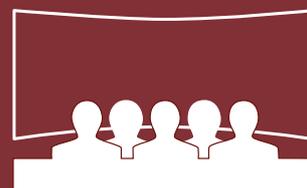


# IL DOCUMENTARIO ITALIANO: MODELLI, POETICHE, ESITI

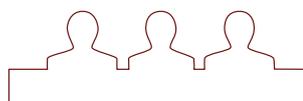
A CURA DI  
CRISTINA FORMENTI  
E LAURA RASCAROLI



SCHERMI  
STORIE E CULTURE DEL CINEMA  
E DEI MEDIA IN ITALIA



ANNATA II  
NUMERO 4  
luglio  
dicembre 2018



*Schermi* è pubblicata sotto Licenza Creative Commons

## UN INTERESSANTE CASO DI SPASMA DA TORSIONE: SAPERE MEDICO E DOCUMENTARIO SPERIMENTALE NEL GUF DI PERUGIA

*Diego Cavallotti e Andrea Mariani*<sup>1</sup>

---

*Over the backdrop of a reflection on the almost absolute centrality of documentary practice in the complex jumble of experimental Cineguf productions between 1934 and 1943, the essay examines the only remaining neuropathological documentary produced within a Cineguf: "Un interessante caso di spasma da torsione" (1937, by Mario Bencivenga). Shot in the Santa Margherita Psychiatric Hospital in Perugia, the film documents a young girl in the grip of a series of dramatic spasms, due to a case of dystonia. This documentary is an exceptional testimony to the vitality and richness of the scientific documentary debate in the Cineguf and to the convergence of experimental and substandard film practices and scientific research. Studying it therefore reveals traces of a complex etiological debate, between neurology and psychoanalysis, where dystonia becomes the terrain for an epistemological clash that leaves traces in the film.*

---

### KEYWORDS

*Cineguf; Un interessante caso di spasma da torsione; scientific documentary; neuropathology; Italian cinema*

---

### I. INTRODUZIONE

Come suggerito da Umberto Castiello<sup>2</sup>, nel campo della psicologia sperimentale (e, in senso più ampio, in quello della psichiatria e della neurologia) la questione della produzione del sapere appare inscindibile dai mezzi attraverso cui, da un lato, si elaborano le diagnosi e, dall'altro, si trasmette tale sapere. Se, poi, oggetto principale della discussione divengono il movimento e la sua analisi, ci troviamo di fronte ad affermazioni assai interessanti per gli storici del cinema e, più in generale, dei media. Parafrasando Castiello, e riferendo la sua speculazione non solo alla psicologia sperimentale ma anche alla neurologia, si potrebbe infatti affermare che la storia delle scienze mediche è,

<sup>1</sup> La ricerca, l'ideazione e la struttura del saggio sono stati condivisi e concordati congiuntamente dagli autori. Diego Cavallotti ha poi scritto i paragrafi I e IV, Andrea Mariani i paragrafi II e III.

<sup>2</sup> Castiello, 1995.

in piccola parte, storia dei dispositivi di produzione e consumo di immagini, dalla fotografia ai nuovi media. Dagli anni Quaranta del XIX secolo fino ai primi anni del XX si assiste così a una vera e propria rivoluzione copernicana che ha come fulcro la possibilità di *vedere* il movimento e il gesto patologico. Come asserisce Castiello, la fotografia consente per la prima volta di osservare lo stesso gesto più volte. In seguito a essa si aggiunge il cinema, che si appropria di diversi compiti prima demandati all'immagine fissa: grazie al cinema, il movimento passa da una mera allusione a una sua vera e propria iscrizione. Non è un caso, dunque, se Castiello pone in evidenza l'importanza di Eadweard Muybridge e Étienne-Jules Marey per gli studi sulla locomozione e, più in generale, sul movimento. I loro lavori costituiscono strumenti essenziali per l'affermazione della cinematica medica come scienza sperimentale. Consentono, infatti, di stabilire i parametri di misurazione del movimento e, in seguito, di far circolare, in quanto strumenti di disseminazione, i dati acquisiti. Per questa ragione Castiello asserisce perentoriamente che gli storici della psicologia sperimentale, della psichiatria e della neurologia devono sviluppare competenze anche nell'ambito della storia della fotografia, del cinema e dei media<sup>3</sup>. La storia di ambiti quali, per esempio, la neurologia diviene così il punto di incontro del sapere scientifico/sperimentale e di quello umanistico – con particolare riferimento agli studi fotografici, cinematografici e mediali. Da un lato, soprattutto se prendiamo in considerazione la questione delle tecniche culturali<sup>4</sup>, l'applicazione degli studi storico-umanistico-mediali a un campo come quello delle scienze mediche diviene un modo per mettere in evidenza i suoi limiti: insomma, tale applicazione è di estrema rilevanza se l'obiettivo è quello di elaborare una critica di questo sapere. Dall'altro, il riconoscimento dell'importanza dei media all'interno della prassi medica – in particolare, all'interno di quelle branche che studiano gli effetti delle neuropatologie sul movimento – ci porta a ipotizzare la presenza di una *serie culturale*<sup>5</sup> autonoma, in cui i media vengono utilizzati più per fini analitico-scientifici che per fini rappresentativi.

Come suggerisce Silvio Alovio<sup>6</sup>, il medium cinematografico si presta a essere il fulcro di una simile serie culturale, collocandosi oltre le polarizzazioni "attrazione/narrazione". In maniera più specifica, una prospettiva di questo genere diviene patente nel momento in cui concentriamo la nostra attenzione sul concetto di dispositivo cinematografico<sup>7</sup>, osservandolo nelle sue istanze post-teleologiche, intermediali e archeologiche<sup>8</sup>. Alovio sostiene che simili prodotti filmico-mediali, e le culture materiali e visuali in cui essi vengono ela-

<sup>3</sup> Cfr. Castiello, 1995: 74.

<sup>4</sup> Ci riferiamo, in maniera più precisa, a Siegert, 2015.

<sup>5</sup> Si veda Gaudreault; Marion, 2016: 59-71.

<sup>6</sup> Cfr. Alovio, 2013.

<sup>7</sup> Facciamo riferimento alle elaborazioni di Albera; Tortajada, 2010: 30: «as an epistemic schema [...]; as belonging to a network, a wider epistemic configuration (that of the cinematics [...]; or that of social practices, such as being in a train with the spectacularisation of the landscape, bringing together an immobile spectator, a mobile spectacle and a framework of vision) (inclusion); as providing a model – a paradigm – not only within the restricted field of viewing dispositives, but going beyond it to the broader field of visuality [...], and even to that of thought (the 'cinema', a model of knowledge according to Bergson, a model of psychic apparatus for some psychologists or psychoanalysts) (extension)».

<sup>8</sup> Cfr. Alovio, 2013: 9-10.

borati, fanno “esplodere” l’oggetto cinema come l’abbiamo conosciuto finora e lo decentrano, ponendolo in contatto con l’orizzonte generale di sapere del periodo preso in considerazione. Estendendo tali riflessioni oltre il discorso psicologico e neuropsichiatrico sul cinema, potremmo rintracciare un simile quadro problematico anche in funzione della pratica e del sapere medici. Le domande alle quali dovremmo trovare risposta diventerebbero le seguenti: a quale schema epistemico fa riferimento il rapporto tra cinema e “scienze della mente” in Italia? Qual è il rapporto tra tecnologie, istituzioni, discorsi e pratiche? Quale rapporto vi è tra la base materiale del dispositivo e la produzione di testi filmici? Qual è il loro ciclo di distribuzione/sfruttamento?

Ci concentreremo su un orizzonte istituzionale e su un film ben precisi: *Un interessante caso di spasma da torsione* (1937) filmato da Mario Bencivenga del Cineguf perugino presso l’Ospedale Psichiatrico Santa Margherita di Perugia. In seguito proporremo due possibili interpretazioni del film, tenendo come chiave di lettura la presenza di una serie culturale che afferisce all’analisi del movimento corporeo (e, più un generale, del corpo) più che alla sua rappresentazione, nonché la questione del rapporto tra sapere medico, pratica cinematografica e tecnologie.

## II. DOCUMENTARIO E PRASSI CINEMATOGRAFICA NEI CINEGUF

L’11 marzo 1937, nella relazione mensile di febbraio inviata al vicesegretario nazionale dei GUF Fernando Mezzasoma, si leggono le seguenti attività svolte dal Cineguf di Perugia:

7 febbraio: sabato fascista universitario, con proiezione del film *Il figliol prodigo*<sup>9</sup>.

10 febbraio: proiezione del documentario di protezione antiaerea alle donne fasciste.

13 febbraio: proiezione di alcuni documentari realizzati dal Cineguf, alla palestra dell’O.N.B.

20 febbraio: ripresa di alcuni malati all’ospedale psichiatrico.

21 febbraio: ripresa di alcuni malati all’ospedale psichiatrico.

23 febbraio: partecipazione del Fiduciario della Sezione alla riunione delle sezioni cinematografiche a Roma.<sup>10</sup>

Compilazione del Notiziario cinematografico sul giornale «L’Assalto».<sup>11</sup>

Da queste rade informazioni possiamo evincere almeno due elementi significativi: il primo è che nel mese di febbraio – e abbiamo motivo di pensare che si trattasse di una tendenza consolidata – la proiezione pubblica di film documentari espresse un peso indubbiamente rilevante nella dieta cinematografica delle associazioni fasciste cittadine; il secondo è che, con tutta probabilità, il film che ci interessa venne girato tra il 20 e il 21 febbraio 1937, presso

<sup>9</sup> Si tratta di *Il figliol prodigo* (1934) di Luis Trenker.

<sup>10</sup> Ne dà notizia la rivista «Bianco e nero» in [s.n.], 1937: 119.

<sup>11</sup> ACS, PNF, DN, Segreteria dei GUF, Relazione Attività GUF, 1937, busta 40, Gruppo Universitario Fascista di Perugia, 1 febbraio 1937, p. 2. Come possiamo evincere dalla presenza del Magnifico rettore, prof. Paolo Orano, dell’Università degli Studi di Perugia, in copia lettura al documento, il GUF di Perugia afferiva principalmente all’Università degli Studi (e non all’Università per Stranieri, altro importante ateneo cittadino).

l'ex ospedale psichiatrico Santa Margherita a Perugia. Gli archivi dell'ospedale psichiatrico, oggi conservati presso l'Archivio di Stato di Perugia, interrogati su quelle giornate, non hanno prodotto dati utili a chiarire le circostanze di quella visita e nemmeno le ragioni di quelle riprese. Tenteremo in ogni caso di avanzarne una lettura e ricostruirne la genesi.

Per cominciare, la dieta documentaria dei giovani esponenti delle associazioni fasciste, e in particolare della sezione cinematografica dei GUF, non è elemento trascurabile. Gli archivi del PNF hanno tenuto traccia della circolazione dei film documentari nelle sezioni dei Cineguf e possono restituirci un'idea della ricchezza e della qualità dei programmi generalmente distribuiti.

Le sezioni cinematografiche dei GUF potevano contare su un fondo complessivo di 150.000 lire messo a disposizione fin dal 1936 dalla DGC per "servizi foto-cinematografici"<sup>12</sup>, da intendersi come equipaggiamento tecnologico (mediante un accordo tra Istituto Luce e Agfa), ma anche noleggio delle pellicole di produzione Luce. In altre parole, ciascuna sezione poteva avvantaggiarsi di un noleggio gratuito fino all'ammontare del premio che la sezione si aggiudicava, sulla base della sua prolificità e della qualità mostrata a gare Littoriali o concorsi cinematografici locali. Abbiamo contezza dei registri di distribuzioni dei documentari del Luce nei Cineguf solo per il periodo 1938-1941<sup>13</sup>. Tuttavia, possiamo pensare che il 1937 sia stato un anno di consolidamento, sia per la produzione<sup>14</sup> sia per le procedure di accreditamento e di stabilizzazione delle strategie corporative. Possiamo anzi esporci a qualche rischio, arrivando a sostenere che – pur senza uno spoglio complessivo sistematico – la distribuzione dei documentari (tra produzioni Luce e documentari Cineguf, come emerge dalla relazione mensile già citata) raggiungesse o addirittura – come più probabile – superasse per unità quella dei film di finzione proposti dai GUF, complice la circolazione di versioni su formato 16 millimetri o sub-standard che non sempre potevano garantirsi per i titoli di fiction, molto spesso proiettati in sale regolari senza le stesse agevolazioni economiche<sup>15</sup>.

È proprio il fiduciario del Cineguf di Perugia, Mario Bencivenga, a incalzare queste misure nel settembre 1936, stando alla rubrica del passo ridotto della rivista «Cinema» *L'uovo e la gallina*:

<sup>12</sup> ACS, PNF, DN, Servizi Vari, serie II, busta 225, *Promemoria per l'On. Marinelli del 28 settembre 1936*. Si vedano poi: Mariani, 2017: 56; La Rovere, 2006: 88.

<sup>13</sup> PNF, DN, servizi Vari, Serie II, busta 269, Istituto Luce e GUF, Noleggio documentari Luce, anno 1939.

<sup>14</sup> L'apice produttivo generale per quantità di titoli, almeno stando a quelli circolanti e censiti dalle riviste, risulta l'anno 1936, che d'altra parte è l'anno del potenziamento di molte delle strategie messe in atto dalla DGC e della Segreteria dei GUF: [s.n.], 1935: 6.

<sup>15</sup> Sul caso perugino può valere lo spoglio della rivista *L'Assalto*, organo del GUF locale, dove Mario Bencivenga curava il *Notiziario cinematografico*: nelle stesse settimane di febbraio i film di fiction proiettati e presentati dal GUF sono nell'ordine *Cain and Mabel (Caino e Abele, 1936, di Lloyd Bacon)*, proiettato presso il Salone Carmine, *The Lives of a Bengal Lancer (I lancieri del Bengala, 1935, di Henry Hathaway)* proiettato presso il Teatro Turreno, *The Charge of the Light Brigade (La carica dei 600, 1936, di Michael Curtiz)* presso il Salone Carmine, *The Dark Angel (L'angelo delle tenebre, 1935, di Sidney Franklin)* presso il Teatro Turreno e *Questi ragazzi (1937, di Mario Mattoli)* presso il Cinema Pavone (cfr. Bencivenga, 1937a: 2; Bencivenga, 1937b: 2).

La maggior parte delle lettere (la spigliata vivacità di Mario Bencivenga del Cineguf di Perugia, culminante nella proposta di non lasciare passare altro tempo e fare di ogni GUF sede di Università un reale centro di azione dotato dei mezzi atti a svolgere un proficuo lavoro, ben può dirsi centri e riassume le varie idee suggerite da numerosi cineasti dei nostri GUF) fa appello a «Cinema» per invocare due interventi ufficiali: quello del Ministro delle Finanze [...] per la riduzione dei costi; quello del Ministro Stampa e propaganda perché un ausilio pratico possa essere dato ai Cineguf sotto forma di apparati e pellicola.<sup>16</sup>

E quando tali condizioni si verificarono, ne approfittò senza indugio: le fatture dell'Agfa foto di Milano, intestate all'Istituto Luce e alla Sezione cinematografica del GUF di Perugia, comunicano a Mario Bencivenga l'ammontare della somma da pagare per l'acquisto di una macchina da presa Agfa Movex 30 a 4 velocità (la stessa che probabilmente utilizzò nel film che stiamo studiando), con lenti Symmetar 20mm F/1/5 (fattura datata 4 marzo 1937), parco lampade, lenti addizionali da 50 millimetri e un proiettore Movector Super16 (fattura datata 11 marzo 1937). Questo equipaggiamento sarebbe stato utilizzato – da regista od operatore, come spesso risulta – per una delle produzioni documentarie più copiose per una singola sezione Cineguf. Allo stato attuale delle ricerche, infatti, la produzione di Perugia consta di due lotti da una cinquantina di titoli ciascuno, tutti documentari<sup>17</sup>. D'altra parte il genere documentario permetteva un'applicabilità assai varia e immediatamente spendibile. A dimostrarne la pervasività nelle pratiche gufine bastino ad esempio le parole di Mario Lopes Pegna dalle colonne di «Libro e moschetto» (organo del GUF di Milano, ma riferimento centrale per tutti i gruppi) nel suo *Elogio del documentario*:

Perché fin'oggi, in ogni concorso cinedilettantistico, il documentario ha prevalso, sia quantitativamente che qualitativamente, dimostrando una particolare tendenza dei giovani a tentare le vie migliori dal punto di vista artistico e cinematografico.<sup>18</sup>

Nel documentario, come già dimostrato altrove<sup>19</sup>, si saldavano i vantaggi produttivi di un genere che poteva incontrare l'interesse di una committenza locale, esercitare una competenza tecnica “al servizio della società fascista” e contribuire all'elaborazione di un'estetica cinematografica fondata sulla messa in forma (ma anche trasfigurazione spirituale) della realtà più prossima: «La realtà, da sé sola, avrà sufficiente forza e contenuto spirituale» e più esplicitamente «funzionalizzazione dell'arte con le necessità espressive e “documentario” d'una realtà o di un'intuizione rivoluzionaria. Ecco il problema: esprimere, documentare»<sup>20</sup>. Espressione e documentazione racchiudono efficacemente una doppia polarità in questa pratica documentaria e cinematografica *tout court*,

<sup>16</sup> [s.n.], 1936: 197.

<sup>17</sup> Il primo lotto, di 48 titoli, tra i quali figura il film oggetto di questo saggio, è stato acquisito dalla Cineteca Nazionale; il secondo lotto, altrettanto numeroso, è attualmente oggetto di valutazione da parte dello stesso istituto.

<sup>18</sup> Lopes Pegna, 1935: 8.

<sup>19</sup> Cfr. Mariani, 2017: 147. Si veda anche Toschi, 2009: 9-28.

<sup>20</sup> Gi.Bi., 1935: 19. Corsivo nostro.

che ha tentato di armonizzare, non senza contraddizioni e aporie, una funzione indessicale (il vero potenziale “occhio del regime”, atomizzato dal centro alle periferie del Paese e mobilitato dalle giovani leve) e una tensione formalista e modernista animata dal respiro di una mistica fascista. Su questa polarità torneremo nella sezione analitica di questo saggio.

Il cinema scientifico rientrava a pieno titolo in questo orizzonte strategico<sup>21</sup>. In maniera interessante, Gian Luigi Dorigo – dal GUF veneziano e dalle pagine de «Il Ventuno» – insiste oltremodo non solo sui vantaggi del genere medico-scientifico in termini di un immediato servizio e coinvolgimento in ambiente universitario o sanitario locale, ma anche sulla naturale corrispondenza tra specificità tecnica del genere medico e qualità intrinseca della tecnologia a passo ridotto (un aspetto che approfondiremo nell’ultima sezione del saggio). Tanto per cominciare vi è la brevità: «[...] circa 15 min. Non è opportuno che il film sorpassi questa durata, poiché esso deve integrare e non sostituire una lezione»<sup>22</sup>. Altro aspetto è il costo contenuto:

Verrebbe ad aggirarsi fra le seicento e le ottocento lire, comprese le spese di illuminazione e di fotografie. La cifra è più che modesta quando si pensi che una comune diapositiva costa 10 lire e una lastra radiografica da 30 cm. per 40 cm. di formato costa una cinquantina di lire e, il passo normale, a parità di durata della proiezione costa circa otto volte di più. Naturalmente senza la sonorizzazione.<sup>23</sup>

Infine, vi è la facilità di ripresa: «consentita dalla maneggevolezza delle macchine e dal minor bisogno di illuminazione rispetto al passo normale. Nulla invece va perduto dell’evidenza del particolare»<sup>24</sup>. Sono informazioni preziose che potremo verificare nel caso qui in oggetto.

### III. SAPERE MEDICO E PRIMA IPOTESI SUL FILM

Se consideriamo attendibile l’ipotesi formulata in apertura, Mario Bencivenga venne coinvolto nelle riprese del film *Un interessante caso di spasmo da torsione* il 20 e 21 febbraio 1937, presso l’ospedale psichiatrico cittadino. L’attribuzione è confermata dal cartello iniziale: inquadrato da una cornice semplice e regolare ritroviamo il luogo «OSPEDALE PSICHIATRICO PERUGIA»; poco sotto, a chiudere la cornice, una sigla «B.M.», che nel titolo successivo, invertito, diventa «M.B.» (*fig. 1*). La figura di Bencivenga è d’altra parte onnipresente: da regista o da operatore, firma quasi tutte le produzioni del Cineguf di Perugia, affiancando o essendo affiancato da collaboratori quali Biscarini, Franciosini, Dante Filippucci, Orioli e Paparoni. Significativamente Bencivenga nel 1937 assume l’incarico di fiduciario della sezione e la produzione cinematografica del GUF passa da due film nel triennio 1934-1937, censiti da Domenico Paoletta, alla produzione

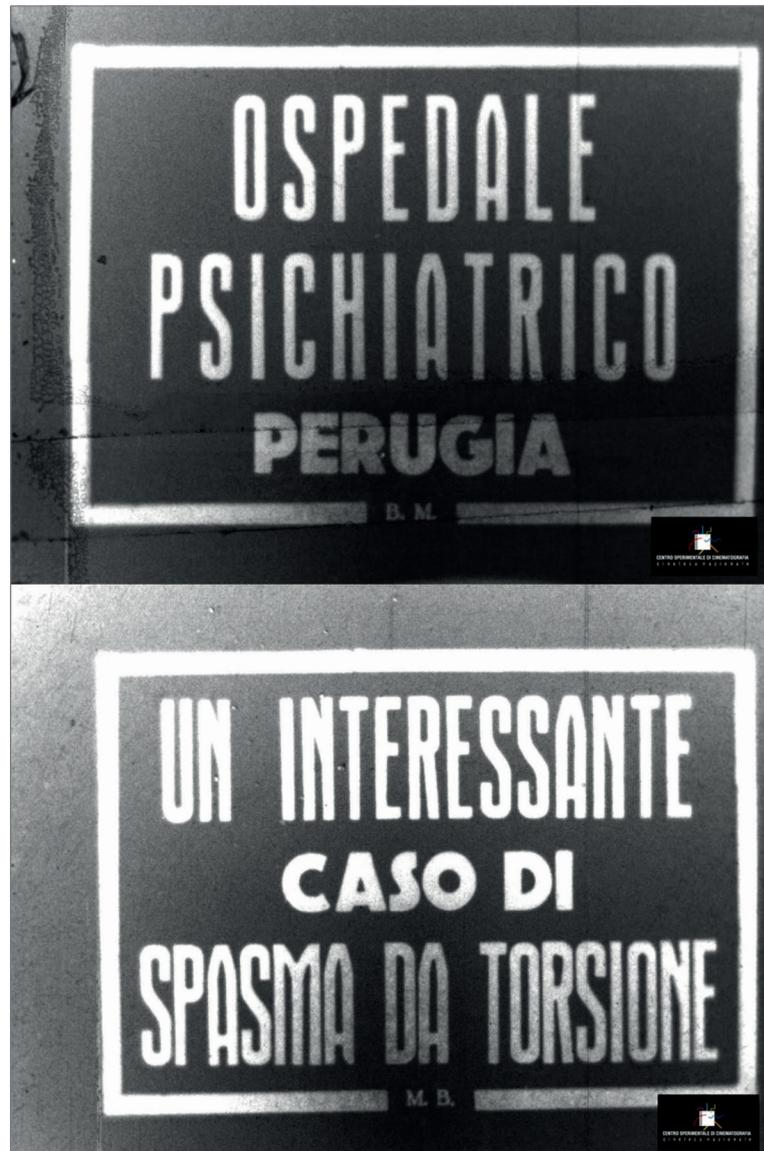
<sup>21</sup> Per un inquadramento generale dei rapporti tra fascismo, scienza e immagine medica (e rappresentazione della patologia) si vedano: Cassata, 2006; Maiocchi, 1999.

<sup>22</sup> Dorigo, 1935: 14.

<sup>23</sup> Dorigo, 1935: 14.

<sup>24</sup> Dorigo, 1935: 14.

Fig. 1 -  
 “Un interessante  
 caso di spasma  
 da torsione” (1937)  
 di Mario Bencivenga.  
 Titoli e logo M.B.  
 (Mario Bencivenga).  
 Per gentile concessione  
 della Cineteca Nazionale -  
 Centro Sperimentale  
 di Cinematografia.



febbrile e vertiginosa che abbiamo citato nei due anni successivi<sup>25</sup>. Di lui sappiamo poco. Le uniche informazioni ci vengono dal registro dei co-scritti della classe 1909:

Bencivenga Mario. Figlio di Norberto e Bolletti Margherita, nato il 14 maggio 1909 a Perugia. Statura 1,65, capelli castani lisci, naso greco, mento giusto, occhi castani, colorito roseo, dentatura sana, segni particolari neo piede sinistro, professione studente. Arruolato 11 gennaio 1929 e “ammesso a ferma” il 14 marzo 1931.<sup>26</sup>

<sup>25</sup> Nella filmografia di Domenico Paoella si registrano solo: *Littoriali della neve anno XIV* (1936, di Mario Bencivenga) e *Bimbi al sole* (1937, di Mario Bencivenga). Paoella registra erroneamente il nome come “Mario Bencivegna” (cfr. Paoella, 1937: 129, 137). Nel 1938 la rivista «Bianco e nero» ne censisce già dodici (cfr. [s.n.], 1938: 130-131).

<sup>26</sup> ASP, UL, serie Esiti di Leva, reg. 291 Comune di Perugia, N. d'ordine 70. All'epoca delle riprese, Bencivenga aveva dunque quasi ventotto anni: un'età piuttosto avanzata per uno studente universitario. Si ringrazia Silvio Celli per l'aiuto nel recupero della fonte.

Nel 1947 lo ritroviamo ragioniere e direttore provinciale del Radio Club d'Italia<sup>27</sup>, il che è confermato dalla figlia di Mario Bencivenga, Silvia, che riporta la sua iscrizione alla Facoltà di Economia e commercio dell'Università di Perugia negli anni di militanza al Cineguf<sup>28</sup>. Il fatto che non fosse uno studente di medicina non precludeva affatto la possibilità di girare un documentario medico, ma certamente ci fa credere che fosse accompagnato o assistito, se non proprio diretto, da un medico specialista.

Questa prima ipotesi sulle circostanze produttive, per quanto labile, ci permette intanto di legare esplicitamente l'operazione cinematografica al contesto e al dibattito medico-scientifico che si stava sviluppando attorno alla patologia oggetto del film: lo spasmo da torsione (non spasma come erroneamente riportato nel titolo), che rientra nelle forme dei disturbi del movimento involontario definite "distonia". Questa fu descritta per la prima volta nel 1908, in una tesi di laurea, dal medico tedesco Marcus Walter Schwalbe, poi dallo psichiatra tedesco Georg Theodor Ziehen nel 1911 e, nello stesso anno, dal neuropsichiatra Hermann Oppenheim<sup>29</sup>: il nome distonia sottolinea un'anomalia del tono muscolare, caratterizzata dalla coesistenza di ipotonia e ipertonìa<sup>30</sup>. Si tratta di una

manifestazione morbosa di natura neurologica, del gruppo delle ipercinesie, caratterizzata da episodi accessuali di contratture lente, più o meno durature, dei muscoli della nuca, del tronco, dei segmenti prossimali degli arti, superiori e inferiori, che imprimono al corpo contorcimenti grotteschi simili alle manifestazioni atetosiche.<sup>31</sup>

Negli anni in cui il Cineguf di Perugia venne coinvolto, lo spasmo di torsione era al centro di un'articolata disamina nosologica a livello internazionale, imperniata da una parte sulla distinzione eziologica tra origine organica (neurologica) e origine psichiatrica, dall'altra sullo studio della complessa e ambigua fenomenologia dei suoi gesti<sup>32</sup>. In questo contesto, come risulta in maniera eclatante nello studio retrospettivo di Herst Herz del 1944<sup>33</sup>, il cinema con-

<sup>27</sup> ASP, GP, fasc. Associazione Nazionale del Radio-Club d'Italia, n. 81, 12 novembre 1947: «Tale stazione, autorizzata dal competente Ministero, è installata in via delle Prome n. 2 ed ha in qualità di operatore responsabile, il rag. Mario Bencivenga direttore prov. del Radio club d'Italia...».

<sup>28</sup> Percorso di studi che non porterà a compimento. Intervista telefonica rilasciata all'autore il 23 luglio 2018.

<sup>29</sup> Oppenheim, 1911: 1090-1107.

<sup>30</sup> Goetz; Vilensky, 2006: 1561-1565.

<sup>31</sup> "Spasmo di torsione", *Dizionario di medicina, Enciclopedia Treccani*, 2010, [www.treccani.it/enciclopedia/spasmo\\_%28Dizionario-di-Medicina%29/](http://www.treccani.it/enciclopedia/spasmo_%28Dizionario-di-Medicina%29/) [ultimo accesso 14 dicembre 2018].

<sup>32</sup> La distinzione tra malattia e sindrome per esempio – definizione che era preferita – è vivissima nei dibattiti coevi italiani ed è condizionata dalla complessa distinzione dello spasmo da altre forme sindromiche. Si veda ad esempio Pintus, 1935: 374 «Si può dire che lo spasmo di torsione tipico, e cioè limitato al solo contorcimento del tronco, sia rarissimo. Perciò a buon diritto viene considerato più che una vera e propria malattia una sindrome composta da diversi elementi». Su questo punto Pintus contesta anche l'autonomia "nosologica" dello spasmo.

<sup>33</sup> Cfr. Herz, 1944: 305-318.

tribuì a consolidare la distonia come entità neurologica<sup>34</sup>. In sostanza, fino al contributo di Herz la distonia come malattia e come fenomeno rimase un oggetto estremamente vago e controverso<sup>35</sup>. Una prima analisi del film intende dunque restituire le evidenze di una tale complessità.

Il film ritrae il corpo di una giovane paziente, con tutta evidenza minorenni, in una camera dell'ospedale psichiatrico e sorvegliato da un'infermiera. Prima di entrare nel dettaglio del contenuto, va detto che la pellicola ha una durata di poco più di quattro minuti, un particolare che ci riporta alle osservazioni di Dorigo sulla brevità del film medico a servizio della didattica e che potrebbe aprire a due ulteriori considerazioni. Come veniva proiettato il film? E a quali scopi? Una prima ipotesi storicamente attendibile è quella del *loop* o riproduzione in continuità delle stesse immagini, con l'obiettivo di un ritorno frequente a fini analitici e di studio. Come scriveva già Osvaldo Polimanti<sup>36</sup> nel 1920 a proposito dei filmati medici in ambito convegnistico:

Si consiglia di proiettare lo stesso filmato due volte in modo che lo spettatore possa comprenderlo bene. La rappresentazione deve essere relativamente corta (20-30 minuti), in quanto la presentazione svolta in un ambiente in penombra stanca lo spettatore.<sup>37</sup>

Inoltre, proprio in relazione alle riprese di disturbi della deambulazione e del movimento, il manuale di *Cinematografia scientifica* di Liesegang, Kieser e Polimanti riporta il caso di Albert E. Stein, che propone «procedimenti molto brevi, con scene che si ripetono e che possono essere registrate su 1-2 m di pellicola [...]. Stein propugna anche la produzione di pellicole *ad anello*»<sup>38</sup>. Una seconda possibilità è il rallentamento. Lisa Cartwright fa riferimento al film *Dystonia Musculorum Deformans* (1944, di Frederick Tilney e S. Philip Goodhart), citato da Herz, che monta al suo interno sequenze “bradicinetiche” girate tra il 1929 e il 1935 da Frederick Tilney e S. Philip Goodhart della Columbia University. Tilney e Goodhart esposero la tecnica dell'analisi “bradicinetica” (rallentamenti mediante proiezioni a velocità normale di riprese ultrarapide, ovvero impressionate tra i cento e i trecento fotogrammi al secondo) nel 1921<sup>39</sup>: il principio del rallentamento e la tecnica di Tilney applicati allo studio dei disturbi del movimento contribuirono, come sottolinea Cartwright, a consolidare il valore delle evidenze visuali nello stabilire un'origine organica della sindrome<sup>40</sup>.

<sup>34</sup> Cfr. Goetz; Vilensky, 2006: 1562.

<sup>35</sup> Goetz; Vilensky, 2006: 1561.

<sup>36</sup> La figura di Polimanti è oltremodo significativa nel nostro caso, trattandosi di un luminare della medicina e pioniere del cinema scientifico attivo proprio a Perugia, dove fino al 1939 fu prorettore dell'università e docente di fisiologia.

<sup>37</sup> Cfr. Polimanti, 2011: 63.

<sup>38</sup> Polimanti, 2011: 77. L'articolo a cui si fa riferimento è Stein, 1912: 1184-1186. Corsivo nostro. Il manuale *Cinematografia scientifica* è stato tradotto in italiano solo nel 2011, ma non si esclude – complice la vicinanza di Polimanti – una circolazione in lingua tedesca negli ambienti perugini.

<sup>39</sup> Cfr. Goodhart; Tilney, 1921.

<sup>40</sup> Cfr. Cartwright, 1995: 72.

Nella nostra ipotesi, entrambe le pratiche di presentazione si salderebbero alla *funzione indessicale* del cinema nel determinare il riconoscimento e l'analisi dei segni neurologici per la costruzione eziologica<sup>41</sup> della malattia, nonché il suo consolidamento come entità neurologica<sup>42</sup>. Nel film di Bencivenga ciò risulta particolarmente chiaro in due sezioni. Ai fini di questa analisi, possiamo infatti dividere idealmente il film in tre parti. La prima e la terza parte si concentrano sull'identificazione dei segni neurologici. Risulta in questo senso utile riprendere uno scritto dell'ex direttore dell'ospedale psichiatrico di Perugia Cesare Agostini – alla guida dell'istituto fino al 1928, quando lascia il posto al figlio Giulio. Cesare Agostini pubblica nel 1934 una nota clinica dal titolo *Sopra un caso di spasmo di torsione in encefalitica epidemica cronica*<sup>43</sup>. L'articolo è citato da Herz nel 1944 come uno dei tre casi italiani di rilevanza internazionale: il caso di encefalite epidemica è inoltre cruciale nella disamina storica di Herz, come sottolinea Cartwright, dove «lethargic encephalitis confounded neurological analysis in part because it involved organic factors during a period when psychological causation was a favored diagnosis»<sup>44</sup>. L'articolo di Agostini è infatti citato per le evidenze *anatomiche* che vengono presentate. La paziente oggetto dell'articolo è già deceduta nel 1934, dunque non può trattarsi della giovane donna al centro del nostro film, né abbiamo prova del diretto coinvolgimento o interessamento di Cesare Agostini per le riprese nel 1937, ma indubbiamente lo spasmo da torsione è un tema che aveva interessato direttamente l'ex direttore. Un primo piano della paziente isola la masticazione di cibo: il cibo permette l'attivazione dei muscoli facciali e l'individuazione dei principali segni<sup>45</sup>. Segue, al minuto 0.40, il tipico inarcamento del corpo descritto da Agostini in questi termini: «La paziente giaceva per lo più in decubito laterale col dorso molto incurvato, il collo portato all'indietro e la testa poggiata sulle spalle, ed il corpo nell'insieme, per il forte incurvamento, prendeva l'aspetto ad arco»<sup>46</sup>. Si torna quindi all'identificazione dei segni facciali con un primo piano del volto in masticazione (minuto 0.53), cui segue un'inquadratura ulteriormente ravvicinata del volto, raccordata sull'asse (minuto 1.04) a isolare le contrazioni della bocca<sup>47</sup> e cercare da dietro lo sguardo in macchina della paziente, costretta così a guardare in alto (identificazioni di segni bulbo-palpebrali, ad es. il segno di Negro)<sup>48</sup>. Al minuto 1.12 si inquadrano dal basso le contrazioni degli arti inferiori e in particolare del piede, che corrisponde perfettamente alla descrizione di Agostini: «Piede esteso e un po' ruotato all'interno, dita flesse sulla pianta del piede ed alluce in estensione»<sup>49</sup> (presumibilmente una verifica del segno di Babinski e di Oppenheim); al minuto 1.17 si passa a un dettaglio delle contrazioni delle mani (*fig. 2*) che ritroviamo parimenti in Agostini: «le dita della mano sono flesse sul palmo e

<sup>41</sup> Cfr. Lorusso; Sidoti, 2011: 125-137.

<sup>42</sup> Cfr. Goetz; Vilensky, 2006: 1562.

<sup>43</sup> Cfr. Agostini, 1934: 118.

<sup>44</sup> Cfr. Cartwright, 1995: 72. Corsivo nostro.

<sup>45</sup> Cfr. Lorusso; Sidoti, 2011: 128.

<sup>46</sup> Cfr. Agostini, 1934: 440.

<sup>47</sup> Disturbi agli automatismi, per esempio nell'assunzione di cibo, vengono indagati da Pintus, 1935: 368.

<sup>48</sup> Cfr. Lorusso; Sidoti, 2011: 128.

<sup>49</sup> Cfr. Agostini, 1934: 440.

Fig. 2 - "Un interessante caso di spasma da torsione" (1937) di Mario Bencivenga. Prima parte. Identificazione dei segni neurologici (corpo vestito): masticazione e dettaglio delle mani. Per gentile concessione della Cineteca Nazionale - Centro Sperimentale di Cinematografia.



la mano ha l'atteggiamento a pugno»<sup>50</sup>. Nella terza parte, dal minuto 2.21, si torna all'identificazione di altri segni, questa volta con la paziente denudata (fig. 3) e distesa sul letto come nella prima parte, soluzione descritta anche da Giuseppe Pintus: «non appena si vada a scoprire l'ammalata si scatenano movimenti molteplici non solo del capo e degli arti, ma anche del tronco dove spesso si ripetono atti di torsione»<sup>51</sup>. Le inquadrature in questa terza parte sono più ampie, totali, e soprattutto più lunghe (fino a dieci secondi) a identificare ulteriori contratture volontarie, ripercorrendo pressoché specularmente le stesse inquadrature della prima parte, questa volta con la paziente svestita. La parte centrale è invece di tutt'altra qualità: dal minuto 1.39 al minuto 2.20,

<sup>50</sup> Agostini, 1934: 440.

<sup>51</sup> Cfr. Pintus, 1935: 368.

Fig. 3 - “Un interessante caso di spasma da torsione” (1937) di Mario Bencivenga. Terza parte. Identificazione dei segni neurologici (corpo nudo): inarcamento del busto, dettaglio delle mani, spasmi alla mascella. Per gentile concessione della Cineteca Nazionale - Centro Sperimentale di Cinematografia.



la scena – comunque brevissima nell’economia generale del film – è dominata da un’assistente (un’infermiera?) intenta a “governare” il corpo della malata che le siede in grembo e a forzare alcuni gesti antagonisti soprattutto sugli arti inferiori, contenendoli con il proprio corpo, nel tentativo di indurre alcuni spasmi distonici, come più tardi dimostrò anche Herz<sup>52</sup> (fig. 4). Questa sezione, eclatante e particolarmente forte, sembra rompere completamente l’impostazione delle due parti sopra descritte: se nella prima e nella terza parte domina un tentativo di *mettere ordine*<sup>53</sup> e distinguere le evidenze visuali sulle base delle origini organiche e psichiatriche, in questa parte centrale dominano un corpo incontrollabile ed un’espressività di tutt’altra matrice. Si tratta di un intervento molto simile a quello descritto da Cartwright nelle sequenze di Goodhart e Savitsky commentate da Herz nel 1944, dove i medici erano ritratti «in an attempt to suppress her symptomatic movements» e che finisce per ricordare al medico «his own inability to discipline the bodies of his charges»<sup>54</sup>. In questa frattura si iscrive una sorta di resistenza psicologica – nella lettura di Cartwright è financo psicanalitica – del corpo della paziente, la cui complessità patologica ed eziologica sembra resistere alle possibilità ordinarie dello sguardo neurologico e si impone con una fenomenologia imprevedibile e incontenibile che sconcerta (tanto il medico quanto lo spettatore), caricata espressivamente dall’operatore. La sequenza, infatti, è breve e segnata da un certo disordine anche nel suo svolgersi logico, dove la paziente è inquadrata rapidamente prima vestita, poi svestita, poi nuovamente vestita per brevi istanti (nella terza parte

<sup>52</sup> Cfr. Goetz; Vilensky, 2006: 1562.

<sup>53</sup> Cfr. Cartwright, 1995: 72: «neurologists attempted to maintain order by encoding perceived distinctions among organic, genetic, and psychogenic diseases».

<sup>54</sup> Cfr. Cartwright, 1995: 75.



Fig. 4 - "Un interessante caso di spasma da torsione" (1937) di Mario Bencivenga. Seconda parte. Infermiera nel "governo" del corpo (disordine logico). Per gentile concessione della Cineteca Nazionale - Centro Sperimentale di Cinematografia.

del film, ricordiamo, sarà nuda), in una sorta di scioccante versione convulsa della *Pietà vaticana* michelangiotesca, dove subentra una connotazione estetica e formalista eclatante, assolutamente in secondo piano nelle parti prima descritte<sup>55</sup>.

#### IV. PRATICA CINEMATOGRAFICA E SECONDA IPOTESI SUL FILM

La pratica cinematografico-neurologica appare così assai stratificata. Inoltre, essa deve essere considerata come una tecnica culturale ben diffusa, che trovò anche nel contesto italiano uno dei suoi centri di irradiazione. In questo senso, come hanno dimostrato gli studi di Stella Dagna e Claudia Gianetto, di Adriano Chiò e di Maria Ida Bernabei sulla collaborazione tra Camillo Negro e Roberto Omegna<sup>56</sup>, nonché quelli di Lorenzo Lorusso, Federico Vanone e Simone Venturini sul fondo filmico di Vincenzo Neri<sup>57</sup>, già a partire dai primi anni del Novecento era presente un "network neurologico" che aveva come fulcro l'ospedale della Salpêtrière di Parigi, il magistero di Jean-Martin Charcot, incarnato nell'opera dei suoi allievi Joseph Babinski e Pierre Marie, e il lavoro dei loro allievi e collaboratori Gheorghe Marinescu, Paul Schuster, Osvaldo Polimanti, Camillo Negro, Paul Sainton, Jean Comandon, Rudolf Magnus, Arthur Van Gehuchten e Vincenzo Neri.

Ben consapevoli, come tutti gli allievi diretti e indiretti di Charcot, dell'importanza degli strumenti di riproduzione cine-fotografici a fini semeiotici e clinici, i componenti di tale rete rappresentavano una sorta di avanguardia intellettuale internazionale, i cui principali caratteri rimandavano a un'interazione tra scienza medica e pratica mediale. Tale legame è stato sottolineato, per esempio, dagli studi di Bernabei: la studiosa si concentra sul tema della *messa in forma* della malattia, ponendo in evidenza la questione del "gioco drama-

<sup>55</sup> La ricerca di una iconografia "forte" nei movimenti patologici – nel tentativo di mettere ordine a reazioni e manifestazioni incontrollabili (e irricognoscibili) – è discussa anche da Cartwright e va letta in un tentativo di ricondurre a uno schema razionale o familiare (un'immagine per così dire "classica"): «For the neurologists, the return to the static icon covers over the inevitable fact of their own loss of control over movement and signification, and the shortcomings of their own techniques and instruments» (Cartwright, 1995: 76). Si veda anche Tartarini, 2010: 70-72.

<sup>56</sup> Riprendiamo qui gli studi più recenti: Dagna; Gianetto, 2012: 17-31; Chiò, 2012: 12-16; Chiò; Dagna; Gianetto, 2016: 39-50; Bernabei, 2014: 163-170.

<sup>57</sup> Si veda, in particolare, Lorusso; Vanone; Venturini, 2012: 32-54.

tico” che si stabilisce tra paziente e dottore, con particolare riguardo alle modalità di rappresentazione, alla qualità estetica dei materiali di Negro-Omegna e al ruolo dello stesso Omegna nella produzione di *Neuropatologia*. Un simile approccio può essere integrato dalla linea tracciata da Chiò, Dagna e Gianetto, e da Lorusso, Vanone e Venturini, per i quali la ricostruzione della parte italiana del “network neurologico” che abbiamo menzionato passa necessariamente attraverso la ricostruzione delle strutture tecnologiche e della dimensione performativa dei film, nonché della loro storia in quanto oggetti culturali – in maniera più specifica, in quanto copie in pellicola dalla “natura particolare” e dalla “finalità multipla”<sup>58</sup>, in bilico tra funzione clinico-diagnostica e funzione divulgativo-didattica.

Se leggiamo il film attraverso quest’ultima lente di rifrazione, l’elemento più rilevante riguarda l’utilizzo delle tecnologie a passo ridotto<sup>59</sup>: questi apparati tecnici potevano impiegare film *safety* invertibile a un costo decisamente minore rispetto al 35 millimetri, adoperato invece da Negro e da Neri. Il risparmio, infatti, riguardava sia la quantità di pellicola sia le dinamiche di lavorazione: il processo di inversione, agendo direttamente sul film impressionato, permetteva di evitare la stampa negativo-positivo. Il 16 millimetri venne scelto all’interno dei provvedimenti-quadro per la diffusione della cinematografia educativa nel 1934, estendendosi ai Cineguf che, nello stesso periodo e all’interno dello stesso contesto, erano in via di formazione<sup>60</sup>. I vantaggi dell’utilizzo del 16 millimetri, tuttavia, non concernevano solo la possibilità di economizzare le risorse, ma anche quella di sfruttare la maneggevolezza e portabilità delle cineprese per elaborare interessanti soluzioni stilistiche che mettessero in crisi le precedenti pratiche cinematografiche in campo medico-neuropsichiatrico. Per esempio, come hanno dimostrato Lorusso, Vanone e Venturini, tra il 1908 e il 1928 Vincenzo Neri utilizzò la pellicola 35 millimetri non tanto per elaborare veri e propri film neurologici, quanto per estrarre dai fotogrammi delle serie fotografiche che consentissero di individuare l’*apex* del sintomo, il momento in cui la malattia si rivelava<sup>61</sup>, in funzione di una scomposizione crono-fotografica del movimento in cui «l’istante qualunque e l’istante pregnante»<sup>62</sup> convergevano.

Il film del GUF sembra collocarsi all’interno di un’altra fase della serie culturale legata all’analisi del movimento corporeo (e del corpo). Tale fase è intrinsecamente connessa alle “nuove tecnologie” e, in particolare, al passo ridotto. La prima parte del film, come del resto la terza, rimanda infatti a un rapporto ben definito tra il punto di vista della macchina da presa e il corpo rappresentato. Si tratta di una serie di punti di vista fissi attraverso cui si tenta di presentare da diverse angolature e con la massima oggettività il “corpo anomalo”, coperto solo da una camicia da letto: prima il lato sinistro, poi la testa e infine il lato destro. La seconda parte del film, invece, è costituita da una serie più dettagliata di inquadrature, in cui l’operatore elabora un’analisi dei micro-movimenti che pongono in risalto la sintomatologia dello spasmo, fino ad arrivare a mostrarci

<sup>58</sup> Cfr. Dagna; Gianetto, 2012: 17; Lorusso; Vanone; Venturini, 2012: 42-45.

<sup>59</sup> Cfr. Fiorini; Santi, 2005: 430-431.

<sup>60</sup> Riguardo a questo punto, si veda Mariani, 2017: 23-30.

<sup>61</sup> Neri, 1910: 2.

<sup>62</sup> Lorusso; Vanone; Venturini, 2012: 44. Una volta individuato il “laocoontiano” momento pregnante, si scontornava la figura isolandola dal fondale e la si utilizzava all’interno di pubblicazioni cartacee, creando così un “complesso intermediale” (dal cinema all’editoria).

i particolari di un “movimento di reazione”: un’infermiera tenta di piegare le ginocchia della paziente, che, tuttavia, oppongono resistenza al movimento indotto. Qui il tema del “movimento di reazione” ha una doppia valenza perché, se da un lato mira a rappresentare una pratica diagnostica, dall’altro consente di osservare con maggiore precisione lo spettro dei sintomi. La macchina da presa ingaggia un vero e proprio corpo a corpo con le gambe della paziente e con le braccia dell’infermiera, rendendo impossibile quella “operazione intermediale” che abbiamo descritto riguardo a Vincenzo Neri. Qui non vi è nessun istante pregnante da individuare: soltanto un’azione e una reazione, un movimento, la cui analisi è tanto più efficace quanto più l’operatore può avvicinarsi allo spasmo.

La portabilità del 16 millimetri ci invita così a non concepire la malattia come una sommatoria di sintomi ben individuabili, ma come un insieme organico osservabile attraverso processi (in questo caso, il protocollo medico applicato dall’infermiera) volti a generare un contrasto fisico. Tale contrasto non rompe la continuità delle parti, ma rende visibile la risposta dell’intero corpo. Non casualmente, dunque, nell’ultima parte del film si ritorna sulla paziente distesa a letto. A coprirla, tuttavia, non vi è più niente: siamo di fronte a un corpo nudo e a pose plastiche che l’operatore segue nella sua interezza, elaborando una panoramica da destra a sinistra per seguire meglio l’anomalo accavallamento delle gambe.

Agli antipodi degli impulsi crono-fotografici di Neri, Bencivenga sfrutta pienamente le possibilità offerte dal passo ridotto, sottoponendo all’attenzione dello spettatore un’altra configurazione della serie culturale connessa all’analisi del movimento<sup>63</sup>. Non più una sua semplice composizione, ma una sua sintesi volta a comprendere le disfunzioni di un corpo malato: quest’ultimo non è (più) una semplice sommatoria di parti, ma un insieme organico con cui la macchina da presa “leggera” dei passoridottisti stabilisce un muto dialogo.

<sup>63</sup> Si veda il paragrafo introduttivo.

## Tavola delle sigle

ACS: Archivio Centrale dello Stato  
 ASP: Archivio di Stato di Perugia  
 DGC: Direzione Generale della Cinematografia  
 DN: Direzione Nazionale  
 GP: Gabinetto di Prefettura  
 GUF: Gruppi Universitari Fascisti  
 ONB: Opera Nazionale Balilla  
 PNF: Partito Nazionale Fascista  
 UL: Ufficio di Leva

## Riferimenti bibliografici

- Agostini, Cesare**  
1934, *Sopra un caso di spasmo di torsione in encefalitica epidemica cronica*, «Rivista di patologia nervosa e mentale», vol. 43, n. 440.
- Albera, François; Tortajada, Maria**  
2010, *Introduction to an Epistemology of Viewing and Listening Dispositives*, in François Albera, Maria Tortajada (eds.), *Cinema Beyond Film: Media Epistemology in the Modern Era*, Amsterdam University Press, Amsterdam 2010.
- Alovisio, Silvio**  
2013, *L'occhio sensibile. Cinema e scienze della mente nell'Italia del primo Novecento*, Kaplan, Torino.
- Bencivenga, Mario**  
[senza firma, ma ricostruito]  
1937a, *Notiziario cinematografico*, «L'Assalto», a. XVII, n. 15, 10 febbraio.  
1937b, *Notiziario cinematografico*, «L'Assalto», a. XVII, n. 17, 23 febbraio.
- Bernabei, Maria Ida**  
2014, «*Essi non sono più che strani automi che recitano non si sa quale macabra commedia*»: su *Neuropatologia*, «Fata Morgana», a. VIII, n. 22, gennaio-aprile.
- Cartwright, Lisa**  
1995, *Screening the Body: Tracing Medicine's Visual Culture*, University of Minnesota Press, Minneapolis-London.
- Cassata, Francesco**  
2006, *Molti, sani e forti: l'eugenetica in Italia*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Castiello, Umberto**  
1995, *Tecniche sperimentali di ricerca in psicologia*, Piccin, Padova.
- Chiò, Adriano**  
2012, *Neuropatologia*, «Immagine. Note di storia del cinema», n. 6.
- Chiò, Adriano; Dagna, Stella; Gianetto, Claudia**  
2016, *Professor Camillo Negro's Neuropathological Films*, «Journal of the History of the Neurosciences», vol. 25, n. 1, January.
- Dagna, Stella; Gianetto, Claudia**  
2012, *Volti senza maschera. Una nuova edizione dei filmati neuropatologici di Camillo Negro*, «Immagine. Note di storia del cinema», n. 6.
- Dorigo, Gian Luigi**  
1935, *Cinema scientifico*, «Il Ventuno», a. IV, n. 5, maggio.
- Fiorini, Karianne; Santi, Mirco**  
2005, *Per una storia della tecnologia amatoriale*, in «Comunicazioni Sociali», a. XXVII, n. 3, settembre-dicembre.
- Gaudreault, André; Marion, Philippe**  
2016, *Défense et illustration de la notion de série culturelle*, in Diego Cavallotti, Federico Giordano, Leonardo Quaresima (a cura di), *A History of Cinema Without Names: A Research Project*, Mimesis, Milano/Udine 2016.
- Gi.Bi.**  
1935, *Realtà e avvenire del cinema*, «Quaderno cinematografico del Guf di Ascoli Piceno», a. I, numero unico, maggio.
- Goetz, Christopher G.; Vilensky, Joel A.**  
2006, *Early Cinematographic Studies of Generalized Dystonia*, «Movement Disorders», vol. 21, n. 10.
- Goodhart S. Philip; Tilney, Frederick**  
1921, *Bradykinetic Analysis of Somatic Motor Disturbances in Nervous Diseases: Analysis of Motor Disorders by the Aid of Ultra-Rapid Moving Pictures*, «The Neurological Bulletin», vol. 3, nn. 9-10, September-October.
- Herz, Herst**  
1944, *Dystonia. Historical Review: Analysis of Dystonic Symptoms and Physiologic Mechanisms Involved*, «Archives of Neurology and Psychiatry», vol. 51, n. 4, April.
- La Rovere, Luca**  
2006, *I Cineguf e i Littoriali del cinema*, in Orio Caldiron (a cura di), *Storia del cinema italiano, vol. 5, 1934-1939*, Marsilio-Edizioni di Bianco e Nero, Venezia/Roma 2006.

**Lopes Pegna, Mario**

1935, *Elogio del documentario*,  
«Libro e moschetto», a. IX, 31 gennaio.

**Lorusso, Lorenzo; Sidoti, Vincenzo**

2011, *Evidence Based Neurological Examination: quali segni neurologici?*,  
in Lorenzo Sironi, Bruno Lucci, Vittorio A. Sironi (a cura di), *Alla ricerca dei segni perduti. L'arte della diagnosi in neurologia*,  
Carocci, Roma 2011.

**Lorusso, Lorenzo; Vanone, Federico; Venturini, Simone**

2012, *L'archivio e le sue tracce: la collezione Vincenzo Neri*, «Immagine. Note di storia del cinema», n. 6.

**Maiocchi, Roberto**

1999, *Scienza italiana e razzismo fascista*,  
La Nuova Italia, Firenze.

**Mariani, Andrea**

2017, *Gli anni del Cineguf. Il cinema sperimentale italiano dai cine-club al Neorealismo*, Mimesis, Milano/Udine.

**Neri, Vincenzo**

1910, *Le disbasie psichiche*,  
Tipografia Garagnani, Bologna.

**Oppenheim, Hermann**

1911, *Über eine eigenartige krampfkrankheit des kindlichen und jugendlichen alters*, «Neurol. Centralbl.»,  
a. XXVIII, n. 30.

**Paoletta, Domenico**

1937, *Cinema sperimentale*,  
Casa editrice moderna, Napoli.

**Pintus, Giuseppe**

1935, *Spasmo di torsione acuto con decorso e sintomatologia accessoria di Corea di Sydenham ed esito in guarigione*, «Rivista di neurologia»,  
a. VIII, n. 2, giugno.

**Polimanti, Osvaldo**

2011, *L'utilizzo della cinematografia nelle scienze, nella medicina e nell'insegnamento* (a cura di Virgilio Tosi), in Lorenzo Lorusso, Virgilio Tosi, Giovanni Almadori, *Osvaldo Polimanti e le origini della cinematografia scientifica*, Carocci, Roma 2011.

**[s.n.]**

1935, *Il potenziamento dell'attività cinesperimentale*, «Libro e moschetto»,  
a. IX, 18 maggio.

1936, *Fotografia e passo ridotto*,  
«Cinema», a. I, n. 5, 10 settembre.

1937, *Sezioni cinematografiche dei Guf*,  
«Bianco e nero», a. I, n. 1, febbraio.

1938, *Film realizzati al Cineguf di Perugia*,  
«Bianco e nero», a. II, vol. III, primo semestre.

**Siegert, Bernhard**

2015, *Cultural Techniques: Grids, Filters, and Other Articulations of the Real*,  
Fordham University Press, New York.

**Stein, Albert E.**

1912, *Ueber medizinisch-photographische und kinematographische Aufnahmen*,  
«Deutsche Medizinische Wochenschrift»,  
vol. 38, n. 25.

**Tartarini, Chiara**

2010, *Anatomie fantastiche. Cinema, arti visive e iconografia medica*,  
Clueb, Bologna.

**Toschi, Deborah**

2009, *Il paesaggio rurale: cinema e cultura contadina nell'Italia fascista*,  
Vita e Pensiero, Milano.