

BREVE STORIA DEL MANICOMIO DI MANTOVA

“Marzana” e “Zevio” a Verona, “S. Lazzaro” a Reggio Emilia, “la Ghiara” a Ferrara, “Dosso del Corso” a Mantova.

Ecco alcuni toponimi che sono entrati nel linguaggio comune e che indicano una situazione (ormai superata) ben precisa: il manicomio della città.

Pronunciare tali nomi evoca immediatamente la malattia mentale, la pericolosità per sé e gli altri, le risposte che la medicina e la società le hanno riservato fino a tempi a noi molto vicini.

Il manicomio è entrato a far parte delle storie locali, nonché dell’immaginario collettivo. Esso ha rappresentato fino alla riforma Basaglia (1978 ed oltre, considerati i ritardi ed i vuoti applicativi della legge) la risposta asilare al disagio mentale, il luogo della segregazione e della negazione dei diritti e della libertà, della sofferenza e della alienazione senza ritorno.

Anche Mantova vanta la sua storia “manicomiale” e la motivazione a questo scritto non va ricercata solo nel piacere per la storia della provincia, ma anche nella consapevolezza che in questa città molto si è fatto e si sta facendo per un approccio moderno alla prevenzione – cura – riabilitazione del disagio psichico, in perfetta simbiosi con la filosofia che ha animato la riforma e la chiusura dei manicomi.

Non da ultimo, il complesso architettonico del “Dosso del Corso”, nella sua trasformazione e riconversione ospita attualmente nei suoi antichi padiglioni alcuni servizi dell’Azienda Sanitaria Locale, servizi che richiamano quotidianamente operatori ed utenza ed ai quali si accede in qualsiasi giorno o ora della settimana in totale libertà, simbolicamente in netto contrasto con il regime carcerario che ha segnato l’esistenza di quelle mura.

La storia del manicomio e del bisogno di manicomio della provincia riporta indietro nel tempo in una Mantova post unitaria (intorno al 1870) caratterizzata da una classe dirigente composta da membri appartenenti alle libere professioni, di orientamento liberale mazziniano o comunque di fede democratica (alcuni nomi conosciuti Giovanni Acerbi, Giovanni Chiassi, Giuseppe Orioli, Achille Sacchi ecc) e dai rappresentanti dei proprietari agricoli, moderati e liberali (vedi Antonio Arrivabene, Carlo Guerrieri Gonzaga ecc), chiamati in prima persona a dare risposte ai problemi socio economici incipienti del tempo che erano in particolare la disoccupazione, la povertà, la monoalimentazione e, a questa strettamente legata, la pellagra malattia le cui manifestazioni furono per anni interpretate alla stregua della malattia mentale. Dagli scritti del tempo (indagine condotta intorno al 1860) si evince che i pellagrosi in Lombardia erano circa 40000, mentre a Mantova più di 3000 con un incremento annuo di 2000 nuovi casi.

Le condizioni di vita dei contadini, più di 200.000 sul finire dell’800, differenziati tra obbligati, quelli cioè con lavoro fisso e disobbligati o avventizi, nell’alternarsi delle molteplici crisi attraverso le quali è costretta a passare la agricoltura mantovana, poco innovativa e perennemente minacciata dalle calamità naturali, versano al limite della sopravvivenza ed il dilagare della pellagra diventa inevitabile in un regime alimentare costituito al mattino da un piatto di polenta, al mezzogiorno da minestra di pasta e lardo, alla sera ancora da polenta.

Qualche volta è possibile avere un pezzo di formaggio (a quel tempo considerato alimento ordinario) e rarissimamente un pezzo di carne di maiale. Era abitudine diffusa tra i contadini, soprattutto tra i più poveri, retribuiti dai datori di lavoro con sacchi di mais e frumento, olio, vino ed altri generi alimentari, scambiare quelli di maggior valore nutritivo con altro mais o frumento, in modo da aumentare il quantitativo di questo da razionare in famiglia durante il giorno e tutto l’anno.

Riporto qui alcuni passi tratti dal libro di Giovanni Rossi “Il manicomio e la provincia 1866-

1910”, esaustivi della condizione alimentare dei contadini del tempo. “Il vitto delle famiglie tanto dei contadini spesiati tanto dei disobbligati è prevalentemente di farina di granoturco (polenta) e mangiata non sempre ben cotta ed appena ammanita e abbrustolita nella giornata.... i capi famiglia, specialmente tra gli opranti disobbligati.....hanno frequenti occasioni di darsi, anche per isvago a più laute refezioni.....ed infatti la precoce vecchiaia delle contadine e la proporzione percentuale di mortalità nei bambini al di sotto dei dieci anni (sino i 2/3 sui complessivi decessi) sembrerebbero conseguenze oltre che degli intempestivi lavori, della diversa alimentazione paragonata con quella dei capi di famiglia e degli adulti maschi”.

E ancora, tratto dallo stesso libro, nei passi dedicati alla questione della pellagra “il contadino, per arrivare a mettere in corpo una certa quantità di cibo, scambia gli alimenti di maggiore valore, con più mais”. E il risultato sarà che nel 1800, il Bonservizi potrà fornirci questi menù giornalieri:

1. Pellagroso n. 1 di Asola – mattina e sera polenta e formaggio, mezzodì minestra di pasta e lardo.
2. Pellagroso n. 2 di Pomponesco – il suo vitto ordinario è polenta ed aringhe.
3. Pellagroso n. 3 di Pomponesco – mattina polenta, mezzodì minestra, sera polenta.
4. Pellagroso n. 2 di Bigarello – mattina caffè e pane e poi polenta, mezzodì minestra, sera minestra di riso.

La massa di contadini che versa in situazioni igienico alimentari drammatiche e, soprattutto il numero sempre più elevato di pellagrosi ricoverati presso l’ospedale civile con diagnosi di “frenosi pellagrosa” sottolinea la responsabilità della classe dirigente nel trovare risposte adeguate e investimenti in danaro da mettere a disposizione di tale questione.

Fino alla fine del secolo tutto il dibattito sulla necessità di costruire un manicomio in provincia nasce dalle sollecitazioni sempre più pressanti derivanti dal problema della pellagra e, considerato che l’ appena nato Stato unitario non era in grado di emanare leggi in materia (lo farà Giolitti nel 1904), tutta la questione dipenderà solo ed esclusivamente dalle spinte e dalle posizioni locali.

I proprietari agrari, per tradizione ed interesse conservatori e poco propensi ad investire in opere assistenziali, non vedono di buon occhio la costruzione di un manicomio a causa delle ingenti cifre di danaro che richiede; la popolazione contadina, colpita dalla malattia si aspetta che la classe dirigente trova soluzioni, anche se è lontana dal pensare ad una struttura manicomiale quale risposta al problema (pensa invece ad aumento dei salari e al miglioramento delle condizioni di vita).

E interessante notare come le strategie che i contadini adottano per difendere la propria dignità e la propria vita passino da soluzioni immediate ed individuali, vedi per esempio i furti, a modelli sempre più articolati e collettivi. Nascono infatti in questo periodo le società di mutuo soccorso.

L’ala risorgimentale e progressista della nuova classe dirigente composta da medici, notai, ingegneri, avvocati ecc, punta a dare una risposta in senso risolutivo alla sofferenza dei contadini. Migliorare le condizioni di vita e di salute equivale ad avere risorse in grado di produrre trasformazioni economiche della città e delle campagne in senso moderno ed industriale, oltre che connotare di eticità l’intervento e l’operare politico.

Appartiene a questo ambito di pensiero Achille Sacchi, nato a Mantova ed appartenente ad una famiglia di farmacisti di Marmirolo che, in tutta la sua militanza affronterà il problema della

pellagra non solo da un punto di vista politico, ma anche scientifico, in qualità di medico presso la Sezione Maniaci dell'ospedale civile di Mantova.

Convinto sostenitore della teoria che vuole la pellagra legata ad una alimentazione monofagistica, si scontrerà con Lombroso il quale teorizzava l'etiologia della malattia nella presenza del veleno maidico nel mais male conservato.

Sacchi, al quale verrà intitolato il manicomio del Dosso del Corso, attraverso l'osservazione dei malati in ospedale e delle condizioni di vita dei contadini nelle campagne, si convince che il monofagismo è alla base della pellagra e vede come soluzione al problema l'adozione di misure che spazino dalla distribuzione della terra ai contadini, riducendo la concentrazione di estesi latifondi nelle mani di pochi, alla costruzione di un manicomio per la cura di chi è già stato colpito dalla malattia, all'istituzione di cucine popolari in tutti i comuni che provvedano al bisogno alimentare dei più poveri e dei più esposti.

Questo ultimo aspetto della proposta di Sacchi piacque molto e venne subito reso operativo. Ciò permise, soprattutto alla classe dirigente, di rimandare nel tempo la distribuzione della terra e la costruzione del manicomio, anche perché dopo l'adozione delle cucine popolari il numero dei pellagrosi inizia a diminuire e diminuisce anche, di conseguenza, la pressione sull'ospedale civile. I malati bisognosi di ricovero continuano ad esse spediti presso l'ospedale S. Lazzaro di Reggio Emilia, con costi accettabili per la comunità.

Sacchi comunque non abbandonerà mai il progetto nel suo complesso, compresa la costruzione del manicomio, luogo indispensabile non solo per la cura, ma anche per l'osservazione del malato, dell'alienazione mentale e della società che la produceva, al pari di una scienza da studiare in laboratorio.

Isolamento totale dal mondo esterno; la segregazione e la chiusura perfettamente riconoscibili nelle mura di cinta rappresenteranno l'approccio terapeutico adottato. Isolamento, controllo, negazione delle pulsioni e delle sintomatologie. Questa sarà la dura realtà di chi, varcata la porta di ingresso non potrà più uscirne.

Tornando agli aspetti storici, il dibattito sulla costruzione del manicomio si acquietò per un po', ma ridivenne incandescente e non più procrastinabile nel tempo all'inizio del secolo per l'aumentare delle "frenastenie" delle "frenosi pellagrose, alcoliche, epilettiche" e a causa dell'emanazione della legge Giolitti del 1904 "Sui manicomi e sugli alienati". "Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualunque causa di alienazione mentale, quando siano pericolose a sé e agli altri o riescano di pubblico scandalo". Finiranno in manicomio non solo i folli, ma anche gli emarginati, i poveri, i vagabondi, gli handicappati, i brutti, gli indesiderati e gli scomodi. Sarà abrogata nel 1978, anno in cui entrerà in vigore la Legge 180, detta legge Basaglia.

Nel 1909 entra in vigore il Regolamento n. 615 "Per l'esecuzione della legge sui manicomi". "Ogni città deve avere il suo manicomioed ogni manicomio deve avere i locali ripartiti in guisa da assicurare la separazione dei due sessi e delle diverse categorie di alienati". Nei manicomi il personale di assistenza ha principalmente compiti di sorveglianza. La violenza della istituzione si realizza nella contenzione fisica e farmacologica, nell'elettroshock, nell'isolamento e nella segregazione che umilia ed annulla la dignità della persona.

Dopo lunghi anni di confronto tra insigni psichiatri, architetti e tecnici di manicomi, finalmente il progetto trova la sua approvazione ed i fondi per la costruzione.

"Lo stabilimento sarà diviso in due parti di cui una comprenderà gli edifici, i parchi ed i giardini, mentre l'altra, d'estensione quasi uguale, costituirà la colonia agricola e confinerà con l'aperta campagna.

Verso la strada lo Stabilimento sarà recintato da un muricciolo alto 80 cm. sopportante una cancellata di ferro.

Dai due lati verso la campagna e verso la linea ferroviaria di Cremona, la recintazione sarà costituita da una filata di ferro, sostenuta da fittoni in legno e rinforzata da una fitta siepe di piante sempreverdi. L'ingresso principale si aprirà sulla strada di Montanara. Varcato il cancello si arriverà all'edificio dell'Amministrazione attraverso un vasto spiazzo coltivato a giardino, tutto lieto di fiori e di piante esotiche. L'edificio, pur senza lusso, avrà aspetto decoroso con un piano dai finestroni ampi nel corpo di mezzo, fiancheggiato da due ali a due piani.

L'asse longitudinale dell'intero impianto passerà attraverso l'atrio di questo edificio principale, che sulla facciata interna, nel corpo di mezzo, sarà fornito di un balcone, da dove si godrà la vista di buona parte dello stabilimento (fa parte dell'appartamento del direttore).

Nel mezzo un vasto parco dell'estensione di un ettaro di terreno, rialzato col materiale ottenuto dallo sterro dei piazzali ed intersecato da sinuosi viali.

A ciascun lato del parco, separati tra loro e circondati di giardini, di siepi e di macchie sempreverdi, tre padiglioni, destinati a ciascuna delle due sezioni del manicomio, maschile e femminile.” (L'asse longitudinale opera la prima delle due distinzioni fondamentali: quella relativa al sesso).

“Lo stile architettonico, scevro d'ogni sfarzosa decorazione ma scevro altresì d'ogni rigidità, con le tinte vive, con fregi colorati delle facciate e con le verande che daranno una simpatica impressione di tranquillità familiare, sarà calcolato con riflesso all'influsso che può esercitare sull'animo degli infelici che dovranno soggiornare nell'umanitario stabilimento.

All'altra estremità del parco centrale sorgerà l'edificio della cucina, con la galleria per la distribuzione dei cibi, rivolta verso il parco stesso.

Dietro a questo edificio ve ne sarà un altro in cui saranno installate le macchine e la lavanderia, Il camino di questo impianto, alto 30 m., sarà isolato dietro al medesimo.

In fondo una snella torre, tutta in cemento armato, conterrà i serbatoi dell'acqua potabile.

A ciascuno dei due lati dell'area occupata dalla cucina e dalla centrale elettrica saranno sparsi in mezzo al verde tre padiglioni e precisamente uno per i tranquilli, uno per i cronici ed uno per i lavoratori”. (L'asse trasversale, individuato dai servizi generali opera la seconda distinzione fondamentale relativa alla violenza del comportamento),

Più innanzi ancora, alle due estremità sinistra e destra, appartati affatto dal rimanente del manicomio, il padiglione per gli affetti da malattie infettive con unita stazione di disinfezione ed il padiglione per il servizio necroscopico” (questo padiglione è collegato ad un'uscita indipendente a poche centinaia di metri dal cimitero).

“All'estremità del fondo, finalmente una stalla per suini e per cavalli ed una per vacche”.

Questa la descrizione del manicomio, pensato per riprodurre lo stile del villaggio, che verrà realizzato, con ridimensionamenti vari in corso d'opera, in base alla disponibilità economica, in località Dosso del Corso a Mantova.

La sua costruzione avrà inizio nel 1910 e terminerà solo 20 anni dopo, nel 1930.

Da tale data al 1980, anno in cui più nessun nuovo caso entrerà a far parte di quella comunità mentre gli “ospiti presenti” continueranno ad abitarvi in quanto ormai indimissibili perché deteriorati e piegati da decenni di violenza subita, il “villaggio del Dosso” incarna l'istituzione totale, la risposta barbarica e magica al disagio mentale, alla povertà, alla devianza e al marginale.

Rossella Zadro

BIBLIOGRAFIA

1. Dalla psichiatria alla salute mentale, Atti del Convegno del PC sul tema “Dalla psichiatria alla salute mentale:scienza, politica, liberazione dell’uomo”, Claudio Salemi Editore, Roma, aprile 1987
2. Bianchi Paolo, “Suzzara Austriaca”, Edizioni Bottazzi, Suzzara, aprile 1987
3. Giardina A., Sabbatucci G., Vidotto V., “Il mondo contemporaneo”, Editori Laterza, Roma, dicembre 1993
4. Romeo Rosario, “Italia mille anni”, Felice Le Monnier, Firenze, gennaio 1996
5. Rossi Giovanni, “Il manicomio e la provincia 1866-1910”, Publi Paolini, Mantova, 1984
6. Rotter A. “Il nuovo manicomio provinciale di Mantova”, L’edilizia moderna, n.d.,Luglio 1914, p. 64-68