errori: sono responsabile della mia malattia (devo vincere me stesso) e il lavoro faticoso m'aiuterà a vincere me stesso; mentre si riterà che un sintomo della sindrome depressiva è la mancanza di energia; il malato è cronicamente stanco anche quando non fa nessuno sforzo fisico. Quindi il lavoro faticoso era un rimedio sfasatissimo. (Vedi sopra A, 5).

B. Testimonianze di altri

1. « Auguro di cuore che il riposo e la cura prescritta affrettino la sua guarigione; ma forse l'affretterà anche meglio l'allontamento di ogni preoccupazione morale » (Benedetto XV, 20 gennaio 1916)²³.

L'incompetenza in materia è palese. La preoccupazione è precisamente uno dei sintomi della sindrome depressiva e non è in potere del malato di farla scomparire. Come dicevo, non si suggerirebbe a un sordo di sentirci.

2. « Viva tranquillo fra le braccia della Provvidenza divina... Ella sa che uno dei vantaggi dei religiosi è di non dover pensare al proprio avvenire » (Padre Generale Vigorelli, 3 marzo 1916)²⁴.

Medesimo errore. Due sintomi della sindrome depressiva sono precisamente la mancanza di tranquillità e la preoccupazione per l'avvenire. Esorteremmo un paralitico a scalare una montagna o un nano a fare salti da gigante?

Due possibili difficoltà

Ma, si potrà osservare, non stiamo confondendo le pere con le mele? Una menomazione fisica non è una menomazione psichica. Dove va

²¹ AMAROLI, *Note...*, nov.-dic. 1968, p. 11.

²² *Lettera* cit. al P. Testi.

²³ AMAROLI, *Note...*, nov.-dic. 1968, p. 11.

²⁴ AMAROLI, *Note...*, maggio-giugno 1969, p. 9.

a finire la libertà interiore, senza parlare della Grazia? Non cadiamo forse nel determinismo, nel pragmatismo razionalista? A questa difficoltà di carattere generale, ne aggiungo un'altra di carattere specifico: si può spiegare perché un uomo come Semeria si sia ammalato di grave depressione?

Rispondo alla prima difficoltà: per poter essere operante, la libertà interiore di un dato individuo esige un contesto psicologico idoneo. L'iperottimismo del maniaco o l'iperpessimismo del depresso non costituiscono certo la idoneità del contesto psicologico concreto necessario alla libertà interiore di un dato individuo.

Certo, una menomazione psichica non è una menomazione fisica. Infatti, è molto peggiore, molto più delicata e non ci si pone rimedio con cure approssimative o con consigli oggettivamente grossolani.

Alla seconda difficoltà rispondo che la eziologia delle malattie psichiche è un campo molto controverso e irto di difficoltà. Per la maggior parte dei disordini psichici descritti nel DSM-III, se ne ignora la eziologia. Si è tentato di spiegare l'origine delle malattie psichiche con varie teorie, ma nessuna è convincente. Il metodo adottato dal DSM-III è ateorico per quanto riguarda questioni eziologiche. Talvolta, il processo eziologico è ben noto; in questo caso, è incluso nella definizione della malattia. Ma non è questo il caso delle depressioni. Genericamente parlando, i fattori causanti di un disordine psichico sono o di natura biologica o di natura psicologica o di natura ambientale, oppure sono costituiti da un miscuglio di tutti e tre: le difficoltà di analisi sono evidenti²⁵.

Come ho detto, non è scopo di questo articolo l'indagare i fattori, esterni e probabilmente ereditari, che predisposero e precipitarono la crisi depressiva semeriana. Osserverò tuttavia che, se è possibile dubitare delle qualità morali e spirituali di dati individui depressi, nel caso di Semeria ciò è fuori discussione. Bastino alcune testimonianze.

Retitudine morale e fede di P. Semeria

A) Testimonianze di osservatori diretti

1. P. Antonio Mellica: Semeria « ogni tanto ripeteva: Che umiliazione! Fiat Voluntas Dei! Bonum mihi quia humiliasti me. Pregava volentieri e si raccomandava alle preghiere altrui. Mai una sola parola di lamento » (13 dicembre 1915)²⁶.

²⁵ DSM-III, pp. 6-7.

²⁶ AMAROLI, *Note...*, marzo-aprile 1969, p. 4.

2. Don A. Dosio: Semeria « lungo il giorno prega molto e ad ogni poco si reca in Chiesa a pregare » (6 gennaio 1916)²⁷.
3. P. Luigi Manzini: « Mai però gli esce dal labbro una parola di ribellione o un lamento qualsiasi contro persona alcuna: dice tutti troppo buoni con lui... In una condizione sì triste, conserva tutta la forza della sua intelligenza, quasi a gustare in tutta la sua amarezza il doloroso calice » (24 gennaio 1916)²⁸.
4. Don Pavesio: Semeria « di buon mattino si alzava dal letto ed a piedi si recava al nostro Orfanotrofo, situato fuori della città, per celebrarvi la S. Messa... La domenica mattina il Padre si recava di buona alla parrocchia di S. Paolo che è alla periferia della città, vi celebrava la S. Messa e faceva in francese la spiegazione del vangelo. Alle ore 10 si trovava nuovamente alla cappella italiana per predicare ai connazionali... Ripetute volte il Padre Semeria, discutendo con noi, disapprovava l'atteggiamento di Minocchi, Murri, ecc. e protestava la sua fede cattolica e la sua obbedienza » (1915-1916)²⁹.

B) Testimonianze di Semeria

1. « Io metto tutta la mia buona volontà per guarire, per tornare quello che sono stato, fiducioso nella vita » (2 febbraio 1916)³⁰.
2. « Creda che prego e lotto. Don Druetti ne è stato, ne è testimone » (28 febbraio 1916)³¹.
3. « Protesto che non ho in cuore rancore per nessuno, non voglio dare cattivo esempio... ho parlato e agito sempre con tutta la sincerità di cui ero capace... In quello che ho detto e fatto ho cercato sempre di essere sincero... *Turbato in tutti i modi* dentro di me, protesto però di voler amare con tutte le forze Dio e l'umanità, Dio nella umanità e in ciascuno dei suoi membri. Non ammetto che si tiri nessuna conseguenza dalla mia morte contro la Chiesa Cattolica, alla quale debbo tanto e alla quale ho aderito con tutta la sincerità di cui ero capace... Dio è buono... ch'egli abbia pietà di me » (1 marzo 1916)³².

²⁷ *Ivi*, p. 8.

²⁸ *Ivi*, p. 8.

²⁹ PAVESIO, P. Semeria..., cit.

³⁰ In « Evangelizzare » (Roma), VI (1967), p. 274.

³¹ AMAROLI, Note..., maggio-giugno 1969, p. 5.

³² Archivio Generalizio dei Barnabiti (Roma). *Documenti Semeria*.

4. « Le parlo col cuore in mano: Lei sa che, sano e forte, me ne sono andato tranquillo dove mi hanno mandato » (12 marzo 1916)³³.
5. « Vi garantisco che non voglio far del male, voglio rendere omaggio al bene » (1916)³⁴.
6. A queste testimonianze semeriane, ne aggiungo un'altra, già citata (v. s. B, 5) e che acquista qui una importanza tutta particolare: « Sentendomi talora provocato al S(uicidio)... voglio qui protestare che *se cedessi alla orribile tentazione, chiedo perdono a Dio e agli uomini* » (corsivo mio).

Si può ravvisare in questo momento, descritto dal Padre, il colmo della sua crisi. Come reagisce?

Attanagliato dal sintomo più tremendo della sindrome depressiva che lo sospinge inesorabilmente al suicidio, la sua coscienza esprime un chiaro giudizio teologico: Semeria percepisce il sintomo depressivo come tentazione, ripugnante al massimo. Neanche l'attacco più acuto della malattia riesce a sopraffare il suo possente senso morale cristiano. Non solo: se, sotto la spinta tremenda della malattia, dovesse cedere (ed è soltanto un'ipotesi), egli non reagisce in altro modo che chiedendo perdono a Dio e agli uomini: nessuna imprecazione, nessun lamento, nessuna ribellione.

A me pare che sia questa una reazione di grande valore morale e spirituale, se si considera che in questo momento cruciale la libertà interiore del Padre è paralizzata dal furore della depressione. Incapace di reagire effettivamente (ed è questa la natura della sua sindrome depressiva), è salvato dalla vigilanza degli amici che prestano, per così dire, alla sua coscienza la forza che la malattia gli ha neutralizzato. Secondo il Dott. Watt, la vigilanza di chi l'attornia fu il migliore aiuto che Semeria avesse potuto ricevere a quel tempo, in cui non esistevano cure vere e proprie per la depressione.

Cure per la depressione al tempo di Semeria: 1915-1916

Si comprenderà meglio la crisi di Semeria e la sua durata, quando si considera che le prime cure mediche per la depressione furono introdotte soltanto nella seconda metà degli anni 30 (dagli psichiatri Ladislav J. Meduna, Ugo Cerletti e Lucio Bini).

³³ AMAROLI, Note..., maggio-giugno 1969, p. 10.

³⁴ Lettera cit. al P. Testi.

Al tempo di Semeria le cure erano quel che erano. Medicine per la depressione non esistevano. Si ricorreva al riposo e al cambiamento d'ambiente, ma il migliore aiuto disponibile era il supporto morale e la vigilanza per sventare i progetti e i tentativi di suicidio a cui il paziente era spinto dalla sindrome depressiva.

Fortunatamente Semeria ebbe entrambi.

Epilogo

Disponiamo di un testo autobiografico semeriano che fa proprio al nostro caso. A cinque anni dall'accaduto, il Padre stendeva alcune osservazioni che, se da un lato suggestivamente confermano quanto esaminato e discusso in questo saggio, ne derivano altresì più preciso rilievo. Tra l'altro, il Padre afferma che « un giorno non mi sentii più io » e che « un bel giorno mi sentii me stesso ». In realtà, ciò che sembra un improvviso apparire e scomparire della depressione è un fenomeno tipico dei depressi. Mi informa infatti il Dott. Watt, che di solito il depresso non s'accorge che la depressione lo sta assalendo o che lo sta lasciando. Abbiamo quindi qui un'altra preziosa testimonianza, in prima persona, da parte di Semeria, il quale, sia detto parenteticamente, era ben consapevole del potenziale valore di notizie autobiografiche. Difatti, per il suo libro di memorie, cominciato nel 1903 (e mai compiuto), voleva come epigrafe questa massima di Montaigne: « Vorrei che ogni uomo scrivesse quello che sa e tutto quello che sa ». Non solo, ma affermava esplicitamente: « L'umanità sa più che altro la storia grande e la storia esteriore, non la piccola e intima, che è la più interessante »³⁵.

Mi sembra quindi del tutto opportuno apporre qui il seguente documento, così umano, così sincero³⁶, così eloquente nella sua incisiva brevità, così tipicamente semeriano.

« Natale 1915. Triste Natale! fuori di zona, fuori della Patria, fuori della vita! Natale di esiglio rinnovato, Natale di malattia... Il Signore volle che assaggiassi anche questo aspetto della guerra. La guerra ha due poli: il campo e l'ospedale. Quello nutre questo. Combattenti

³⁵ Archivio Generalizio dei Barnabiti (Roma). SEMERIA, *Memorie* (inedite), pp. 4-6.

³⁶ Non sarà forse inutile notare che la sincerità semeriana è di marca nettamente antifarisaica. Il Padre era profondamente consapevole, soprattutto per sofferita esperienza, del « Farisaico spirito, immanente nella umanità ». Il suo libro di *Memorie* doveva essere un « libro di sincerità », temperata peraltro, anzi informata dalla fede cristiana e da « grande amore » (*ivi*, pp. 5-6).

e feriti. E le ferite sono di tante forme diverse. Questa guerra ha lungeggiato il trauma psichico, le ferite morali. Anche i nervi si logorano, si ammalano, si sciupano, si schiantano. Poveri nervi! Io me li credevo così forti, i miei! Avevano difatti resistito a parecchie scosse. Erano dovuti passare, mia e lor vita natural durante, dalla tensione del lavoro più febbrile, a quella dei forzati riposi — dal *negotium* all'*otium*, dall'attrito della folla a quello della solitudine, dal sole d'Italia alle brume del Nord. E avevano resistito Avevo sì riso anch'io dei nervosi, avevo pagato anch'io il mio tributo al pregiudizio che considerava immaginari i malati di nervi.

Mi cacciai, il giugno 1915, nell'ambiente vorticoso della guerra, così radicalmente diverso dal mio ambiente. Lasciamo stare la caserma invece del Monastero. Era una caserma a scartamento ridotto, la mia; c'era del Monastero, in quella caserma. Atmosfera di purezza morale, di morale elevatezza, ho respirato nella compagnia di Cadorna e Porro, dei loro degni ufficiali, anche se non tutti, non sempre, all'altezza dei Capi. E fu una sacra missione la mia. Tornavo all'apostolato in grande, al pulpito, al confessionale: pulpito al campo, confessionale al campo e negli ospedali. Lavoro febbrile, intenso, incessante, senza tregua, senza posa. Sei mesi... un giorno.

Ma l'atmosfera generale era quella: la violenza. Rumore di cannoni, odore di polvere all'orizzonte. Campi sinistri, fuochi, incendi colossali, notti vigili per areoplani, giornate trepide, vicini al bombardamento, sotto. Negli ospedali scene macabre. Tutto questo insensibilmente urtava il sistema nervoso pacifico, pacifista d'un più che quarantenne, quasi cinquantenne. Un giorno non mi sentii più io: mi spaventai di me. Ebbi paura di tutto, vidi tutto scuro. Cercai la parola del conforto per gli altri; sentii la sfiducia, quasi la disperazione dentro di me. M'accorsi d'esser malato. Chiesi di curarmi in Svizzera: l'ottenni.

Che brutto Natale quello del 1915! in un piccolo angolo della Svizzera — col cuore al fronte e l'incapacità di ritornarci a compiere le mie funzioni. Più che qualche cosa di spezzato, mi sentivo rotto tutto intero io. E mi pareva impossibile di tornar più quello di prima. Ebbi la impressione, le impressioni dell'uomo finito. Pregavo... pregai quella volta a Villeneuve, ma la preghiera stessa era uno sforzo penoso, più che un soave conforto. Le malattie sono tutte brutte, i malati bisogna compatirli tutti e sempre. Ma questa malattia, ma la nevralgia, Dio ve ne scampi, lettori: e voi compatitela molto.

Come guariri? Col tempo, la pazienza non mia sola, ma dei miei *curanti* — il buon medico De Montet, il suo aiuto dott. Christin, il Cappellano di Mont-Pélerin, le Suore, i compagni di dolore, alcuni egoi-

sticamente chiusi in sé, altri buoni, servizievoli — un grosso Padre Domenicano che m'era compagno fedele in passeggiate lunghe, una vecchia signora inglese con cui si leggeva Newman, dei giovanotti con cui si discuteva, si giocava a bigliardo. Poi Don Druetti, Don Dosio, i bravi Missionari Bonomelliani che venivano a trovarmi, confratelli, amici che venivano dall'Italia (che carità visitare gli infermi!). Venne Don Orioline, venne P. Gemelli...

Poi a poco a poco rientrai nella vita: prima a Ginevra, indi a Courmayeur, da una famiglia patrizia genovese. E un bel giorno mi sentii me stesso. Le ali erano rispuntate. Presi il volo, mi posai a Udine, al mio posto... *Lays Deo!* »³⁷.

* * *

Lo scopo di questa indagine, che non studia i precedenti della crisi semeriana né la mirabile ripresa del Padre, una volta che la malattia fece il suo corso, era di chiarire due punti: la natura della malattia semeriana e il relativo comportamento del Padre. Ho lasciato parlare i documenti: sia quelli della scienza psichiatrica odierna che quelli di testimoni oculari e del Padre stesso. Se non erro, la figura di Semeria ne esce ingrandita.

In particolare, il cristallo della sua intelligentissima ingenuità (tratto fondamentale, anzi, primordiale della personalità semeriana)³⁸, se fu a più riprese scalfito, annebbiato e incrinato, mai si spaccò, resistendo agli urti più tremendi della sua gravissima depressione³⁹.

Guelph, Ontario, Canada, maggio 1984.

³⁷ In « Mater Divinae Providentiae - Mater Orphanorum » (Roma), XII, n. 12 (dicembre 1921), pp. 28-29.

³⁸ Antonio GENTILI e Annibale ZAMBARRI, *Il caso Semeria (1900-1912)*, [Istituto di Storia dell'Università di Urbino, « Fonti e Documenti », n. 4], Urbino 1975, p. 108. Anche dalle sparse pagine delle *Memorie* di P. Semeria traspare uno spirito intelligentissimamente ingenuo.

³⁹ Un sentito grazie ai Padri Umberto Fasola, Virginio Colciago, Giuseppe Cagni, Antonio Gentili e Alberto Marchioni, generosi di documenti e di incoraggiamenti. Un grazie commosso pure alla venerata memoria del P. Felice Sala, recentemente scomparso, che seguiva i miei interessi semeriani con caratteristico ottimismo. Né posso scordare le buone parole di P. Andrea Bonini: « Continui a semereggiare? Optimum quidem, sed persevera, ut Fratrīs tam praeclari inlustrare possis ingenium, mores, doctrinam » (16 marzo 1984).