

nordest *nuova serie*, 183

Questo volume è stato realizzato con il contributo del Progetto Ricerca di Base (2017), *L'Archivio dell'ospedale psichiatrico San Giacomo alla Tomba: un patrimonio da scoprire* (ArSaGi), finanziato dall'Università degli Studi di Verona.

I contributi sono stati sottoposti a doppio referaggio.

In copertina: Carnevale al manicomio veronese San Giacomo di Tomba (1968), foto di Giuseppe Brunetto (1933-1975). Per gentile concessione della famiglia Brunetto-Martens.

ISBN 978-88-5520-018-9

© 2019 Cierre edizioni
via Ciro Ferrari 5, 37066 Sommacampagna, Verona
tel. 045 8581572, fax 045 8589883
edizioni.cierrenet.it • edizioni@cierrenet.it

Raccontare la follia

Le carte dell'ospedale psichiatrico veronese
di San Giacomo di Tomba

a cura di Marina Garbellotti,
Emanuela Gamberoni, Silvia Carraro

Indice

<i>L'ospedale psichiatrico di Verona tra passato, presente e futuro</i> di Marina Garbellotti, Silvia Carraro e Emanuela Gamberoni	9
<i>Archivi di sofferenza, archivi di idee: le fonti manicomiali e le «nuove» storie della follia</i> di Vinzia Fiorino	27
<i>Storie dal manicomio. Ricerche nell'Archivio storico della psichiatria veronese</i> di Silvia Carraro	47
<i>Possidenti e agiati nei manicomi. I dozzinanti al San Giacomo di Tomba di Verona (secoli XIX-XX)</i> di Renato Fianco	83
<i>Madri "folli" e infanticide internate nel manicomio di Verona a fine Ottocento</i> di Marina Garbellotti	121
<i>Una finestra sulla Grande Guerra. Soldati e donne al San Giacomo</i> di Maria Vittoria Adami	147
<i>Le ferite invisibili. I militari italiani ricoverati al San Giacomo durante la seconda guerra mondiale</i> di Marco Bolzonella	171

<i>Racconti dentro e fuori dal manicomio: voci della follia</i> di Cristina Lonardi	205
<i>I cambiamenti nell'assistenza psichiatrica a Verona, prima e dopo la legge 180</i> di Francesco Amaddeo	229
<i>Il San Giacomo, una cittadella nella città di ieri... e per la città oggi</i> di Emanuela Gamberoni	243
Gli autori	271

Raccontare la follia

Alle e ai pazienti del San Giacomo

«Ogni società, una volta definiti i criteri, invero sempre incerti, che permettono di designare il folle, gli riserva una tolleranza che è infinitamente variabile secondo i tempi e i luoghi»

(Canosa R., *Storia del manicomio in Italia dall'Unità ad oggi*, Feltrinelli 1979)

L'ospedale psichiatrico di Verona tra passato, presente e futuro¹

di Marina Garbellotti, Silvia Carraro e Emanuela Gamberoni

I.

Negli ultimi decenni le indagini sugli istituti un tempo destinati a ricoverare/rinchiudere persone considerate folli hanno ripreso vigore. Studiosi provenienti da differenti ambiti disciplinari hanno affrontato la storia di queste istituzioni in un'ottica pluridisciplinare nell'intento di cogliere le interazioni della struttura manicomiale con le trasformazioni sociali, politiche, culturali e sanitarie avvenute tra Otto e Novecento. Privilegiando un approccio storico-sociale, tali indagini si focalizzano sui rapporti tra i diversi soggetti coinvolti, per metterne in luce il dinamismo e nel contempo demolire l'idea di spazio chiuso e autoreferenziale del manicomio. A rendere possibili queste ricerche sono state da un lato la documentazione archivistica prodotta dai manicomii e recuperata dopo la promulgazione della legge Basaglia (13 maggio 1978) che ne stabiliva la chiusura, e dall'altro la concomitante valorizzazione del patrimonio archivistico promossa a livello nazionale dalla Direzione generale per gli archivi del Mibact (Ministero per i beni e per le attività culturali e per il turismo). In questo filone di interesse nazionale si inserisce il progetto di ricerca *L'Archivio dell'ospedale psichiatrico San Giacomo alla Tomba: un patrimonio da scoprire* (ArSaGi), finanziato nel 2017 dall'Università di Verona nell'ambito della Ricerca

¹ Queste pagine introduttive sono il frutto comune delle curatrici, tuttavia Marina Garbellotti è autrice del par. I, Silvia Carraro del par. II ed Emanuela Gamberoni del par. III.

di base, che si è mosso principalmente lungo due direttrici di lavoro imprescindibili l'una dall'altra².

La prima si è proposta di mappare il cospicuo patrimonio documentario conservato nell'Archivio storico della psichiatria veronese, realizzando l'elenco di consistenza del materiale ivi raccolto per rendere fruibili queste scritture³. Nonostante il ruolo centrale di questo ente per la città, pochi studiosi, infatti, si sono avventurati tra le numerose carte lasciate dal San Giacomo nei suoi 100 anni di storia (1880-1980)⁴. Parallelamente a questo obiettivo il gruppo di ricerca si è avvalso della schedatura delle cartelle cliniche per avviare alcune indagini da una prospettiva interdisciplinare su alcune questioni nodali, quali la relazione tra il concetto di "deviazione" e lo spazio di cura; la ricostruzione in senso storico, geografico e sociale dei processi di de-stigmatizzazione di alcune patologie e/o di stigmatizzazione di altre; la valenza simbolica e fisica del luogo San Giacomo per la città di Verona, ancora oggi avvertita dalla popolazione⁵. Gli esiti di questa prima indagine collettiva sono raccolti in questo volume, che presenta una struttura tripartita: prologo, episodi, epilogo⁶.

² Il progetto ArSaGi, coordinato da Marina Garbellotti ed Emanuela Gamberoni, ha visto la collaborazione del Dipartimento di Culture e Civiltà e del Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento dell'Università di Verona, del Sistema Museale di Ateneo di Torino (Museo C. Lombroso), della Soprintendenza Archivistica del Veneto e del Trentino Alto-Adige e del gruppo *Carte da legare* della Direzione Generale per gli Archivi. Il gruppo di ricerca è composto da: Francesco Amaddeo (Psichiatria), Marco Bolzonella (archivista), Silvia Carraro (archivista), Renato Fianco (Biblioteca di Psichiatria e di Psicologia Clinica), Emanuela Gamberoni (Geografia), Marina Garbellotti (Storia moderna) e Cristina Lonardi (Sociologia generale) dell'Università di Verona; Silvano Montaldo (Storia contemporanea, Università di Torino; Direttore del Museo di Cesare Lombroso); Maria Volpato (referente del progetto *Carte da legare* per il Veneto, Soprintendenza Archivistica del Veneto e del Trentino Alto-Adige).

³ Sulla costituzione dell'Archivio storico della psichiatria veronese e sugli strumenti di corredo realizzati nell'ambito del progetto ArSaGi si veda par. II, *infra*.

⁴ Tra questi si ricordano: Fianco R., *L'asilo della maggior sventura. Origini e sviluppo del manicomio veronese di San Giacomo di Tomba (1880-1905)*, Cierre, Verona 1992; Adami M.V., *L'esercito di San Giacomo. Soldati e ufficiali ricoverati nel manicomio veronese (1915-1920)*, Il Poligrafo, Padova 2007; Licciardi G., *Urla e silenzi: storia dell'ospedale psichiatrico di Verona 1880-1945*, Villaggio Maori, Catania 2016.

⁵ Sull'importanza del "luogo San Giacomo" per la città, cfr. par. III, *infra*.

⁶ I primi risultati di queste indagini sono state esposte durante la giornata di stu-

Prologo. La parte introduttiva è affidata a due interventi centrati da differenti angolature sulla cartella clinica, fonte protagonista di questo volume e di molte ricerche attinenti alla storia dei “folli”. Elaborata da Pierre-Jean-Georges Cabanis a fine Settecento, a lungo è stata letta esclusivamente quale espressione del controllo da parte del personale medico sulla persona dalla condotta deviante o immorale, o ancora affetta da disturbi e patologie riconducibili alla sfera del disagio mentale, che appunto in essa veniva classificata e spersonalizzata attraverso la nomenclatura della follia. Recenti approcci, invece, ci insegnano a leggervi anche «gli infiniti linguaggi – orali, corporei, immaginativi – che hanno nel tempo sedimentato le esperienze di disagio psichico» per cogliere le coordinate culturali del significato di salute e malattia⁷. La cartella clinica raccoglie una messe di informazioni sui pazienti (il sesso, generalità, l'età, il mestiere, la composizione della famiglia di appartenenza, la provenienza geografica, numero dei ricoveri), ne riporta l'anamnesi familiare, la diagnosi, i metodi e i rimedi di cura. Solo attraverso la schedatura e l'elaborazione di queste informazioni si possono trarre statistiche sul numero complessivo dei ricoverati, sui disturbi e sulle malattie diagnosticate in relazione al sesso, al mestiere, alla predisposizione ereditaria, alla storia personale e al contesto geografico e storico⁸. Dai dati finora elaborati sappiamo, ad esempio, che a fine Ottocento più di un terzo degli alienati ricoverati al San Giacomo soffriva di pellagra. Oltre al materiale sanitario le cartelle cliniche conservano ego-documenti, cioè memorie, autobiografie, lettere, disegni, poesie, cartoline, in grado di restituirci preziose informazioni qualitative. Dall'analisi di queste scritture affiorano il ruolo svolto dalle famiglie dei pazienti, dalle amministrazioni politiche e sanitarie, dalle autorità religiose, e soprattutto le storie personali dei malati.

Episodi. Gli interventi raccolti nella parte centrale del volume lasciano ampio spazio alle “voci” dei ricoverati. Sebbene ogni paziente abbia

dio svoltasi il 30 maggio 2018 presso l'Università di Verona, alla quale ha partecipato Silvano Montaldo (Università di Torino) con la significativa relazione *Lombroso e gli scritti di 'individui anormali'*, che qui ringraziamo.

⁷ Fiorino, *infra*.

⁸ Carraro, *infra*.

un proprio vissuto, alcuni disturbi o circostanze tracciano traiettorie esistenziali affini, come quella di Michele, Angelo, Marcello e degli altri 900 soldati ricoverati negli anni 1915-1920 al San Giacomo per nevrosi di guerra⁹. L'esperienza di questi soldati ci restituisce l'immagine drammatica della Grande Guerra, opposta a quella gloriosa alimentata dalla storiografia sino a qualche decennio or sono, orientata a puntare i riflettori sulle conquiste e a trascurare le perdite umane e morali. Come rilevano recenti studi, la guerra sconvolge la quotidianità, destruttura le famiglie e questi effetti travolgono anche i civili, soprattutto le donne rimaste a casa. Le carte del San Giacomo ci raccontano anche le loro storie. La preoccupazione per i cari al fronte, il mantenimento dei figli, la gestione dell'attività lavorativa propria e del marito, sfiniscono mogli e madri, molte delle quali giungono al San Giacomo affette da sindromi isteriche. Di qui l'importanza di spostare lo sguardo sulle donne e sui civili. Anche la seconda guerra mondiale sconvolse le menti, come dimostrano i molti militari di truppa, ufficiali e sottoufficiali ricoverati al San Giacomo tra il 1940 e il 1948, oltre dunque la fine del conflitto¹⁰. Di questi uomini conosciamo la provenienza; l'occupazione svolta in periodo di pace; talvolta la loro esistenza, restituita dalla lettura delle cartoline e delle lettere che scrissero; il loro volto, immortalato dalle fotografie; e ovviamente la diagnosi: più della metà dei pazienti soffriva di depressione. Gli psichiatri del San Giacomo riconducevano questo stato melanconico alle drammatiche circostanze provocate dalla guerra in contrasto col pensiero allora dominante espresso dalle valutazioni delle commissioni medico-militari, secondo le quali esisteva una stretta correlazione tra il disagio mentale e la predisposizione del paziente a non adeguarsi alla vita militare. A riprova di quanto il concetto di follia sia soggetto a condizionamenti culturali, per gli ufficiali l'insofferenza verso la disciplina o la difficoltà da parte del soggetto di conformarsi a essa erano spia di un disagio.

Oltre alle circostanze e alla diagnosi, ad accomunare i pazienti poteva essere la classe sociale. Sin dalla fine del Settecento in varie locali-

⁹ Adami, *infra*.

¹⁰ Bolzonella, *infra*.

tà europee sorsero case di cura riservate a persone “folli” benestanti¹¹. In alcuni manicomi, come al San Giacomo, furono allestite stanze per “dozzinanti”, cioè per pazienti che versavano una retta in cambio di servizi speciali, dai comfort delle stanze, alla dieta più varia e sostanziosa, all'utilizzo di spazi ricreativi, al trattamento personalizzato. A ritenere opportuna questa divisione erano i pazienti, refrattari all'idea di condividere spazi e cure con persone socialmente inferiori, come pure i medici alienisti, convinti che i “ricchi” non dovessero essere privati delle loro comodità e che le classi agiate e quelle misere avessero esigenze e abitudini diverse. Le rette dei pazienti benestanti costituivano un'entrata allettante per i manicomi; di qui i volantini dal tono pubblicitario lanciati dagli ospedali psichiatrici per attrarre la clientela agiata, nei quali si sottolinea l'amenità e la bellezza del luogo, le camere da letto convenientemente arredate, i molti passatempi offerti. Da luogo contenitivo per “matti” il manicomio si trasforma in un confortevole spazio curativo, mimetizzazione che consente ai pazienti e alle famiglie di rimuovere, almeno apparentemente, lo spettro della malattia mentale.

Sebbene il disagio mentale colpisca uomini e donne, persone di varie età (tra i pazienti dei manicomi si incontrano altresì minori) e provenienti da differenti classi sociali, esistono disturbi mentali strettamente correlati al genere. In questa categoria rientra la frenosi puerperale, cioè la depressione *post partum*, che, allora come oggi, si manifestava con espressioni di tristezza, malinconia, languore, nervosismo, indifferenza verso i familiari e il neonato, di differente intensità¹². Anche al San Giacomo giunsero madri apatiche, depresse e pericolose su richiesta di mariti e parenti preoccupati e delusi dall'incomprensibile comportamento della neo mamma. La visione della madre amorevole, “naturalmente” votata al bene dei propri cari, strideva con veemenza con quelle madri che rifiutavano la vista del figlio o, nei casi più problematici, diventavano violente sino al punto di sopprimerlo. In questa forma di follia, si ravvisa la commistione tra elementi patologici, culturali e sociali che contribuirono a crearla. Se l'infanticida nubile

¹¹ Fianco, *infra*.

¹² Garbellotti, *infra*.

poteva avvalersi di uno sconto di pena per aver commesso il crimine per causa d'onore, a costituire l'attenuante delle infanticide coniugate fu la follia. Non solo gli specialisti, bensì la collettività intera, rifiutava l'idea di un tale gesto "contro natura". Non a caso tra il XIX e il XX secolo la maggior parte delle donne imputate di infanticidio furono assolte.

La realtà manicomiale e i pazienti che la sperimentarono possono essere osservati anche da una prospettiva sociologica per comprendere se e in che misura mutarono le rappresentazioni sociali della malattia mentale e come i ricoverati percepirono questa esperienza e il disturbo di cui soffrivano¹³. Tale sguardo è reso possibile dai molti documenti prodotti nel contesto manicomiale (documenti formali, lettere, scritti autobiografici, resoconti medici, oggetti personali, fotografie), che si prestano a ricostruire il vissuto dei pazienti. Illustrano le potenzialità di questo approccio le storie di due uomini e di una donna ricoverati al San Giacomo, che si snodano tra fine Ottocento e gli anni Sessanta del Novecento. Il primo, un attore drammatico affetto da psicosi generativa con comportamenti violenti e il vizio del gioco, fu internato su richiesta della madre per tutelare il decoro e il patrimonio della famiglia. La storia della donna riflette il labile confine tra norme sociali disattese e devianza. Volitiva e restia a calarsi nel ruolo di moglie e di madre, la sua personalità e i suoi comportamenti non canonici la rendono "anormale" agli occhi dei familiari e del parroco, mentre nessun biasimo viene mosso al marito che la maltratta e la percuote. La terza narrazione riguarda un uomo, affetto da sindrome paranoide, con un'esperienza manicomiale ventennale. Attraverso questo racconto autobiografico possiamo ricostruire l'esperienza clinica del paziente (le diverse diagnosi e terapie alle quali fu sottoposto, i trasferimenti da un istituto all'altro) e gli sviluppi del pensiero psichiatrico.

Epilogo. A fine anni Settanta la storia dei manicomi si avvia alla conclusione. Con la già menzionata legge Basaglia, dal nome del suo promotore, il cui estensore materiale fu lo psichiatra Bruno Orsini, fu disposta la chiusura degli ospedali psichiatrici e i compiti un tempo di

¹³ Lonardi, *infra*.

pertinenza dei manicomi furono affidati a una rete di centri ambulatoriali e di strutture intermedie. Nonostante questa riforma sia stata percepita come radicale e fulminea, risale agli anni Cinquanta la convinzione che l'ospedale psichiatrico e l'approccio medico che esprimeva non fossero più adeguati a curare le malattie mentali¹⁴. Le discussioni proseguirono nei decenni successivi, coinvolgendo tra gli altri l'ambiente della psichiatria veronese. Dopo la chiusura del San Giacomo e il trasferimento dei pazienti all'ospedale di Marzana, nella storica sede del San Giacomo sorse l'ospedale di Borgo Roma, dove nel 1970 fu aperta la Clinica Psichiatrica di Verona. I docenti e i ricercatori che vi lavoravano proposero una radicale riorganizzazione dell'assistenza psichiatrica già prima della promulgazione della legge Basaglia a testimonianza di quanto l'esigenza di una riforma in questo settore fosse avvertita e diffusa. Sebbene a Verona, come in altre realtà, la modifica delle pratiche assistenziali non sia stata un processo immediato, nel giugno del 1979, in una struttura un tempo appartenente al manicomio di San Giacomo, fu aperto il primo Centro di Salute Mentale della provincia, mentre l'anno seguente, nel 1980, l'ospedale psichiatrico di Marzana cessò di svolgere questa funzione.

Quale è l'eredità lasciata dalla secolare istituzione manicomiale della città di Verona? Guardando alla storia del San Giacomo da una prospettiva spaziale, emerge la visione di un luogo fisicamente lontano dalla città, ma in costante interrelazione con essa¹⁵. Sin dalla sua fondazione il manicomio investì nell'ergoterapia, creando un'ampia colonia agricola, dove, attraverso il lavoro, i pazienti potevano dimenticare la malattia e recuperare la loro identità, e, sempre in quest'ottica, risale agli anni Cinquanta l'allestimento di un Atelier di pittura per i ricoverati. Questa forma di terapia svelò insospettabili talenti, come l'abilità pittorica di Carlo Zinelli, compiendo una sorprendente metamorfosi: Zinelli da paziente schizofrenico del San Giacomo diventa esponente di spicco dell'Art Brut. I confini tra lo spazio manicomiale e quello esterno scompaiono anche a fine anni Sessanta in occasione del Carnevale. I cittadini entrano

¹⁴ Amaddeo, *infra*.

¹⁵ Gamberoni, *infra*.

nel San Giacomo e assistono alla sfilata di carri organizzata dai “folli”, che paradossalmente in questa festa vestono la maschera della “normalità”. Di questo momento ci ha lasciato una testimonianza preziosa il giornalista Giuseppe Brunetto, che lavorò per «L’Arena» di Verona e per «La Stampa» di Torino. La sua sensibilità per i senza voce ci restituisce scene di pura quotidianità, dove il confine tra “normalità” e “follia” si confonde e si annulla. Dell’attività del San Giacomo resta molto altro. Tracce fisiche – come lo splendido parco e la chiesa rinascimentale dedicata ai SS. Giacomo e Lazzaro un tempo parte della cittadella del San Giacomo – che attendono di essere valorizzate e il ricco patrimonio documentario, custodito nell’Archivio storico della psichiatria veronese, delle cui infinite potenzialità questo volume offre un saggio.

II.

Era il 13 maggio 1978 quando il Parlamento italiano approvò a larga maggioranza la chiusura definitiva dei manicomi con una legge, la numero 180, denominata *Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori*. Anche se l’adeguamento ai vari punti previsti della legge procedette progressivamente, la sua applicazione fu inesorabile: le strutture che sino a quel momento avevano ospitato i malati di mente iniziarono a dimettere i pazienti e a ridurre i reparti. Così fece l’ospedale psichiatrico di Verona – ubicato a partire dal 1968 in una località nella Valpantena a nord-est della città – trasferendo gli ultimi ospiti, privi di parenti disposti ad accoglierli, nelle “Residenze sanitarie psichiatriche” (Rsa) e nelle “Comunità terapeutiche residenziali protette” (Ctrp), mentre una parte del complesso di Marzana fu trasformato in ospedale di lunga degenza, aprendo un nuovo capitolo nella storia della psichiatria scaligera.

In tutta Italia, a testimoniare una storia durata più di un secolo rimasero gli edifici abbandonati talvolta demoliti, talvolta destinati al riuso¹⁶, e le carte, cartelle cliniche e registri, nel migliore dei casi tra-

¹⁶ Oggetto di uno studio sistematico grazie al progetto “Spazi della follia” nato da un accordo tra la Direzione generale per gli archivi e alcuni atenei italiani: <http://www.spazidellafollia.eu/it>.

sferite negli Archivi di Stato, nel peggiore lasciate all'incuria del tempo o distrutte. Per quanto riguarda l'archivio veronese, la situazione non fu inizialmente disastrosa visto che esso fu depositato in alcuni locali dell'ex nosocomio di Marzana evitandone così la dispersione. Tuttavia nel corso degli anni sorse l'urgenza di trovare un luogo più idoneo non solo alla conservazione ma anche alla consultazione da parte di studiosi interessati a utilizzare quel materiale per indagare la storia della follia e delle sue istituzioni. Da queste necessità prese avvio, tra il 2005 e il 2007, un accordo tra l'Università degli Studi di Verona, l'Azienda ospedaliera e l'allora Ulss 20 (odierna Ausl 9 Scaligera), che programmò il trasferimento in più fasi dell'archivio da Marzana a Borgo Roma, in una delle ultime palazzine appartenenti al vecchio manicomio, dove tutto era cominciato¹⁷.

Con l'arrivo dei primi pazienti trasferiti dal "reparto maniaco" dell'ospedale civile, nel luglio 1880 veniva infatti inaugurato il manicomio di San Giacomo di Tomba e si iniziavano a compilare registri e cartelle cliniche, nuclei centrali dell'attività sanitaria e soprattutto dell'archivio. Risale al 1887 un primo regolamento che, oltre a normare le mansioni del personale impiegato nell'ospedale, forniva alcune indicazioni per la compilazione e l'archiviazione dei documenti. In particolare, l'articolo 10 specificava che «negli uffici di Direzione e di Ispettorato sarà tenuto un protocollo di tutti gli atti», mentre l'articolo 41 precisava che al direttore spettava «compilare diligenti anamnesi per ogni accolto, tenere regolarmente le tabelle nosologiche, il registro nosologico alfabetico e qualsiasi altro registro frenopatologico, solito a tenersi nei Manicomi»¹⁸, con l'aiuto talvolta del medico primario e dei medici aggiunti. Ancora il direttore

¹⁷ Essenziali per la presa di coscienza dell'importanza della documentazione, per il suo recupero e per la realizzazione dell'Archivio storico della psichiatria veronese furono i ruoli svolti da Maria Vittoria Adami, la quale con i suoi articoli sul quotidiano «L'Arena» denunciò lo stato di abbandono della carte; Michele Tansella, direttore della Sezione di Psichiatria dell'Ateneo veronese e poi preside di Medicina, e Renato Fianco, bibliotecario della sezione di Psichiatria, i quali si prodigarono per ottenere i fondi e per realizzare le pratiche necessarie per il trasferimento del materiale.

¹⁸ Consiglio Ospedaliero di Verona, *Istruzioni interne del manicomio con colonia agricola in San Giacomo di Tomba*, Stab. Tipo-Lit. di Gaetano Franchini, Verona 1887, art. 41.

era tenuto a redigere un registro con «annotate le lodi, le punizioni, la causa del licenziamento, la durata del servizio» del personale¹⁹, mentre l'economista si occupava di appuntare le assunzioni e i licenziamenti, di aggiornare l'inventario generale, di elencare gli oggetti di vestiario appartenenti agli infermi deceduti provvedendo all'eventuale restituzione, di scrivere un registro dei lavori di restauro eseguiti dai malati stabilendone un eventuale compenso²⁰. L'articolo 102 affidava infine ai portieri il compito di «registranti», ovvero «di conservare ordinatamente gli atti riferentesi agli accoglimenti, e tenere in corrente le necessarie registrazioni». Nell'archivio del San Giacomo fu dunque prodotta (e conservata) una mole di documenti utili alla routine ospedaliera e alle esigenze di cura e custodia dei pazienti. Per quanto riguarda invece gli atti amministrativi e contabili e i relativi registri, fin quasi dalle origini fu la Provincia a gestire le spese e le pratiche più importanti dell'attività economica dell'ospedale; di conseguenza tale documentazione risulta parte integrante di quell'archivio.

Delle prime fasi dell'archivio sanitario abbiamo qualche altra informazione relativa all'ordinamento e alla formazione delle cartelle cliniche. Basandosi sulle segnature archivistiche coeve si intuisce che il criterio di archiviazione in uso era quello cronologico rispetto alla data d'ingresso del paziente e che si apriva una nuova cartella clinica per ciascuna degenza, indipendentemente dal numero dei ricoveri precedenti. A partire dal 1927, per decisione del nuovo direttore Ruggero Lambranzi, furono introdotti alcuni utili miglioramenti a tale sistema con lo scopo di garantire una maggiore funzionalità. Il primo riguardò la compilazione di una cartella clinica unica per ogni ammesso, da aggiornare ai successivi ricoveri al fine di evitare le continue ricerche; si iniziò in seguito la creazione di schedari ordinati alfabeticamente con indicati, oltre ai dati anagrafici del paziente, anche le segnature archivistiche per agevolare il reperimento delle cartelle; infine si procedette parallelamente a ordinare alfabeticamente le cartelle cliniche dei primi quarant'anni di vita del San Giacomo accorpando in un unico fascicolo

¹⁹ Ivi, art. 60.

²⁰ Ivi, artt. 77, 79, 92, 95.

quelle dello stesso paziente. Questa impostazione rimase in vigore pure a Marzana, dove l'archivio venne spostato alla chiusura del San Giacomo, e non fu più modificata ad eccezione dei fascicoli dei pazienti trasferiti nelle Rsa e nelle Ctrp, che furono estrapolati e formarono due serie autonome ordinate alfabeticamente.

Nel 2017, quando prese avvio il progetto ArSaGi, si rese subito necessario verificare quanto di questo impianto fosse sopravvissuto ai tra-slochi e all'incuria. La difficoltà maggiore constava nell'assenza di un qualsiasi strumento di consultazione che permettesse di orientarsi in un *mare magnum* di carte; si capì quindi fin dal principio l'importanza di lavorare su due fronti paralleli. Il primo riguardava l'elaborazione di un elenco di consistenza²¹ con il fine di individuare e descrivere l'organizzazione seriale, conteggiare cartelle cliniche e registri nonché ordinare gli stessi registri e i fascicoli fuori posto. Il secondo punto prevedeva una schedatura informatizzata delle cartelle cliniche all'interno della piattaforma *Carte da legare*, progettata dalla Direzione generale per gli archivi del Mibact (ad oggi oltre a quelle dell'archivio di Verona, si stanno schedando le cartelle cliniche di altri 17 manicomi)²².

Al momento dell'intervento la prima sezione relativa ai *Registri*, comprendente un totale di 521 registri e rubriche, si presentava molto lacunosa e disordinata, ad eccezione della serie denominata *Bollettario d'ingresso*, giunta praticamente integra. Ripercorrendo l'iter del malato dal momento del ricovero a quello dell'uscita, i registri sono stati perciò ordinati e sono stati segnalati quelli riguardanti la movimentazione dei pazienti, l'amministrazione e l'economato, i singoli reparti e particolari categorie di pazienti (tra i quali ne risalta uno dedicato ai militari ricoverati durante le due guerre mondiali).

La sezione *Cartelle Cliniche*, costituita da 37.642 fascicoli, risultava al contrario quasi intatta e in un buono stato di conservazione. Oltre al conteggio e alla rilevazione dei fascicoli mancanti, nell'elenco di consistenza sono state descritte le serie in cui è ripartita la sezione e i relativi

²¹ *L'archivio degli ospedali psichiatrici veronesi di San Giacomo di Tomba e di Marzana (1880-1980). Elenco di consistenza*, a cura di S. Carraro, supervisione di M. Garbellotti, Cierre, Sommacampagna 2019.

²² <http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it/index.php?id=2>.

ordinamenti nel rispetto di una struttura archivistica ormai storicizzata. Con questo criterio si è individuato un primo nucleo di fascicoli, alfabeticamente ordinati, relativi ai pazienti ricoverati dal 1880 al 1920, una seconda parte inerente al periodo che va dal 1921 alla chiusura del Marzana, organizzata secondo un sistema cronologico diviso per decenni, un terzo gruppo autonomo di cartelle appartenenti al reparto neurologico intitolato a Paolo Colombo, aperto negli anni Sessanta in modalità “reparto aperto”, e due nuclei relativi alle Rsa e Ctrp.

L'elenco rappresenta quindi un utile strumento di valorizzazione di una preziosa fonte storica; anche solo attraverso il suo utilizzo, gli studiosi possono finalmente addentrarsi in percorsi di ricerca mirati a investigare i nessi tra follia, istituzioni e determinati periodi storici. Già i saggi di questa raccolta hanno iniziato a indagare la documentazione del San Giacomo in base a eventi politici ed economici accaduti durante il secolo di apertura del manicomio – *in primis* dopo l'Unità d'Italia, la rivoluzione industriale esplosa a fine Ottocento, i due conflitti mondiali, i difficili anni dei dopoguerra – alle trasformazioni della società e della mentalità, ai cambiamenti sanitari e alla nuova visione della malattia mentale elaborata a partire dagli anni Sessanta.

Tuttavia, un altro strumento, ancora *in fieri*, che permetterà un'analisi più minuziosa del ricco patrimonio conservato è la banca dati creata dalla schedatura analitica informatizzata delle cartelle cliniche, capace non solo di far emergere le molte microstorie dei pazienti ricoverati al San Giacomo, ma anche di raffinare la ricerca in base a un ampio ventaglio di parametri²³. Nelle tre maschere relative all'archivio, alla persona e al ricovero, sono infatti stati inseriti dati di tipo archivistico, anagrafico, amministrativo, clinico-diagnostico, terapeutico ricavati dalle cartelle e dagli atti di altra natura inseriti in esse.

Ad oggi sono visibili le schede di 1136 pazienti ricoverati per la prima volta nel manicomio di San Giacomo tra il 1880 e il 1884; ma, poiché i fascicoli di ciascun paziente contengono, come accennato, i ricoveri successivi, il numero delle schede-ricovero sale a 2063 e l'arco

²³ <http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it/index.php?id=search&navId=0>.

cronologico si estende sino al 1920²⁴. Attraverso la banca dati le schede possono essere interrogate o selezionando un dato all'interno delle singole maschere o combinando in modo estremamente articolato più dati in più maschere a seconda del tipo di indagine che lo studioso vuole realizzare. A titolo di esempio nella scheda di ricerca "dati sulle persone" si possono investigare (e combinare) i dati relativi alla data e al luogo di nascita dei pazienti, alla nazionalità, al luogo di residenza (stato e provincia), allo stato civile e parentale, alla condizione economica, al livello di istruzione, alla professione e alla religione. Altrettanto ricca di informazioni è la scheda "dati sui ricoveri". Infine la scheda "dati archivistici" permette di selezionare le tipologie documentarie contenute nelle cartelle cliniche tra le quali i carteggi personali, le fotografie e altro materiale come scritti autobiografici, poesie, racconti, disegni, ritagli di giornale. La piattaforma *Carte da legare* mette inoltre a disposizione alcune analisi statistiche predefinite per ogni singolo archivio, elaborate a partire dai dati inseriti nel *database*²⁵; essi risultano utili non solo per avere una visione d'insieme delle peculiarità di ciascun archivio, ma anche per un primo confronto tra le diverse realtà manicomiali italiane.

Va sottolineato tuttavia che la schedatura non sostituisce del tutto la lettura puntuale delle singole cartelle cliniche, bensì rappresenta uno stimolo ulteriore allo studio di questi archivi e soprattutto un efficace strumento per sollecitare nello studioso, qualunque sia la sua disciplina, domande sempre nuove, come ben dimostrano i saggi presenti in questo volume.

III.

La densità e la profondità dei vissuti che scaturiscono dai documenti archivistici si accompagnano ad altro.

Avvicinandosi all'attuale Policlinico di Borgo Roma, l'imponenza della sua struttura, anche a seguito della sua ultima sistemazione edilizia,

²⁴ Mentre è in fase di edizione il presente volume, sono state pubblicate le schede relative ai pazienti accolti dal 1880 al 1889.

²⁵ <http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it/index.php?id=7&navId=0>.

ci sovrasta. Ad essa fanno quasi da contrasto alcuni elementi che, invece, rimandano ad altri tempi: un muro di grossi ciottoli che cinge gli attuali manufatti e un'area verde – il “primo” Parco San Giacomo – che, se attraversata, conduce all'ex-ingresso dell'ospedale psichiatrico, edificio ormai in degrado. Altre palazzine punteggiano questa porzione di spazio, rifunzionalizzate all'uso contemporaneo dell'università e dei servizi sanitari: una chiesetta, ora aula magna dell'ateneo scaligero; il vecchio reparto di osservazione, oggi Palazzina di Psichiatria, sede dell'archivio; gli ex appartamenti del personale medico, attuale sede del centro di igiene mentale. Gettando lo sguardo un po' più a sud, tra il Parco e altri padiglioni del Policlinico si scorgono i lineamenti di una piccola chiesa cinquecentesca, pregevole nella sua architettura, ma altrettanto in abbandono, ormai accerchiata dalla contemporaneità. Sono alcuni segni dell'ex ospedale psichiatrico San Giacomo di Tomba, quella colonia agricola, quel villaggio dove l'intreccio tra organizzazione spaziale e persone ha tracciato un significativo frammento di vita di Verona.

Tutti quegli elementi ci comunicano valenze geografiche del passato di questa porzione di città, deputata dal Cinquecento in poi alla cura e all'assistenza delle persone, siano state esse malate o povere, anziane o con disabilità; ciò ancora prima di divenire, a fine Ottocento, struttura manicomiale e vero e proprio insediamento, con gli orti, il panificio, la biblioteca, in cui vivevano più di un migliaio di persone (medici, assistenti, pazienti). Si è trattato di un microcosmo dove si sono intrecciate molte vite tra un dentro e un fuori che ha assunto molteplici significati per chi prestava la propria azione professionale, per i ricoverati e per le loro famiglie.

Non di meno il San Giacomo è stato luogo che ha visto svilupparsi arti e creatività. È nota in particolare la ricercata espressione artistica di Carlo Zinelli che, assieme ad altri artisti, ha contribuito a quella che è stata definita Art Brut: le sue opere pittoriche erano il «suo mondo [dove lui] viveva [...] e che esprimeva [...] attraverso una coerenza dei colori e delle immagini»²⁶. I suoi quadri, diffusi a scala internazionale, contribuiscono a mantenere vivo il ricordo sulle valenze stesse dell'ex

²⁶ Vittorino Andreoli, in *Che cos'hai per la testa. Un film su Carlo Zinelli*, regia di Sara Pigozzo ed Enrico Meneghelli, a cura di Fondazione Carlo Zinelli e Artcam (film doc, colori /30 min.), 2016.

ospedale psichiatrico di Verona, la città dove è sorto il primo Atelier di espressione grafica dei pazienti psichiatrici. Ciò ha contribuito all'elaborazione di una diversa concezione del malato mentale rispetto a quella tradizionale che, secondo una logica sottrattiva, lo confinava nell'ambito della mancanza di qualche tratto di normalità, cioè per quello che non riusciva a fare o a essere, piuttosto che per quanto riusciva a essere e a dare. «Carlo ha insegnato che il matto va rispettato»²⁷. «Sotto l'aspetto della logica figurativa lui non [era] esattamente matto»²⁸.

In questa sorta di nostro viaggio a microscala, la forza di tutto ciò si impone, quasi a interrogare il passante. La portata semantica di questi luoghi è di inestimabile interesse: essi costituiscono una risorsa preziosa per elaborare sia il senso complessivo della malattia psichiatrica in rapporto all'esigenza di superare mistificazioni e stigmatizzazioni sia l'organizzazione territoriale della città rispetto al tema della cura.

Questo lo si coglie *in primis* dalle testimonianze dirette delle persone che, narrando le proprie vicende, fanno rivivere attraverso il loro ricordo sia la malattia sia il sistema sociospaziale che il San Giacomo ha rappresentato, fino alla sua chiusura alla fine degli anni Sessanta e allo spostamento dei pazienti all'ospedale di Marzana, a nordest della città, prima della definitiva riforma dei servizi psichiatrici a seguito della legge n. 180 del 13 maggio 1978.

A tali uniche testimonianze, che certo non nascondono la sofferenza e lo sgomento verso quel periodo e quel luogo²⁹, si aggiungono quelle di altri attori di queste vicende, raccolte in pubblicazioni e film/documentari, nonché in lavori di importanti fotografi (si ricorda ad esempio il lavoro di John Phillips) e di giornalisti particolarmente sensibili e attenti.

A scala urbana, oltre il quartiere di Borgo Roma, ci sono altri spazi che riecheggiano il San Giacomo nella città: uno fra tutti è il museo di Castelvecchio, dove sono visibili alcune interessanti opere provenienti da quei luoghi, tra cui la statua in tufo policroma di *San Giacomo*, del

²⁷ *Ibidem*.

²⁸ Testimonianza di Sergio Marinelli, *ivi*.

²⁹ «De l'ospedale... no le mia na gran bela roba, l'è na roba che sto mal ancora adesso a pensarghe sora» è la toccante testimonianza di Dario Righetti, artista, in *Che cos'hai per la testa*, cit.

1433, opera di Maestro Alberto. Se si guarda poi a ulteriori aspetti legati alla psichiatria, spostandoci ancora più a nordest, Verona offre ai visitatori desiderosi di immergersi in percorsi tematici meno usuali il monumento dedicato a Cesare Lombroso. L'opera, circondata dal verde dei giardini pubblici omonimi e quasi lambita dal vicino fiume Adige, impone la sua materialità e austerità nel ritrarre il celebre psichiatra Lombroso seduto con un libro e un teschio nella mano destra, a ricordare gli studi di fisiognomica. Essa costituisce una sorta di fermo-immagine su una fase rilevante e discussa nella conoscenza della malattia mentale e dei contesti del suo trattamento.

Tali luoghi si fanno mediatori di quel mosaico semantico che, non scevro di contraddizioni, necessita ancora di riflessione e attualizzazione: si tratta di termini come malattia mentale, sofferenza, follia, pazzia, devianza, delirio, isolamento, diversità, ancora oggi troppo spesso soggetti a stigmatizzazione e rimozione. Sono i luoghi che ripropongono il tema del controllo sociale, del maschile e femminile nella lettura socio-culturale di vari comportamenti, dell'unica destinazione per "inspiegabili" manifestazioni dell'essere umano³⁰.

Ed è proprio nell'interrelazione tra geografie dei luoghi e interpretazioni della malattia mentale che quanto accennato conduce nella direzione di considerare ciò che è ancora esistente in chiave di patrimonio, elaborandone il senso.

Nella convinzione che tutto ciò sia importante per una città atta a includere le sue diverse anime e a tenere le fila del suo territorio, ritorniamo nei pressi del Policlinico. Seduti su una panchina dell'estesa area verde del "nuovo" Parco San Giacomo, non si può fare a meno di notare la varietà antropica che popola questo quartiere, Borgo Roma, in termini di provenienze e di età.

³⁰ Il recente film documentario *Accolla e il cavallino rosso a Siracusa* (regia di Paolo Boriani, 2018) è in tal senso uno spunto di interesse in quanto narra una giornata di vita di Salvatore Accolla (protagonista stesso della pellicola), pittore settantaduenne che vive ad Ortigia, Siracusa. La biografia di Accolla è punteggiata per circa un ventennio di sistematiche entrate ed uscite dal manicomio, non tanto per una pazzia vera e propria ma per una "malinconia" profonda che induceva la madre a rivolgersi per un aiuto alla vicina struttura manicomiale.

Ai residenti nel quartiere, alle attuali e future generazioni, alla città tutta, la memoria dell'ex ospedale psichiatrico, nelle sue carte e nei suoi residuali manufatti edilizi e artistici, nella sua geografia interna e nelle sue relazioni territoriali, merita di essere globalmente restituita.

Ciò assume ulteriore rilevanza in rapporto al fatto che dopo la chiusura del Manicomio di San Giacomo sono andati perduti arredi, parte del materiale cartaceo (documenti, fotografie), strumenti diagnostici e altri dispositivi utilizzati per le cure o rivolti all'ergoterapia.

Per quanto riguarda l'archivio, continuando la schedatura e attrezzandolo alla completa fruizione, si tributerà continuità al lavoro della messa in sicurezza stessa di questo prezioso materiale (cartelle cliniche, testi, disegni e fotografie) voluto da Michele Tansella, confermando altresì la significatività della scelta del sito dell'archivio stesso, ovvero il piano sotterraneo dell'edificio un tempo destinato ai pazienti dell'osservazione maschile e oggi, come detto, Palazzina di Psichiatria, ancora deputata alla ricerca scientifica sulle malattie mentali.

Per quanto concerne invece spazi e architetture, nella densità urbana dell'oggi, il grande e imponente policlinico di Borgo Roma ha ormai accerchiato i manufatti più fragili e ha inglobato gli altri in nuove funzioni. Il muro è ancora lì a tracciare vecchi confini, a tutt'oggi per qualche verso significativi ma sicuramente diversamente percepiti. Nel quadro del più articolato ambito di riqualificazione di aree e/o costruzioni nella parte meridionale del comune scaligero, allora, non si può più attendere che tutto si consumi, che la vegetazione fagociti totalmente l'ancora bella entrata principale del San Giacomo o che la chiesetta raggiunga livelli irrimediabili di degrado.

Le configurazioni irripetibili che hanno fatto dell'ex ospedale psichiatrico di Verona una storia e una geografia esclusive, continuano a interpellarci sul recupero delle sue strutture architettoniche residue.

L'intento scientifico, proposto anche con questo volume, è di proseguire con la raccolta di testimonianze, con l'approfondimento di conoscenze, con la volontà di sostenere il progetto di una valorizzazione completa dell'archivio e di una riqualificazione, ristrutturazione e integrazione dei manufatti residuali nel tessuto urbano.

Per riconnettere questi "spazi della memoria", siano essi le carte o gli edifici, si auspica un approccio coesivo dei diversi attori del territorio,

istituzioni, cittadini, mondo associativo, che concretamente possono implementare un'azione concertata, nel più ampio contesto di quanto in Italia e a scala internazionale è stato preservato, riscattato, rielaborato e offerto alla comunità scientifica e alla società civile.