



La copertina del libro di Greco

L'INTERVISTA

Colloquio con Oscar Greco, autore di un libro sui primi 40 anni dell'ex manicomio di Girifalco (1881-1921)

I DEMONI DEL MEZZOGIORNO

Intervista di ANTONIO CAVALLARO

Il monaco cristiano Evagrio Pontico (345-399) in una delle sue opere considerate tra i classici dell'ascetismo orientale, il Logos Praktikos, definisce un elenco dei vizi ricorrenti nella vita spirituale includendo, tra questi, l'accidia, che deve la sua origine al "demone del mezzogiorno", responsabile di quella tentazione che assale il monaco a metà giornata, quando l'ardore del mattino viene meno. L'accidia non è solo pigrizia ma disgusto per l'impegno, per qualsiasi forma di azione.

E proprio l'accidia sarà l'elemento ricorrente di quel persistente pregiudizio antimediterraneo che vede gli abitanti del Sud scansafatiche, apatici, dal carattere melanconico.

Caratteristiche queste che, insieme a vari altri elementi di devianza, costituiranno l'ossatura del paradigma interpretativo della psichiatria positivista ottocentesca che vedrà i meridionali naturalmente predisposti verso alcune forme di malattia psichica.

Non poteva dunque avere titolo più opportuno il nuovo libro dello storico Oscar Greco dedicato ai primi 40 anni dell'ex manicomio di Girifalco intitolato appunto "I demoni del Mezzogiorno. Follia pregiudizio e marginalità nel manicomio di Girifalco (1881-1921)" appena edito da Rubbettino. Il libro, che reca la prefazione della storica americana Mary Gibson, che riportiamo in queste pagine, viene pubblicato in occasione del quarantesimo anniversario dell'entrata in vigore della legge 180/78 meglio nota come "Legge Basaglia", dal nome dello psichiatra Franco Basaglia che dedicò la sua esistenza alla riforma della disciplina psichiatrica in Italia in senso meno restrittivo e repressivo e più improntata alla riabilitazione psichica ma soprattutto sociale del malato.

Abbiamo incontrato Oscar Greco, ricercatore presso il Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università della Calabria e autore di numerosi lavori sui movimenti rivoluzionari e anarchici meridionali in occasione dell'uscita in libreria del volume.

Oscar Greco, prima il bellissimo docufilm di Barbara Rosanò "Uscirai sano", oggi il tuo libro. Perché tanto e tale rinnovato interesse per una struttura di contenzione e repressione come il manicomio di Girifalco?

«L'interesse deriva dal ruolo che ha assunto anche il manicomio di Girifalco, come l'intero sistema manicomiale nazionale, nel processo di formazione dell'identità nazionale; un luogo in cui segregare i soggetti non presentabili e non in grado di contribuire alla costruzione identitaria della nuova società: i folli, i derelitti, gli oziosi, i devianti, in una parola, le classi pericolose per l'ordine borghese».

Il tuo è anche un libro sul pregiudizio. Girifalco in qualche misura diventa anche un laboratorio per testare, a livello diagnostico, l'efficacia delle teorie di Lombroso sull'inferiorità e il temperamento dei meridionali.

«I primi quarant'anni di vita dell'istituto hanno coinciso con lo sviluppo di una psichiatria condizionata dal positivismo lombrosiano, fondato sulle dottrine della degenerazione e dell'atavismo, nonché con le correnti culturali (Niceforo, Sergi) che spiegavano l'arretratezza del Meridione e dei suoi fenomeni criminali in un contesto di irreversibile inferiorità biologica e morale delle popolazioni del Sud e dei calabresi in particolare. In questo clima Girifalco è diventato il simbolo della costruzione "scientifica" dell'inferiorità psichica e del carattere criminale di una intera popolazione. Tra gli atti e le cartelle cliniche di quel periodo è possibile, infatti, intravedere quella rappresentazione caricaturale delle popolazioni meridionali che avrebbe avuto un'incidenza non trascurabile sulle future politiche per il Mezzogiorno».

...ma poi il rovescio della medaglia: in quello che sembrava essere quasi un tempio della psichiatria di matrice lombrosiana, la stessa mostra tutti i suoi limiti e finisce per entrare in crisi

«La psichiatria organicistica di matrice lombrosiana è entrata in crisi soprattutto di fronte

alle nevrosi da guerra del primo conflitto mondiale. Quella psichiatria, infatti, non riusciva a inquadrare nei consueti schemi la "strana malattia" dei traumatizzati di guerra, che non presentavano i caratteri dell'atavismo, della degenerazione e dell'ereditarietà, fino a quel momento prevalenti criteri interpretativi del disagio mentale».

I primi decenni di attività del manicomio di Girifalco hanno coinciso anche con un periodo non certo favorevole per la nostra Regione, prima i due terribili terremoti del 1905 e del 1908, poi la Grande Guerra. Quanto hanno influito questi eventi sulla storia del manicomio? Ma, soprattutto, il manicomio è stato uno strumento utile a ridurre gli effetti psicologici di quanto accaduto o ha finito per agitare dolore al dolore?

«Dopo i primi anni di istintiva diffidenza verso l'istituzione manicomiale, la popolazione rurale del territorio ha cominciato a convivere con la struttura "a due passi da casa" e a considerarla un luogo da non temere e, anzi, un punto di ri-

ferimento e anche un ospizio per il ricovero di "sfollati" a causa del terremoto, di congiunti con disagio psicofisico, di vecchi afflitti da demenza senile e malati cronici in fin di vita, nei confronti dei quali le condizioni di miseria delle famiglie non permettevano una adeguata assistenza».

Durante la tua carriera di studioso ti sei occupato molto di figure che non si adeguano alle regole vigenti della società e per tale ragione diventano ribelli e anarchici... beh, in fondo anche alcuni internati nel manicomio di Girifalco, più che ammalati psichici erano persone che semplicemente manifestavano il loro anticonformismo.

«In effetti, oltre ai malati mentali veri e propri, anche il manicomio di Girifalco era considerato un luogo idoneo a rinchiodare soggetti con comportamenti non conformi alla morale e alle regole della società dell'epoca. Ciò si nota in particolare con riferimento alle donne ricoverate a

continua a pagina 34

I demoni del Mezzogiorno

segue da pagina 33

ottocentesca».

Girifalco, un terzo dell'intera popolazione manicomiale, che venivano considerate "folli" allorché infrangevano il ruolo di sposa, madre e massaia loro attribuito o assumevano atteggiamenti di libertà e indipendenza, anche nella sfera affettiva e sessuale, intollerabili per la cultura del momento».

In ogni caso al di là di una certa visione poetica e romantica della follia, sicuramente l'aspetto che mi pare emerga maggiormente dalle pagine del tuo libro è che i pazienti del manicomio siano in larga misura persone che provengono dai ceti più umili, spesso in situazioni di grave disagio sociale ed economico. Cosa accadeva invece agli ammalati delle classi sociali più abbienti? Venivano curati in casa? Si nascondeva la malattia?

«Indubbiamente gli atti d'archivio dimostrano che quella di Girifalco era soprattutto una struttura per indigenti. La borghesia e le classi elevate generalmente tendevano a occultare il disagio mentale dei congiunti e a "curare" in famiglia gli ammalati. Tuttavia anche a Girifalco erano ospitati anche esponenti della borghesia benestante e delle classi nobiliari. A tal fine era stato costruito un apposito e separato padiglione in cui questi ammalati, dietro il pagamento di una retta, ricevevano un trattamento, anche medico, di particolare riguardo e potevano, addirittura, farsi accompagnare da familiari o da servi che li accudissero. Ricordo il caso di un nobile che aveva con sé due servi che, scrivono i medici, trattava "con enorme disprezzo" e due cavalli per le ore di svago. Anche nel manicomio, in sostanza, si riproduceva la stratificazione della società

Sulla facciata del manicomio, vi era scritto "Sanus Egredieris", "uscirai sano". A me ricorda tanto l'Arbeit Macht Frei di Auschwitz, dove si prometteva una libertà che mai sarebbe arrivata.

Fino a che punto un luogo come Girifalco rappresentava un luogo di cura e non solo di repressione?

«A Girifalco si praticavano i tradizionali mezzi di controllo e segregazione, quali camicie di forza, busto di contenzione, in una pura ottica custodiale dell'ammalato così come avveniva negli altri manicomi del Paese. Tuttavia il manicomio calabrese fu uno dei primi a utilizzare metodi di cura innovativi e progressisti che altrove si sarebbero sviluppati in seguito, quali le pratiche di no restraint e open door, e soprattutto l'ergoterapia, ossia il trattamento psichiatrico per mezzo del lavoro, ridefinito come strumento terapeutico sistematizzato grazie soprattutto all'opera di uno dei sanitari dell'istituto, Marco Levi Bianchini; anche se non va sottaciuto che questo strumento terapeutico comportava un latente sfruttamento del lavoro degli ammalati che venivano impiegati nella falegnameria, calzoleria, nella produzione di tessuti e fibre, nel lavoro nella colonia agricola e nelle varie officine realizzate nell'istituto».

Girifalco è stato dunque uno dei primi manicomi in Italia a ridurre le misure di contenzione a favore di una progressiva libertà lasciata ai pazienti. Non credi anche tu che il raggiungimento di un obiettivo simile può essere stato reso possibile solo dalle dimensioni ridotte del paese nel quale si trovava il manicomio? In fondo i paesi hanno sempre svol-

to questa funzione con i "diversi". Ogni paese ha i suoi matti, ha il suo "scemo del villaggio" che tutti hanno imparato a conoscere. In un posto dove tutti conoscono tutti, la paura del deviante diminuisce e anche ciò che non è "conforme" finisce per trovare la sua collocazione.

«Le carte di archivio dimostrano che gradatamente, nel corso degli anni, il manicomio si è inserito nella realtà rurale che lo circondava ed è diventato una propaggine attiva della cittadina che lo ospitava alla quale si è via via aperto proponendosi anche come punto di riferimento sanitario del territorio per determinati tipi di prestazioni o in occasioni di epidemie. Non va trascurato infine che il manicomio ha rappresentato per Girifalco una occasione di sviluppo economico, tenuto conto dell'indotto determinato dalla struttura».

Può sembrare contraddittorio con quello che dicevamo prima, ma non possiamo non notare che da quello che scrivi e racconti nel tuo libro si poteva finire per essere internati anche per una semplice epilessia. Perché una famiglia calabrese che, come dicevamo, era in fondo abituata da sempre alla visione di soggetti devianti finiva per accettare di far rinchiedere un congiunto che in fondo aveva solo bisogno di cure?

«Bisogna ricordare che secondo gli approdi "scientifici" della psichiatria positivista, la diagnosi di epilessia consentiva ai medici di riscontrare quelle note di primitività e inferiorità morfologica e funzionale, considerate la spia più evidente della degenerazione delle popolazioni meridionali e dei calabresi in particolare. A ciò deve aggiungersi l'influenza lombrosiana circa il rapporto tra epilessia e criminalità, per cui in presenza di manifestazioni epilettiche, della cui genesi la medicina dell'epoca sapeva assai poco, gli psichiatri operanti a Girifalco non trovavano di meglio che rifarsi alla rappresentazione monolitica dell'epilessia, come espressione del carattere psicopatologico delle popolazioni meridionali, in una concezione razzista della follia e del crimine. In questo clima culturale e politico le povere famiglie dei territori meridionali non potevano che subire l'indirizzo prevalente della scienza medica del momento di fronte alla malattia epilettica».

Un'ultima curiosità: da dove nasce questo titolo?

«Il titolo, frutto dello scambio di opinioni con l'editore e dei suggerimenti del professor Vito Teti e della professoressa Katia Massara, intende sintetizzare la diffusa opinione della psichiatria positivista e della classe dirigente dell'epoca nei confronti delle popolazioni meridionali, di fatto considerate irredimibili, pericolose e avulse dal modello sociale della nuova realtà nazionale».

Antonio Cavallaro