

Custodia e cura. Ovvero degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari



Editoriale, *Laura Baccaro*

Sulla istituzione dei manicomi criminali in Italia, *Discorso del Ministro di Grazia e Giustizia, 1877*

I luoghi della follia. L'invenzione del manicomio criminale, *Assunta Borzacchiello*

Un'«esistenza mezza legale mezza no». Il manicomio giudiziario nell'Italia liberale, *Floriana Colao*

La strana storia di Valeria Porcheddu, c/o OPG 46043 Castiglione delle Stiviere località Ghisiola 1 MN, *Laura Baccaro*

RIVISTA DI PSICODINAMICA CRIMINALE

Periodico di saggi, criminologia e ricerche

Anno V – n. 3 ottobre 2012

Direttore scientifico

Laura Baccaro

Redazione amministrazione

Gea Mater Padova Onlus

Vicolo I° Magenta, n. 5 – 35138 Padova

rivistapsicodinamica.criminale@gmail.com

Registro Stampa del Tribunale di Padova n° 2135 del 30.04.2008

Sommario

Editoriale, *Laura Baccaro*

Sulla istituzione dei manicomi criminali in Italia, *Discorso del Ministro di Grazia e Giustizia, 1877*

I luoghi della follia. L'invenzione del manicomio criminale, *Assunta Borzacchiello*

Un'«esistenza mezza legale mezza no». Il manicomio giudiziario nell'Italia liberale, *Floriana Colao*

La strana storia di Valeria Porcheddu, c/o OPG 46043 Castiglione delle Stiviere località Ghisiola 1 MN, *Laura Baccaro*

Norme redazionali

Editoriale

In questi giorni il dibattito è sulla chiusura degli OPG entro marzo 2013 che sembrava oramai sicura poiché stabilita dalla legge 9/2012. E sembrava anche finanziata come da previsione di spesa: per il 2012 120 milioni per strutture e 38 milioni per attività, per il 2013 60 milioni per strutture e 55 per attività.

Ma in occasione della giornata di mobilitazione per la chiusura dei manicomi criminali organizzata dal Comitato “StopOpg” (29 Settembre 2012) viene data la notizia che il decreto ministeriale è fermo in conferenza Stato Regioni con un ritardo ad oggi di 6 mesi, e che nessun fondo è stato stanziato. Fra poco siamo alla fine dell'anno e il rischio è che i soldi “stanziabili” tornino nel bilancio pubblico, cioè nel gran calderone delle spese italiane. E così si teme una proroga della scadenza del 31 marzo 2013 come data di chiusura degli Opg con conseguenze terribili per le persone che ancor oggi vivono in quelli tutt'oggi funzionanti che anche il presidente della Repubblica ha definito come “estremo orrore dei residui ospedali psichiatrici giudiziari, inconcepibile in qualsiasi paese appena, appena civile”.

Un Paese che parla di diritto alla salute non avendo bene in mente cosa sia questa parola, cosa significhi veramente per noi cittadini.

A tale proposito voglio anche ricordare che l'elettroshock non è proibito da alcuna legge e viene tutt'ora applicato in alcune strutture “sanitarie”, in quanto il Consiglio Superiore di Sanità ritiene che possono essere sottoposti a questa terapia “pazienti affetti da episodio repressivo e rallentamento psicomotorio (classificazione ICD 10), quando non possono attuarsi terapie farmacologiche, ovvero nei casi di vera ed accertata farmaco-resistenza e nei casi nei quali è controindicato l'uso di psicofarmaci, nei casi documentati di precedenti e gravi effetti collaterali imputabili agli antidepressivi, in pazienti affetti da forme maniacali resistenti alla terapia farmacologica o effetti da sindrome maligna da neurolettici nei casi di catatonìa maligna”.

E se il paziente è interdetto, non capace di intendere e di volere e, magari, rifiuta questa “cura”? Nel testo si legge che: “Nei casi in cui il paziente, in ragione della sua malattia, non sia in grado di esprimere liberamente il proprio assenso, il trattamento può essere praticato con il consenso del tutore legale e tramite la procedura del Tso”. E mi vengono in mente gli occhi dei miei pazienti quando mi raccontavano che venivano sottoposti alla “terapia delle scosse”, a volte anche senza sedazione. Mi vengono in mente le fratture alle spalle, alle gambe, i denti rotti...la rassegnazione e lo sguardo vuoto.

In questi tempi di ristrettezze economiche la terapia “delle scosse” costa poco, non disturba le grandi case farmaceutiche e spesso, come nei vecchi manicomi, viene usata come spauracchio per controllare i pazienti più autonomi!!!

Il timore che gli OPG restino questo buco nero della sanità è grande, amplificato anche dalla inesistenza pressoché totale degli interventi di salute mentale attuati dai DSM nelle carceri italiane.

“Rubo” alla senatrice Porretti una poesia da lei pubblicata. Una poesia “per dire addio ai manicomi criminali e all'abbandono che hanno vissuto gli internati”, scritta da un ex internato di Barcellona Pozzo di Gotto.

Anfora...

Chi potrà mai leggermi l'anima.

*Chi saprà mai del mio dolore e della prigionia
nel fondo di un oceano.*

*Non sono che un'anfora nel fondo del mare,
costruita da un artigiano del tempo.*

*Ormai sbiaditi i miei colori,
il marmo e la creta, splendori d' un tempo, corrosi!*

*Sono solo un ricordo di vecchie mani sane e prodighe d'ingegno;
solo un ricordo, perso in un tempo che scorre lontano, ormai...*

*Un antico splendore, però, ricordo: di tutti, allorquando nacqui,
sorrisi, elogi, auspici!*

*Ma l'acque malsane mi sprofondarono nella più buia lontananza dal sole.
Fui abbandonata in mare come un'inutile anfora ed ivi giaccio
conscio di ciò che fui un tempo.*

Vorrei riemergere dal fango, ma più nessuno, ormai, serba ricordo di me.

*La memoria si fa breve, il sole scompare dietro oscure nubi ,
tutto nasce per perire: come, un po' per volta, la mia speranza.*

Un giorno fui una bella anfora per mano di quel bravo artigiano!

*Se solo le profondità si dissolvessero, svanissero,
forse qualcuno mi riconoscerebbe e potrebbe, magari con cautela,
dissetarsi ancora beandosi dei sorrisi d'allora,
oggi perduti in un profondo Nulla!*

634



ITALY

CAMERA DEI DEPUTATI

Sulla istituzione
dei manicomi criminali in Italia

DISCORSO
DEL
MINISTRO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

(P. S. MANCINI)

SULLA

INTERROGAZIONE DEL DEPUTATO RIGHI

pronunziato

NELLA TORNATA DEL 14 APRILE 1877

ROMA

TIPOGRAFIA EREDI BOTTA

1877

BIBLIOTECA LUCCHINI

5503

N.º d'ord. 2733.

CAMERA DEI DEPUTATI

* Sulla istituzione ^C
dei manicomi criminali in Italia

DISCORSO
DEL
MINISTRO DI GRAZIA E GIUSTIZIA
(P. S. MANCINI)

SULLA
INTERROGAZIONE DEL DEPUTATO RIGHI
pronunziato
NELLA TORNATA DEL 14 APRILE 1877

ROMA
TIPOGRAFIA EREDI BOTTA
—
1877

+

98c.

DEC 20 1930

SIGNORI !

L'onorevole deputato Righi ha il merito di avere per il primo stimato conveniente di richiamare la vostra attenzione sopra un argomento che, specialmente in questi ultimi tempi, ha formato oggetto non solo degli studi e dei voti degli uomini di scienza, ma benanche delle sollecitudini dell'amministrazione ne' paesi che aspirano al vanto di civiltà.

Egli domanda quali siano le intenzioni del Governo intorno alla istituzione in Italia di *Manicomi criminali*, i quali, come è noto, sono stabilimenti in cui si racchiudono soltanto quegli alienati di mente che abbiano responsabilità verso la giustizia penale, stabilimenti destinati a conciliare le esigenze della sicurezza sociale con la cura e protezione che sono dovute a chi non è sano di mente, stabilimenti che senza essere case di pena, ne abbiano però tutte le condizioni di sicurezza e di disciplina.

Raccogliendo la sostanza delle sue osservazioni, mi pare ch'egli domandi in primo luogo se il Governo

creda utile e possibile l'istituzione di questi *Manicomi criminali* in Italia, ed in secondo luogo quali categorie di persone dovrebbero in tali stabilimenti essere ricoverate, tralasciando altre questioni secondarie pel loro ordinamento. Ha anche, sebbene per digressione, fatto cenno di un'altra questione gravissima, quella cioè se convenga far giudicare intorno allo stato di mente degli accusati non dai giuri, ma da' giudici tecnici, val quanto dire da medici, il cui pronunciato sia decisivo e vincolante intorno alla questione dell'alienazione mentale.

Credo che questi siano i principali argomenti toccati nel discorso dell'onorevole Righi.

Gli risponderò brevemente.

Per quanto riguarda l'istituzione di speciali *Manicomi criminali*, egli sa che veramente non esistono fuorchè in Inghilterra ed in America, mentre in tutto il continente europeo non ve n'è ancora alcun esempio.

In Inghilterra la istituzione è antica, risale quasi a cento anni addietro. Ve ne sono parecchi nell'Inghilterra propriamente detta; ve ne è uno assai importante in Iscozia, quello di Perth, e credo che ve ne siano due o tre in Irlanda, e parecchi ancora nell'America del nord. Ma è certo che sul continente non ne esiste alcuno.

Nei paesi, i quali hanno consacrato speciali cure a questo argomento, tutto quello che si è fatto è stato di destinare in alcuni grandi Manicomi compartimenti speciali per racchiudervi quella classe di alienati di mente, i quali fossero sotto giudizio o sotto condanna penale, per non confonderli con

la massa comune degli sventurati privi *del bene dell'intelletto*, i quali non si trovino in simile condizione.

Percorrendo i documenti di legislazione comparata, troviamo una legge speciale del Belgio del 18 giugno 1850, nella quale fu stabilito che agl'imputati rispetto ai quali si trovino sospese le procedure per causa di alienazione mentale, dovranno essere inviati nei manicomi da designarsi dal Pubblico Ministero.

« I manicomi dovranno avere scompartimenti speciali per i maniaci prigionieri, accusati, o condannati; questi non potranno essere confusi con gli altri ammalati senza un'autorizzazione speciale del ministro di grazia e giustizia.

« Il medico direttore (aggiunge la legge) è responsabile (al pari dei custodi di prigionieri) dell'evasione degli alienati delinquenti reclusi, ed in caso di fuga dovrà promuovere le diligenze necessarie per la loro reintegrazione nella casa di pena. »

Come si vede, queste disposizioni non creano stabilimenti speciali, per i quali si richiederebbe una spesa notevolissima; ma provvedono, ed io credo a sufficienza, a quel bisogno alla cui soddisfazione è rivolta l'interrogazione dell'onorevole Righi.

Mi piace di aggiungere che in Italia, consultando le Statistiche carcerarie, nelle quali non si manca dal Ministero dell'interno di richiedere quale sia il numero dei detenuti in istato di alienazione mentale, se ne raccoglie esisterne fra noi un numero di tanto inferiore a quello che si riscontra nelle stati-

stiche carcerarie degli altri paesi, che forse mancherebbe finanche la popolazione, dirò così, necessaria e proporzionata ad occupare uno o due veri e grandi stabilimenti della natura di quelli che esistono in Inghilterra ed in America.

Questa materia in Italia è stata molto studiata e discussa.

Abbiamo importanti lavori di distinti nostri medici alienisti, i quali sono tutti d'accordo nel domandare con viva insistenza la istituzione di questi manicomi criminali. Mi basta rammentarvi i lavori del Bonacossa, del Miraglia, del Giannelli, del Lombroso, del Biffi, del Monti, del Cappelli, del professore Livi, del Franzolini; e parecchie riviste, la *Rivista di discipline carcerarie*, la *Rivista Penale* e l'*Archivio giuridico*, consacrarono importanti articoli sul medesimo argomento.

Ha avuto luogo in Italia anche un Congresso psichiatrico nel 1874, il quale espresse un voto somigliante. Altrettanto fece il Congresso medico internazionale di Bruxelles nel successivo anno 1875.

Ben si vede adunque che il desiderio manifestato dall'onorevole Righi in questo recinto è l'eco di molti voti e proposte su questa materia espresse nel nostro paese e fuori.

Giova intanto non lasciar ignorare, che il nostro Ministero dell'interno da qualche anno già rivolse le sue cure ed indagini a questo argomento. Infatti con una Circolare del ministro dell'interno del 1872 egli invitava tutti i direttori dei manicomi italiani a riferire intorno alla « situazione ed alle specialità dei locali, che potessero destinarsi nei Manicomi comuni di una certa importanza per ricevervi i detenuti alienati. »

E da quell'epoca non si è mancato altresì di raccogliere periodicamente le notizie statistiche sul numero dei detenuti alienati, delle quali testè ho fatto cenno.

Allorchè io raccolsi intorno a me una Commissione d'illustri magistrati e giuristi pel riesame del Progetto del Codice Penale, stimai che un nuovo Codice di tanta importanza, come il Codice Penale, non potrebbe acquistare una grande morale autorità senza fare un larghissimo appello a tutte le persone competenti della nazione, acciò potessero esprimere intorno alle varie proposte il loro avviso.

In tale occasione, mentre indirizzai una Circolare alla Magistratura, un'altra alle Facoltà di giurisprudenza, ed una terza a tutti i Consigli d'ordine degli avvocati italiani, reputai utile e conveniente d'indirizzarne una quarta alle più rinomate Accademie mediche, ed ai più valorosi professori e cultori di medicina legale e di psichiatria, e direttori dei Manicomi, acciò esprimessero il loro parere su tutte le disposizioni del Codice Penale, che più o meno direttamente o indirettamente avessero relazione coi loro studi e sperimentali conoscenze. Io debbo dichiararmi molto lieto delle informazioni ottenute da queste ricerche e studi, i cui risultamenti saranno consegnati in un volume, di cui è presso a compiersi la stampa, e che avrò l'onore di distribuire ai membri del Parlamento.

Ora intorno agli articoli del Codice, che riguardano la mancanza di imputabilità per causa di alienazione mentale, abbondano le risposte dei medici e psichiatri a questa Circolare, nel senso appunto di domandare con viva sollecitudine l'istituzione di

* Mancini.

questi manicomi criminali. Tale è la proposta delle Accademie mediche di Bologna, di Torino e di Roma; del Morelli e del Ricci professori di clinica di malattie mentali presso l'istituto superiore di Firenze, del Garibaldi e del Verdura professori a Genova, del Tamburini a Pavia, del Tamassia a Padova, e di altri.

Certamente la pratica odierna è difettosissima, e le osservazioni dell'onorevole Righi in questa parte sono fondate. Oggidì quando un individuo sottoposto a processo o a condanna diventi pazzo, od anche simuli la pazzia, caso raro, ma non impossibile, che si fa? D'ordinario lo si tiene in osservazione, e quando veramente sia riconosciuto ammalato di follia dai medici, per ottenere da persone dell'arte un giudizio definitivo e sicuro dello stato mentale di questo individuo, lo si manda in un manicomio. Ma in questo manicomio egli si trova confuso con tutti gli altri pazzi, non essendovi modo di sotmetterlo a regime separato.

Questo sistema offende l'interesse della società, quello dell'individuo recluso, e l'interesse, l'onore e la moralità di tutti gli altri infelici che nello stesso luogo con lui sono rinchiusi. L'interesse della società, perchè manca una custodia sicura necessaria a questa specie di alienati. Del detenuto stesso, il quale non debba essere confuso con tutti gli altri detenuti in una prigione comune, ma ha diritto al regime ed alle cure di un infermo. Infine, degli altri alienati accolti nel manicomio, i quali non debbono essere obbligati a convivere con malfattori e con uomini disonorati; ed al certo non vi ha onesta e civile famiglia, cui non ripugnasse sapere che un proprio

congiunto, colpito dall'infortunio di una malattia mentale, abbia dovuto passare in un manicomio il tempo della sua cura in compagnia di qualche famigerato assassino, e per citare un nome, del famoso bandito Boggia, il quale, creduto pazzo, fu custodito e racchiuso nel manicomio di Torino per molto tempo con tutti gli altri mentecatti.

A questi inconvenienti altri se ne aggiungono non meno reali e deplorabili, imperochè secondo le nostre leggi i manicomi oggidì non dipendono propriamente del Governo, non soggiacciono all'autorità ed alle disposizioni del Ministero dell'interno, ma è noto che la legge comunale e provinciale li pone sotto la dipendenza della Deputazione provinciale. Il ministro dell'interno non ha perciò su di essi un diritto positivo di comando, trattandosi d'istituti che rilevano dall'amministrazione delle provincie.

Sono avvenute, a questo proposito, contrarietà singolari. Ho trovato informazioni nei registri del Ministero, che, qualche anno addietro, due detenute, una Mugno Luigia e una Gorio Giovanna appartenenti alle provincie di Napoli e di Caserta, avendo smarrita la ragione, furono mandate ai rispettivi manicomi; ma non ci fu modo alcuno di farle accettare e di vincere la resistenza delle deputazioni provinciali; si dovette finire con un temperamento conciliativo, per farle rinchiudere nel manicomio di Roma, dove non si aveva l'obbligo di riceverle.

In tale stato di cose io non ho mancato di richiamare più volte l'attenzione dell'onorevole mio collega, il ministro dell'interno, il quale recentemente, prima ancora che fosse annunciata questa interrogazione dell'onorevole Righi, mi indirizzava una

Nota importante in data del 17 febbraio 1877, in cui mi assicurava che con tutto l'impegno si proseguivano le pratiche in corso con varie amministrazioni di Manicomi, « per l'ampliamento e l'adattamento di locali ad esclusivo ricovero dei detenuti alienati; e che tutto lasciava sperare potersi, in tempo non lontano, provvedere a tale bisogno. »

Queste risposte sono già, in parte, io spero, un motivo di speranza e di appagamento su ciò che forma oggetto dell'interrogazione che a me dirige l'onorevole Righi.

In conclusione il Governo nulla meglio desidera che d'introdurre in Italia se non appositi e speciali manicomi criminali, sia pel difetto di corrispondenti località e bisogni, sia per le condizioni delle nostre finanze che non permettono di fare delle spese di lusso, almeno di applicare il sistema della legge belga del 1850 a quei manicomi italiani, i quali per l'ampiezza e per le condizioni loro ne siano suscettibili.

Si domanda in secondo luogo: Quali persone dovrebbero essere rinchiusi in questi stabilimenti?

Qui non vi è concordia nelle opinioni. Ma principalmente si propongono quattro categorie di individui.

La prima è degli *imputati* alienati di mente durante l'istruzione, nei quali cioè si sviluppa, o si scopre lo stato di malattia mentale, mentre pende l'istruzione del processo: la seconda è di quelli che furono già condannati, e dopo aver subito regolarmente il giudizio, durante l'espiazione della condanna, divengono pazzi ed alienati di mente.

Per queste due prime categorie d'individui non credo che possa esservi difficoltà; è ad esse precisamente che sono destinati questi manicomi criminali, cioè scompartimenti speciali nei manicomi comuni.

Rimangono due altre categorie d'individui, su cui vi ha bisogno di più diligenti studi, non parendomi ancora maturi.

La terza è quella degli'imputati, i quali sono assolti perchè il *giuri* dichiara che non erano imputabili a causa di vizio ed alienazione di mente nel tempo in cui commisero il delitto.

La quarta categoria è infine dei condannati alla semplice *custodia*, perchè furono dichiarati non assolutamente pazzi, ma in uno stato vicino a quello di pazzia, o di mancanza di libertà, in applicazione della nota disposizione dell'articolo 95 del nostro vigente Codice Penale, il quale ammette una specie di semipazzia, di semicoazione, ed in tal caso alle pene ordinarie sostituisce una specie particolare di detenzione qual è il regime della *casa di custodia*.

Per quanto riguarda la terza categoria, i dubbi non sono lievi nè di facile soluzione. Prima di tutto meritano attento esame le varie proposte, acciò costoro, anche quando vengano assolti, siano dal giudice penale obbligatoriamente fatti rinchiusere in un manicomio criminale.

Ecco in quali termini il Congresso medico di Bruxelles vorrebbe codificato siffatto principio:

« Ogni volta che un atto criminoso o delittuoso è stato commesso da un individuo riconosciute irresponsabile a causa di alienazione mentale, il giudice, dopo riconosciuta e dichiarata la non colpeabilità, dovrà ordinare la sua reclusione in un asilo

o manicomio determinato, donde non potrà uscire che in virtù di un altro giudizio in contraddittorio del primo. »

Ed il Lombroso, in una sua pregevole monografia, propone che nel nuovo Codice Penale italiano s'inserisca una disposizione presso a poco somigliante, così concepita: « Chi è riconosciuto non imputabile per infermità di mente, verrà per ordine dell'autorità giudiziaria ricoverato in un asilo di alienati, d'onde non potrà uscire che quando ne sia constatata la perfetta guarigione, e previo nuovo decreto dell'autorità giudiziaria. »

Ma se queste proposte possono soddisfare ai desiderii dei medici, vediamo se rispondano egualmente alle ragioni della giustizia.

Primamente io non concepisco come mai possa aver luogo un giudizio innanzi ai giurati per un individuo che, nel momento in cui esso si celebra e svolge, sia pazzo.

In tale ipotesi il pubblico giudizio non avrebbe potuto aver luogo; il procedimento penale sarebbe arrestato al primo periodo istruttorio, e l'individuo di cui si tratta si sarebbe mandato dall'Istruttore in una casa di alienati.

Un giudizio potrebbe al più aver luogo in qualche caso rarissimo, quando cioè si avesse e perseverasse il dubbio di una simulazione di pazzia. Ma fuori di tale eventualità più che eccezionale, i pazzi non si traducono certamente in pubblico giudizio dinanzi ai giurati.

D'altronde qual giudizio sono chiamati i giurati a pronunciare? Non un giudizio sull'attuale stato di mente dell'accusato che loro sta dinanzi, ma

bensi un giudizio retrospettivo sullo stato di mente in cui egli si trovava qualche tempo addietro, vale a dire nel momento in cui egli commise l'azione delittuosa. Ebbene, quando anche il giuri abbia deciso in fatto secondo il proprio convincimento, che nel momento dell'azione questo individuo non era *compos sui*, come si potrebbe ricavarne la conseguenza che oggi egli sia tuttavia in tale stato da doversi chiuderlo in un ospizio di alienati, se egli ha sostenuto il contraddittorio del giudizio, se ha potuto rispondere e difendersi avanti al giudice, se in lui non vi ha segno attuale o traccia di alienazione?

Un altro dubbio ancora. Allorchè una Corte di assise assolve, perchè dichiara che reato non esiste, a quel punto finisce ogni sua competenza ulteriore sul fatto e sulla persona, dappoichè la competenza di una Corte d'assise, dei giudici del diritto, come di quelli del fatto, non si esercita che sopra fatti delittuosi e sopra le persone colpevoli di reati. Laonde appena sia dichiarato che non esiste un fatto delittuoso, che nell'accusato non vi ha imputabilità, da quel momento con quale competenza la medesima Corte d'assise attenterebbe alla libertà personale di una persona assoluta e sottratta alla sua giurisdizione? Non sarebbe da temersi talvolta nel severo provvedimento della Corte una specie di reazione al giudizio benigno di assoluzione dei giurati, condannandosi a chiudere in un manicomio, chi sa per quanto tempo, per una durata indefinita, forse per tutta la vita, un individuo assoluto e quindi legalmente innocente?

Ognun vede adunque che potrebbe piuttosto un provvedimento di quella specie abbandonarsi al giu-

dizio del tribunale civile, cui spetta decidere se un individuo qualunque meriti o no d'essere interdetto pel suo stato di mente, o potrebbe al più, in caso d'urgenza, formare materia di provvidenze amministrative. Ma io non saprei comprendere come mai quella medesima Corte, la quale è obbligata per legge a pronunciare l'assoluzione in seguito alla dichiarazione del giurì, che nell'epoca in cui avvenne il reato l'accusato era alienato di mente e perciò non responsabile, possa ad un tempo ordinare la sua forzata reclusione, per un tempo qualsiasi, in un manicomio.

Suppongo anche il caso che si tratti di alcuno di questi infelici, inesplicabilmente tratto a giudizio, mentre è affetto da una malattia permanente, incurabile. Nondimeno qual differenza potrà esservi tra costui, e qualunque altro individuo ammalato di follia? Tutti gli altri hanno diritto di essere curati in casa propria, se ne hanno i mezzi, e costui perchè sarà decaduto da questo diritto e coattivamente chiuso nel pubblico manicomio? Forse perchè ha commesso un reato? Ma ciò non è vero, non avendo commesso alcun reato colui il quale non comprese quello che fece, che non ebbe coscienza dei suoi atti, che perciò fu dichiarato innocente in faccia alla legge ed irresponsabile; non vi ha dunque motivo giuridico perchè egli decada dall'esercizio e dal godimento di quella libertà che non si nega a tutti gli altri infelici travagliati dalla stessa sua malattia.

Ben si vede adunque che, rispetto a questa categoria di persone, l'argomento è ancora meritevole di studi e di esame.

Rimane la quarta categoria, ed anche qui s'in-

contra una questione ardua e delicata. Lascio stare le gravi disputazioni dagli scrittori in vario senso agitate intorno all'esistenza di uno stato dell'animo, che non è pazzia, e non è sanità di mente, quella che il Maudsley nella sua celebre opera *Il delitto e la follia*, chiama la *zona intermedia fra il delitto e la pazzia*. Le nostre leggi suppongono che esista uno stato dello spirito umano, vicino alla pazzia, alla coazione, alla privazione di mente: e tali stati contempla insieme. Ma dopo aver dichiarato un individuo imperfettamente responsabile, perchè sebbene non fosse in istato di pazzia, pure nel momento del reato si trovasse in uno stato morale più o meno anormale e esaltato, ovvero perchè si trovasse sospinto da impulsi non irresistibili, bensì grandemente restrittivi della sua libertà; io domando, sarà giusto che questo condannato vada rinchiuso coi veri pazzi in un manicomio? Obbligandolo a convivere coi folli, probabilmente egli finirà per diventare completamente pazzo, se ha qualche tendenza alla pazzia.

Ben disse in proposito l'illustre CARRARA: « Quando gli ulteriori progressi della scienza frenologica rendessero insegnamento comune la negazione assoluta de' *mezzi matti*, bisognerebbe che alla sua volta la dottrina penale facesse un correlativo progresso, e inventasse una *forma di coercizione*, che a rigore di termini non fosse pena, ma che preservasse la società dai pericoli de' *mezzi matti*, senza consegnare questi infelici alla galera perpetua. »

Io dunque comprenderei, che il legislatore, invece di lasciare nel vago e nell'incerto in che con-

sista la reclusione in una *casa di custodia*, che è il vizio che si rimprovera al vigente Codice Penale, ed al nuovo Progetto già stato approvato dal Senato, provvedesse in modo da potersi secondo i casi determinare le modalità del regime della casa di custodia. Laonde io mi proponeva nel nuovo Progetto di Codice Penale di introdurre questa disposizione: « Saranno stabilite dai Regolamenti le condizioni *educative* delle case di custodia pei minorenni, e le condizioni *sanitarie e disciplinari* delle case di custodia da destinarsi ai detenuti infermi di malattie mentali. »

Uno scompartimento speciale da stabilirsi in alcuni manicomi sarebbe appunto la *casa di custodia*, dove potrebbero racchiudersi gl'individui riconosciuti meritevoli, per l'imperfetto stato di mente, di espiare la loro pena in una casa di custodia.

Ma la Camera ben comprende quanto a questi argomenti tuttora abbisogni di accurati e pazienti studi; ed io ne faccio cenno solamente per mostrare che alcune proposte, benchè concordi, di rispettabili medici, quando sono esaminate col criterio del legislatore e del giurista, si appalesano ancora immature e circondate da ragionevoli dubbi, ed attestano la necessità di essere ulteriormente studiate.

Non mi resta che aggiungere brevi parole sopra una questione incidentale, ma gravissima, toccata ben anche dall'onorevole Righi. Egli deplora che quando si tratta di decidere nei giudizi penali intorno alla esistenza del vizio di mente, i medici non sieno che semplici periti, e che il loro avviso non costituisca un giudizio vincolante e decisivo.

Anche in ciò egli è stato preceduto da molti insigni scrittori di scienze mediche, fra i quali nomino a cagion di onore il già nostro collega, il chiarissimo senatore Palasciano autore di dotte memorie in cui si fecero analoghe proposte.

Ma io penso che i proponenti non siano riusciti a formarsi un concetto adeguato dell'istituto del *giuri*, e del fondamento logico dell'autorità e credibilità delle pronunzieri dei giurati.

La proposta di far decidere definitivamente dai medici le questioni tecniche di loro competenza ben può richiamare alla nostra memoria il sistema del *giuri speciale*, che già tanti giuristi proposero, ma che al lume dell'esperienza ha fatto cattiva prova dovunque.

In Inghilterra ancora è mantenuto, ed ivi il *giuri speciale* è composto da persone più elevate per rango sociale o più colte; e siccome solevano essere più largamente retribuite, sapete che si costumò chiamarle per dileggio *gli uomini della ghinea*. Oggi si fa ben scarso uso in Inghilterra di questo *giuri speciale*, più frequente nelle materie civili, sicchè si comprende come fra gl'Inglesi se ne mantenga l'uso anche nelle materie penali.

In Francia le leggi del 20 settembre 1751 e del 3 brumaio anno IX introdussero e svilupparono il *giuri speciale* in diverse materie, come nel falso, nella bancarotta fraudolenta, negli attentati alla libertà individuale, nella ribellione ed in altri reati.

Ma tutti conoscono i pessimi risultati che nei saturnali della rivoluzione francese produsse il *giuri speciale*, il quale per ciò fu abolito senza lasciar desiderio di sé; anzi i più autorevoli scrittori si accor-

darono a condannare siffatta istituzione, tra gli altri l'*Hélie* ed il *Mittermaier*.

Anche in Italia, allorchè l'eminente giureconsulto napolitano, il *Ricciardi*, presentò nel 1820 al Parlamento in Napoli un progetto di legge per la introduzione del *giuri*, proponeva un *giuri speciale* di persone tecniche per le accuse di falsità, di bancarotta e di stampa.

Ora, se noi c'indurremo a stabilire una specie di *giuri di medici* per decidere sullo stato di mente degli accusati, non vi sarebbe ragione per non ammettere anche in altri casi codesti *giuri tecnici*.

Si tratterà di un *falso* per contraffacimento di scritture: si richiederebbe un *giuri di calligrafi* come il solo giudice idoneo a decidere se la scrittura è falsa o vera.

Si tratterà di *avvelenamenti*: occorre un *giuri di chimici*.

Si tratterà di *bancarotta fraudolenta*: si vorrà un *giuri di commercianti*.

Ma con un tale sistema io credo che sarebbe moralmente esautorata e demolita l'istituzione del *giuri ordinario*, quando invece di ravvisare in esso la espressione dell'opinione pubblica generale o della coscienza pubblica, si bramasse piuttosto di vederne rappresentate le idee, le prevenzioni, e talvolta ancora i pregiudizi e gl'interessi egoisti di speciali e determinate classi di cittadini.

Io quindi sarei assolutamente ripugnante ad adottare una proposta di tal natura.

Ben è vero che il sistema in vigore presso di noi delle *Perizie medico-legali* nelle materie penali è ben lontano dal fornire le garanzie desiderabili dalla

giustizia e dall'innocenza; e quando rivedremo il nostro Codice di procedura penale, meriterà di essere riesaminato e riformato.

A convincerne, può bastare una sola osservazione.

Nelle materie civili i periti danno parimente un semplice parere, che non vincola i giudici; nondimeno le persone dei periti debbono raccogliere il consenso e la fiducia comune delle parti fra le quali si agita il litigio, e se queste non cadono d'accordo sulla scelta di ciascuno dei periti, il giudice è in libertà di scegliere e nominare le persone dei periti.

Ora, perchè non si farà altrettanto nei procedimenti penali, allorchè si tratta non solamente di decidere della sostanza, ma della libertà, dell'onore, forse della vita dei cittadini?

Se il Ministero Pubblico o l'imputato si accordassero nella scelta di determinati periti, non vi sarebbe difficoltà; ma quando essi non sono d'accordo, perchè i periti non potranno essere scelti di ufficio dal magistrato, con impedire all'una e all'altra delle parti interessate di chiamare da periti avanti la Corte persone di esclusiva loro scelta e fiducia?

Io non accuso alcuno, nè credo frequente il caso in cui prevalga in alcuni periti il desiderio di surrogare il criterio della parzialità per sostenere l'una o l'altra delle parti, da cui ricevettero il mandato, al criterio della schietta verità e della giustizia; ma al certo, signori, la tentazione è grande.

Io rammento che in Germania, e specialmente nella Prussia, questo servizio è stato organizzato assai lodevolmente; vi sono Collegi permanenti di

medici legali non solo nelle provincie, ma specialmente nella capitale del Regno. Essi non sono scelti per una determinata causa, ma sono uomini dediti a questi studi speciali, notabilità nella loro scienza riconosciute ed onorate da tutto il paese; e quante volte sorge il bisogno di far esaminare una questione di medicina legale, è a questi che viene deferito il quesito, ed essi naturalmente, con tutte le cognizioni della loro professione, esprimono un avviso motivato, il quale per altro non vincola il giurì e i magistrati, ai quali sempre è riserbata la competenza di profferire definitivamente il verdetto o la sentenza.

Sarà possibile d'introdurre analoghe riforme, od altre che garantiscano contro l'incapacità e la parzialità possibile di periti, nel nostro paese? Io credo che l'argomento meriti di essere approfondito, e prometto di farlo studiare; ma è evidente che queste riforme non possono appartenere che ad una revisione del Codice di procedura penale.

Laonde, riassumendomi, io dichiaro :

Che il Governo, benchè non creda possibile e necessaria l'istituzione di appòsiti manicomi criminali in Italia, pure, con la scorta del sistema della legge belga, si sta già adoperando, e si adoperava già, prima ancora dell'eccitamento oggi venuto dall'onorevole Righi, per introdurre in Italia un sistema in qualche modo somigliante; ed io, d'accordo col mio collega il ministro dell'interno, farò ogni sforzo perchè il tentativo sia coronato da buon successo.

Per ciò che riguarda la scelta delle persone, che dovrebbero essere racchiuse in tali stabilimenti, si

incontrano non lievi controversie e problemi, che appartengono alla discussione del Codice Penale, ed a suo tempo la Camera potrà occuparsene.

Finalmente, circa le Perizie medico-legali, e l'ordinamento di questo servizio tanto importante per la giustizia civile e penale, accetto d'intraprendere speciali studi per esaminare quali miglioramenti e riforme sia possibile in esso di introdurre. (*Bene! Bravo!*)

I luoghi della follia. L'invenzione del manicomio criminale

Assunta Borzacchiello

“Si può discutere a lungo da un lato e dall'altro sulla teoria della pena, ma in un punto ormai tutti convengono: che fra i delinquenti e quelli creduti tali, ve n'ha molti che, o sono, o furono alienati, per cui la prigione è un'ingiustizia, la libertà un pericolo, e a cui mal si provvede da noi con mezze misure, che violano ad un tempo la morale e la sicurezza”.

Con queste parole Cesare Lombroso, nelle adunanze del 25 gennaio e dell'8 febbraio 1872 del Reale Istituto Lombardo di Scienze e Lettere, affrontava la questione del delinquente folle ed apriva un dibattito che qualche anno dopo avrebbe condotto al primo esperimento italiano di manicomio criminale, un'istituzione in grado di risolvere, secondo gli stessi promotori, la complicata questione della destinazione dei delinquenti folli, categoria già di difficile gestione nelle carceri, che non trovava una soluzione adeguata neppure nei manicomi civili.

Cesare Lombroso, fondatore della Scuola di Antropologia criminale e convinto assertore del determinismo biologico e costituzionale della delinquenza, guardava agli esempi inglesi ed americani dei primi manicomi criminali come modelli cui il Regno d'Italia avrebbe dovuto ispirarsi per attuare una politica di “*difesa sociale*” per la cura dei malati di mente autori di reati.

Il primo istituto ad accogliere folli criminali, ancor prima che fossero istituiti appositi manicomi, fu l'Asilo di Bethlem, in Inghilterra, dove nel 1786 fu aperto un comparto speciale che spianò la strada al progetto del manicomio criminale destinato unicamente al ricovero dei rei-folli. Seguirono poi altre sezioni per folli criminali all'interno dei tanti altri asili sparsi per il Paese. Fu l'Inghilterra il primo Paese a disciplinare con legge la materia dei delinquenti folli, specificando minuziosamente le categorie di soggetti destinati ai manicomi criminali. A seguito di tre episodi delittuosi messi in atto da altrettanti individui, il parlamento inglese, durante il regno di Giorgio III, emanò l'*Insane Offender's Act* del 28 luglio 1800, l'atto formale con cui l'Inghilterra riconobbe legalmente la “follia delinquente”. Tale legge disponeva che qualunque persona affetta da alienazione mentale, resasi responsabile di atti criminali, venisse assolta, ma tenuta in stretta sorveglianza, per una durata di tempo e in un luogo scelto dalla Corte, fino a che il re non revocasse la misura. In realtà i luoghi di internamento dei delinquenti alienati rimasero ancora per un lungo periodo le prigioni o gli asili comuni per alienati¹. Nel 1844, nello stabilimento privato di Fisherton-House, vennero raccolti 235

¹ Gli episodi che diedero origine all'*Insane Offender's Act* sono riportati da David Nicolson in uno scritto del 1877. Nel 1786 tale Margaret Nilson tentò di assassinare re Giorgio III, dichiarata folle fu destinata a una cella nell'asilo di Bethlem. Il secondo episodio si verificò quattro anni dopo, nel 1790, quando John Fritz, pazzo conclamato, scagliò una pietra contro Giorgio III che passeggiava in carrozza. Rinchiuso in prigione per circa due anni, l'attentatore fu liberato a condizione che fosse custodito e sorvegliato come malato di mente. Il terzo episodio ricordato dall'autore ebbe luogo nel 1800. Tale Hatfield sparò contro il Re nel teatro di Drury Lane. Al processo il dibattimento fu condotto da Lord Kenyon che, convinto assertore della pazzia dell'imputato, riuscì a ottenere un verdetto di non colpevolezza.

internati. Ben presto, il crescente numero di delinquenti folli rese necessaria la costruzione di altri manicomi speciali a Dundrum in Irlanda (1850), a Perth in Scozia (1858) e a Broadmoor in Inghilterra (1863).

Sull'esempio inglese, il problema dei rei riconosciuti infermi di mente fu affrontato anche in altri stati europei e negli Stati Uniti d'America. In Francia, dove tutti i folli, indistintamente, erano mandati nel famigerato manicomio di Bicêtre, nel 1876 fu istituita un'apposita sezione per pazzi criminali, alle dipendenze delle carceri centrali di Gaillon; una revisione della legge fu votata l'11 marzo 1887. In Germania, nel periodo 1870-75, apposite sezioni per criminali folli furono istituite nelle Case centrali di Bruchsal, Halle e Amburgo. Negli Stati Uniti il primo manicomio criminale fu istituito ad Auburn (New York) nel 1855, e con legge del 12 maggio 1874 entrò in funzione quello di New York; nel Massachusetts, con legge del 22 aprile 1872, fu prescritto che ogni assassino prosciolto, perché riconosciuto pazzo, fosse ricoverato per tutta la vita in un Asilo di Stato. In Canada, con atto del 28 aprile del 1877, l'Asilo di Rochwood fu messo alle dipendenze delle carceri di Kingston.

In Italia il problema della destinazione dei soggetti responsabili di reati e riconosciuti infermi di mente si pose a livello nazionale, come del resto l'intero settore delle leggi penali, con l'avvenuta unificazione del Regno.² Il problema principale era quello di regolamentare in maniera uniforme le diverse realtà degli stati italiani.

Nel codice penale sardo del 1859, per la prima volta, il Regno d'Italia affrontava il problema dei folli criminali, distinguendo due categorie di soggetti che in seguito saranno i principali destinatari dei manicomi giudiziari: i *prosciolti* e i *delinquenti folli*, non prevedendo, però, appositi istituti in grado d'accoglierli. In sintesi, il codice penale sardo riconosceva la non imputabilità per l'imputato che aveva commesso il reato in stato d'assoluta pazzia: “*Non vi è reato se l'imputato trovavasi in istato d'assoluta imbecillità, di pazzia, o di morbooso furore quando commise l'azione, ovvero se vi fu tratto da una forza alla quale non poté resistere*” (art. 94). Nei casi in cui lo stato di pazzia non era sufficiente a giustificare l'azione, il codice prevedeva la condanna dell'imputato: “*Allorché la pazzia, l'imbecillità, il furore o la forza non si riconoscessero a tal grado da rendere non imputabile affatto l'azione, i Giudici applicheranno all'imputato, secondo le circostanze dei casi, la pena del carcere estensibile ad anni dieci, o quella della custodia estensibile anche ad anni venti*” (art. 95).

Fu questo verdetto ad affermare, per la prima volta, il riconoscimento legale della follia delinquente, dei pericoli connessi e dei doveri sociali relativi al fenomeno. In particolare, la legge di Giorgio III disponeva che “*il Segretario di Stato può mandare in questi asili: 1° I pazzi criminali nel senso della legge di Giorgio III; 2° I carcerati impazziti, incapaci di sottostare per imbecillità o idiozia alle discipline carcerarie.*”

La Legge di Scozia, Vict., cap. 60, definiva così la categoria del folle che commette un delitto: “Un alienato che commetta un delitto è un ammalato e non un reo, e deve esservi ritenuto finché dia guarentigia di guarigione.”

² “è noto come al momento della unificazione del Regno, fossero diverse le legislazioni penali in vigore, diversi i sistemi adottati per la espiatione delle pene: sicché mentre la Toscana, con ammirevole energia, aveva quasi compiuto la riforma dei suoi Stabilimenti carcerarii, seguendo il sistema della segregazione cellulare; mentre gli Stati Sardi, la Lombardia e i ducati di Parma e di Modena, seguendo il sistema della segregazione notturna, spingevano avanti le loro costruzioni carcerarie; lo Stato pontificio ed il Regno delle due Sicilie, nulla e poco avevano fatto per corrispondere al progredito incivilimento sociale.” (*Relazione di Martino Beltrani-Scalia all'Ordinamento Generale della Amministrazione Carceraria del 1890*)

La situazione italiana: i presupposti culturali e giuridici del manicomio criminale

Nella seconda metà del XIX secolo in Italia la scienza penale verteva intorno alle due grandi Scuole che si contendevano il primato nella definizione dei fondamenti del sistema penale: il reato e la pena. Da un lato la Scuola Classica, il cui esponente più celebre fu Francesco Carrara, discuteva della teoria generale del reato assegnando alla pena la finalità retributiva. Secondo questo indirizzo, la pena ha il fine di riparare all'offesa procurata alla società dall'azione del reo. Il concetto di retribuzione, quindi, commisura la pena alla gravità del delitto da punire. La personalità del reo in quanto tale non è oggetto di analisi da parte dei giuristi della Scuola Classica che credono nel libero arbitrio dell'uomo, nell'assoluta libertà di scegliere tra il bene e il male. Sul fronte opposto si schierava la Scuola Positiva che, sulla base degli studi di Cesare Lombroso sull'innatismo della delinquenza, e soprattutto sotto la spinta della nuova disciplina della Sociologia criminale, per la prima volta pone il problema della responsabilità del soggetto che delinque, rivolgendo i propri studi alla ricerca delle cause della delinquenza. L'obiettivo principale è lo studio della personalità del reo, considerato nelle sue anomalie biologiche e psichiche, e la creazione di una politica criminale finalizzata alla difesa sociale.

L'esigenza d'istituire anche in Italia appositi istituti di cura e custodia dei delinquenti folli diventa, quindi, un punto nevralgico dell'antropologia criminale che individua nelle cause della delinquenza innanzi tutto uno stato patologico; il crimine è dunque una malattia e in quanto tale la cura deve essere affidata alla medicina.

Nel 1874 Gaspare Virgilio, medico primario del manicomio civile di Aversa, così scriveva in proposito: *“Potendo la tendenza a delinquere essere niente altro che uno stato morboso (il che ci studieremo dimostrare) è di fatti dovuto in gran parte alla medicina l'applicarvi i rimedi, qualora sia in grado di apprezzarne la natura delle cause”*.³

Se l'individuo delinquente è portatore di uno stato morboso, affetto da *“tutti quei caratteri dell'ordine fisico intellettuale e morale per i quali il delinquente possa venir classificato nella categoria di quegli individui che rappresentano una deviazione morbosa del tipo umano”*⁴, ciò consente, nell'ottica degli alienisti, di stabilire un legame tra i delinquenti e i folli, *“i quali indiscutibilmente vanno ritenuti quale una degradazione morbosa della specie”*.⁵

Stabiliti i punti di contatto tra il delinquente e il folle, si pone dunque il problema di differenziare le due categorie, al fine di stabilire il rimedio per i danni arrecati alla società da queste due categorie di soggetti, e conseguentemente la questione della responsabilità nei condannati e nei folli. Virgilio, pur ammettendo che in teoria esiste la responsabilità dei primi a fronte della irresponsabilità dei secondi, in pratica sostiene invece che questa differenza non è rilevante ai fini della difesa sociale, perché: *“Quando un superiore interesse sociale ne ingiunge mantenere assicurato un folle omicida in un manicomio, talora anche per tutta la vita (e questo certo è più duro dello stesso carcere) mentre la giustizia lo dichiarava niente affatto colpevole, esso*

³ Virgilio, 1874, p.382

⁴ Op. cit., p. 384.

⁵ Ibid.

difatti chiama anche i folli a rispondere dei loro atti, una volta che la responsabilità implica garanzia delle offese che alla società potrebbero essere arrecate. Dunque la responsabilità esiste nei pazzi come nei delinquenti, comunque nei primi sia nient'altro che modificata nel senso voluto da Delasiauve, cioè che, constatato il fatto, l'arte ne riconosce il legame che lo avvince allo stato anormale in cui l'individuo si trova, consigliando l'amministrazione della pubblica sicurezza ad assicurarla, mentre propone, secondo la scienza, di assolverlo. Ecco come lungi dal sopprimere, colle scuse della pazzia, la responsabilità, si cerca solo di modificarla nella interpretazione morale".⁶

L'individuazione di un livello diverso di responsabilità tra delinquenti e folli, quindi, non esime la società dal prendere provvedimenti contro di loro, in quanto *"lo scopo è unico: la guarentigia e la sicurezza della società; ed in ambo i casi l'effetto del rimedio su gl'individui che lo debbono risentire è sempre lo stesso, cioè la perdita dell'individuale libertà".⁷*

Partendo dal presupposto che la delinquenza e la follia sono stati morbosi dell'individuo, e che entrambi disturbano l'equilibrio sociale, contro i mali apportati da organismi guasti l'esigenza primaria è la *difesa sociale*; il carcere per i delinquenti e il manicomio per i folli sono quindi da ritenersi la giusta medicina per la cura di affezioni patologiche. In quest'ottica, pertanto, la pena non può essere considerata espressione di sentimenti di vendetta verso gli individui che minacciano la società.

Le statistiche criminali e lo studio delle caratteristiche antropometriche dei soggetti detenuti nelle varie case di pena e custodia, per adulti e per minori, consentono a Virgilio di allargare il campo di indagine, tanto da potere affermare, in base allo studio antropometrico dei soggetti normalmente alloggiati in istituti comuni di pena o asili per orfani, che questi individui avrebbero trovato una migliore collocazione in manicomio. È il caso, ad esempio, di un giovane di diciotto anni, sottoposto all'attenzione di Virgilio dal direttore dell'orfanotrofio maschile di Aversa.

L'alienista riporta i dati antropometrici e alcuni "difetti di conformazione" del soggetto, e così lo descrive: *"La fronte fuggente, il naso schiacciato e diretto in su, leggiero prognatismo delle mascelle. Il grado di intelligenza è minimo, scarsissima la suscettibilità alla istruzione. Condotta buonissima meno la incorreggibilità al furto; per lo quale è divenuto quasi l'abbominio dei compagni d'istituto; il che lungi dal correggerne la tendenza ne ha solo modificato il carattere, perché è divenuto cupo, malinconico, senza dire che l'ha denutrito e deperito nel fisico. Molti individui di questo genere io credo sarebbero meglio alloggiati nel manicomio; i quali di presente popolano le prigioni con grave danno della società che ha diritto di essere garantita nei suoi individui e che resterebbe presto o tardi compromessa da costoro, quando, espiato il carcere, non saprebbero alla prima occasione resistere alla loro malvagia natura".⁸*

Nell'ottica di Virgilio, e di molti esponenti della Scuola di Antropologia criminale, l'attività di profilassi criminale si sarebbe quindi potuta estendere a tutti quei soggetti portatori di anomalie fisiche, per i quali era possibile presumere con rilevante certezza lo stato morboso di delinquenza e follia. Per questi individui il manicomio criminale (o, in alternativa, appositi asili) avrebbe funzionato

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

⁸ Op. cit., p. 385.

come valido strumento di difesa sociale, perché: *“Individui così malamente organizzati, presto o tardi, è la natura stessa che li mette nella impossibilità di nuocere; ma certo sarebbe gran fortuna se fossero ricoverati in un asilo ove troverebbero raccolti i mezzi per divenire migliori, e la società resterebbe al sicuro delle loro tendenze”*.⁹

Il paradigma scientifico dell'antropologia criminale, che identificava il delitto come espressione di uno stato patologico dell'individuo e la malattia mentale come una sua ulteriore degradazione morale, portava i criminologi positivisti a ipotizzare una forte presenza di delinquenti alienati nelle carceri. Tale ipotesi, però, non trovava conferma nelle statistiche ufficiali. Confrontando, infatti, le statistiche inglesi e tedesche, che attestavano l'elevato tasso di presenze di detenuti folli nelle carceri di quei Paesi, Lombroso mette in discussione il numero di alienati criminali impazziti individuati nelle carceri italiane e si interroga sulle cause di una così bassa presenza: *“è possibile che mentre Thompson trova un alienato ogni 150 nelle carceri inglesi, e Glower il 35 per 100, e Delbruck e Scholz in Germania tra il 3 ed il 5 per 100, da noi siano sì scarsi da discendere alla misera proporzione di 0,38/1000?”*.¹⁰

L'antropologo, quindi, contesta le statistiche criminali ufficiali italiane che, a suo parere, rappresentano solo una parte degli alienati criminali e non considerano l'alta percentuale di quei soggetti che, durante la detenzione, manifestano comportamenti solo apparentemente dettati da intenti simulatori, da pigrizia o cattiveria.¹¹ La statistica delle carceri del Regno d'Italia del 1872 (la stessa contestata da Lombroso), viene sintetizzata dal dottor Arrigo Tamassia della Regia Università di Pavia¹² che, a differenza del più celebre collega, riporta i dati senza particolari spunti polemici, offrendo un quadro sintetico della situazione emersa dai rilievi statistici. Risulta, quindi, che l'età in cui si manifesta maggiormente la pazzia corrisponde alle fasce di 21-30 anni, segue poi la fascia 31-40 anni; la classe maggiormente colpita dalla pazzia è quella dei contadini; infine, dalla statistica emerge la “particolarità” che i celibi impazziscono più degli ammogliati, al punto che, secondo Tamassia *“questi dati confermano ancora l'influenza vantaggiosa del matrimonio per ciò che riguarda lo sviluppo della pazzia”*.¹³

I dati sulle presenze dei detenuti alienati fanno invocare all'autore la necessità di istituire i manicomi criminali per quei soggetti bisognosi di assistenza particolare, liberando i manicomi da presenze che portano scompiglio, ma anche da quei soggetti che *“senza avere tutti i caratteri dell'alienato, lasciano incerti circa la loro degenerazione morale i magistrati ed i medici”*.¹⁴

⁹ Ibid., p. 502.

¹⁰ Lombroso, 1872, p. 107.

¹¹ “E come ciò accada, ben si capisce: non essendosi fatta strada nel pubblico l'idea che una gran parte delle azioni criminose muovano da un impulso morboso, molti di quelli passano per pigri, riottosi, cattivi e non per alienati; che se la pazzia fu riconosciuta per movente solo del reato e annulli ogni procedimento, l'autorità non se ne preoccupa e non ne tiene conto, cosicché questo dato manca nella pur sì bella e recentissima Statistica giudiziaria penale del Regno; alcuni, poi, di questi infelici manifestando, come è loro proprio, delle forme miste di alienazione e di mente sana, sono presi per simulatori; non pochi altri, anche essendo creduti pazzi, non sono denunciati, sulla lusinga che possano in breve guarire; più che tutto, perché non è felice né economico il loro collocamento; rifiutandosi molti manicomiali a riceverli, o esigendo rette triplici delle carcerarie, e che sono per gli impresari e pei direttori un vero spauracchio”. (Lombroso, 1872, p. 108).

¹² Tamassia, 1874

¹³ Op. cit., p. 307.

¹⁴ Op. cit., p. 308.

Il manicomio criminale e la polemica antimeridionalista - Gli “ospiti illustri” dei manicomi criminali

All'indomani dell'Unità d'Italia, uno squarcio viene aperto sulle misere condizioni delle popolazioni del Sud che sembrano incarnare nei volti, nei corpi, nella condizione di atavica miseria la conferma agli studi degli antropologi criminali, offrendo la materia prima che consente di sostenere il pregiudizio di inferiorità di stirpe che Lombroso e i suoi seguaci (primo fra tutti Alfredo Niceforo) assegnano alle genti dell'Italia *inferiore*, intesa come meridionale. Un'inferiorità che nasceva, secondo la scienza di fine Ottocento, dalla stirpe, dal “seme” malato degli spagnoli, dalle diverse realtà culturali e geografiche che dividevano l'Italia in due; due erano le psicologie delle popolazioni del Nord e del Sud. Il confronto, dati i presupposti, andava sempre a svantaggio del Meridione.¹⁵ Naturalmente, non mancarono voci di autorevoli meridionalisti che si opposero con vigore alle posizioni razziste che prendevano a pretesto pregiudizi ideologici e culturali, travestendoli di dignità scientifica, per suffragare immagini stereotipate e razziste. Tra questi Napoleone Colajanni, che contestò duramente le tesi degli antropologi criminali, affermando la necessità di spiegare l'arretratezza del Sud, e i fenomeni di criminalità presenti nelle regioni meridionali, con ragioni storiche e sociali.

Le razze meridionali, dunque, sembrano incarnare, nella visione antropologica positivista, il tipo biologico ideale da classificare come inferiore e predisposto alla follia e alla delinquenza. Non fu certo un caso se Lombroso nel 1872 si convinse di avere trovato conferma alle sue ipotesi sulla delinquenza atavica nel corpo di Giuseppe Villella, un brigante calabrese morto settantenne il cui cranio, all'esame autoptico eseguito dallo stesso Lombroso, presentava una fossetta anomala, la famosa fossetta occipitale mediale “*così sviluppata come nei rosicchianti*”.¹⁶ La presunta prova che il corpo del delinquente porta scritto dentro di sé il proprio destino spinge Lombroso ad estendere le proprie convinzioni a quei fenomeni che si discostano da una visione “ordinata” della realtà e dall'assetto politico raggiunto dopo l'Unità. Ordine imposto alle popolazioni meridionali tenute per secoli nella povertà e nell'ignoranza e che dai Piemontesi si sarebbero aspettati un miglioramento delle loro condizioni di vita e non certo lo stigma di razze inferiori.

Carceri e manicomi diventano così serbatoi di individui indesiderati, segnati nel corpo dall'emarginazione, dalla fame e dalla miseria, e i segni del corpo, che sono effetti di quelle condizioni di estrema povertà, diventano causa di ulteriore ghettizzazione ed esclusione sociale. La gamma di comportamenti classificati come delitti, o comunque espressione di alienazione mentale, così classificati nelle varie categorie di follia che la scienza nosografica ottocentesca aveva prodotto, venne estesa a tutti quei movimenti di opposizione all'ordine costituito, come il brigantaggio, l'anarchia, il movimento socialista e così via, fenomeni che furono considerati come manifestazioni di turbe mentali, cui venivano inflitte sanzioni punitive di particolare durezza, tanto severe che famosi “ospiti” delle case di

¹⁵ Teti, 1993

¹⁶ “Alla vista di quella fossetta mi apparve d'un tratto come una larga pianura sotto un infinito orizzonte, illuminato il problema della natura del delinquente, che doveva riprodurre ai nostri tempi i caratteri dell'uomo primitivo giù giù sino ai carnivori.” (Lombroso, 1906)

pena spesso passavano, dopo un certo periodo di detenzione, ai manicomi criminali perché “impazziti in carcere”. Casi famosi ricordati da Luigi Rusticucci, che nel 1925 pubblica il resoconto di un suo viaggio all'interno delle prigioni celebri e dei manicomi giudiziari del Regno.¹⁷

Nel manicomio criminale di Reggio Emilia l'autore incontra il celebre brigante Giuseppe Musolino, “impazzito” nell'ergastolo di Santo Stefano, che viene così descritto dall'autore: *“La sua salute era sempre florida; non di meno la lunga segregazione - dieci anni - aveva cominciato a far sentire i suoi tragici effetti ed il cervello dello sciagurato cominciò ad inabissarsi nei cupi meandri del nulla ove la ragione si dissolve. La paranoia lo dominava”*.¹⁸

Al manicomio criminale di Montelupo Fiorentino Rusticucci incontra Pietro Acciarito, l'anarchico che nel 1874 aveva tentato di uccidere il Re d'Italia Umberto I. Trasferito dall'ergastolo di Portolongone, Acciarito occupa la cella n. 1 e vive sotto il costante timore di essere ucciso. Al cospetto del visitatore formula delle frasi sconnesse, ma poi, quando gli viene chiesto del suo stato di salute, il vecchio anarchico risponde: *“Non lo sai? Vogliono a tutti i costi che io faccia domanda di grazia a Casa Savoia. Ma sono matti questi signori! Te lo assicuro io che sono matti davvero! Io non faccio niente! Io non chieggo grazie! Io sono anarchico e morirò anarchico!”*.¹⁹

Ancora un anarchico viene incontro al visitatore: è Laganà, che nel 1909 uccise a Napoli il professore di anatomia Carlo Rossi.

Briganti e anarchici impazziti (o fatti impazzire) durante lunghi e duri anni di detenzione vengono trasferiti ai manicomi criminali, ma anche camorristi di primo piano che sbarcano nei manicomi criminali alla ricerca di situazioni di privilegio che, stranamente, vengono loro consentite, nonostante la dura disciplina che vige all'interno degli istituti. È il caso di Gennaro De Marinis, detto “O Mandriere”, uno dei responsabili dell'uccisione di Gennaro Cuocolo, camorrista napoletano ucciso nel 1906. All'omicidio seguirono indagini controverse, il processo si svolse a Viterbo nel 1911 e portò alla condanna di numerosi camorristi. De Marinis, annota Rusticucci, *“Vive una vita invidiabile per un condannato; una vita piena di comodi e di mollezze. Trascorre le sue giornate come un gran signore. La sua cella si è trasformata in una camera linda, arieggiata, profumata, piena di ninnoli, arredata con fine ricercatezza, con fotografie e immagini”*.²⁰

Anche i briganti sono una categoria ben rappresentata nei manicomi criminali, come l'anziano Fortunato Birelfi, ricoverato nel manicomio aversano nel 1879 e ancora ospite dopo ben quarantacinque anni.

¹⁷ Rusticucci, 1925.

¹⁸ Op. cit., p. 138.

¹⁹ Op. cit., p. 169.

²⁰ Op. cit., p. 226.

1876: ad Aversa nasce la “sezione per maniaci”

L'intenso dibattito apertosi con l'antropologia criminale, che aveva coinvolto i maggiori rappresentanti della nuova scienza, gli esperimenti d'oltralpe cui si faceva riferimento, la drammatica condizione delle carceri del regno, dove dominavano promiscuità e affollamento, avevano evidenziato l'urgenza di mettere mano al più presto a un progetto legislativo che autorizzasse, anche in Italia, l'apertura di manicomi criminali. Gli antropologi criminali individuavano in questi istituti la soluzione ottimale al problema della delinquenza e lo strumento per attuare la difesa sociale. L'attuazione dei manicomi criminali rappresentava la vittoria della Scuola Positiva sulla Scuola classica, e avrebbe significato l'affermazione del concetto della delinquenza come malattia e della pena come cura.

Il delinquente è quasi sempre un anormale o un ammalato, è il principio guida degli antropologi, dei clinici, dei filantropi di fine secolo e, in quanto tale, il criminale deve essere oggetto di custodia e cura e non di semplice repressione. Il manicomio criminale veniva accolto da costoro con parole di ottimismo: *“Il manicomio criminale è il policlinico della delinquenza; e sotto questo aspetto esso costituisce uno dei maggiori vanti della nostra Nazione”*²¹, esultava nel 1908 Filippo Saporito, direttore del manicomio criminale di Aversa, ma Lombroso, nel 1903, non aveva esitato a definire il medesimo istituto *“un manicomio criminale che potrebbe chiamarsi una immensa latrina.”*²²

Nel 1876, il direttore generale degli Istituti di prevenzione e pena, Martino Beltrani-Scalia, con la collaborazione di Gaspare Virgilio (dal 1867 chirurgo delle case di penali per invalidi di Aversa), per sopperire al ritardo legislativo in materia di istituzione di manicomi per delinquenti folli, con un semplice atto amministrativo inaugurò la *Sezione per maniaci*²³ presso l'antica casa penale per invalidi di Aversa,²⁴ ospitata nell'antico convento cinquecentesco di S. Francesco di Paola, adibito a luogo di culto fino al 1808.²⁵ La *Sezione per maniaci*, la cui direzione fu affidata proprio a Virgilio, rappresentò il primo nucleo di quegli istituti che qualche anno dopo saranno denominati manicomi criminali, sperimentando così quegli *“stabilimenti speciali per condannati incorreggibili”*. La sezione accolse un primo nucleo di 19 pazzi criminali.

All'origine, e per diverso tempo, la sezione per maniaci accolse non già i prosciolti per infermità

²¹ Saporito, 1908, p. 361.

²² Lombroso, 1903, p. 94.

²³ “Sotto l'impero di tali necessità, nacque il manicomio criminale; e il primo timido tentativo di incarnazione fu questo di Aversa, auspicato da Martino Beltrani-Scalia, direttore generale delle carceri, e Gaspare Virgilio, modesto chirurgo delle case di forza di Aversa, secondo la barbara denominazione del tempo. Quelle case di forza, per quanto detestabili nella loro struttura e per le grandi miserie umane che racchiudevano, avevano la sorte di trovarsi in una città, che era già salita in gran fama per l'assistenza dei malati di mente; e per quel modesto chirurgo, che era già un provetto psichiatra, i tagli e le amputazioni non erano che un pretesto per compiere misurazioni antropometriche ed osservazioni psicologiche, comparativamente a quelle dei pazzi”. (Saporito, 1908, p. 362).

²⁴ Con la secolarizzazione il convento venne utilizzato prima come caserma, poi come ospedale. Nel 1812 divenne casa correzionale, nel 1841 deposito di mendicanti e nel 1849 carcere maschile. Nel 1855 divenne succursale del carcere di Santa Maria Capua Vetere e quindi nel 1859 casa di forza per le condannate delle province di Napoli e di Terra di Lavoro. Espropriata l'antica torre aragonese, il manicomio criminale di Aversa, con maggiore spazio a disposizione, aumenta la capienza degli internati.

²⁵ Ad Aversa esisteva già il manicomio civile aperto nel 1813.

mentale che presentavano un grado di pericolosità sociale, ma, soprattutto, soggetti impazziti durante la detenzione o detenuti in attesa di perizia. La scelta di anticipare l'apertura della sezione per folli-rei con un atto amministrativo, in cospicuo anticipo rispetto a un atto ufficiale che sopraggiunse nel 1889, fu dettata dalla necessità: *“Accadeva, infatti, che ogni qualvolta l'Amministrazione della giustizia e quella delle carceri si facevano a bussare alle porte di un manicomio comune, per chiedere ospitalità per delinquenti impazziti, non ne ottenevano che rifiuti. Quei speciali inquilini, nei manicomi comuni, andavano a rappresentare scene di terrore, che vi portavano lo scompiglio”*.²⁶

Nel 1907 la direzione del manicomio di Aversa passò a Filippo Saporito, alienista già allievo di Virgilio, mentre il nucleo iniziale dell'istituto andava ampliandosi inglobando alcuni edifici circostanti.

Montelupo Fiorentino

Nel 1878 si svolse ad Aversa il secondo congresso della *Società Freniatria Italiana*, durante il quale fu sollecitata l'istituzione dei manicomi criminali, richiesta ribadita anche nel successivo Congresso tenutosi nel settembre del 1881 a Reggio Emilia, i cui partecipanti chiesero che fosse approntato un apposito progetto di legge, di fatto presentato nell'aprile del 1884. Constatato che la sezione per maniaci di Aversa non era in grado di accogliere i pazzi criminali di tutto il regno, e preso atto dell'elevato costo che il trasferimento di detenuti provenienti dalle regioni del centro e del nord della Penisola comportava, fu proposta l'apertura di un altro istituto situato in una località del centro Italia, salubre e abbastanza isolata da non arrecare disturbo agli abitanti del territorio. L'incarico di individuare tale località e di stendere il progetto del nuovo manicomio criminale venne affidato nel 1884 al dott. Leopoldo Ponticelli²⁷, che aveva già creato la colonia penale di Pianosa e che divenne anche il primo direttore del nuovo manicomio. La scelta dell'edificio che avrebbe ospitato il nuovo istituto cadde sull'antica Villa Granducale dell'Ambrogiana di Montelupo Fiorentino, (centro che dista circa venticinque chilometri da Firenze) la cui costruzione risale al XVI secolo su progetto del Buontalenti.²⁸ Situata a poca distanza dalla ferrovia comunicante con i principali snodi ferroviari, la sede offriva il vantaggio di consentire un rapido trasporto di detenuti da ogni carcere del Regno. L'antica Villa Medicea, per adeguarsi alle esigenze del nuovo uso, subì quindi delle modifiche. I lavori furono eseguiti in economia, utilizzando la mano d'opera di detenuti provenienti da tutto il Regno. Il nuovo manicomio criminale di Montelupo Fiorentino fu inaugurato il 12 giugno 1886.²⁹

²⁶ Saporito, 1908, p. 362.

²⁷ *Il Manicomio Criminale dell'Ambrogiana presso Montelupo Fiorentino*, Roma, Tipografia delle Mantellate, 1888, in *Rivista di Discipline Carcerarie*, anno XVIII - 1888 - fasc. 1-2.

²⁸ L'antica Villa Medicea fu costruita nel 1586 da Francesco III e successivamente ampliata da Cosimo III e da Pietro Leopoldo di Lorena, che vi celebrò le sue nozze. Nel 1848 i Livornesi, ammutinatisi, assediaron la Villa che venne abbandonata da Leopoldo II, il quale si rifugiò in Palazzo Pitti, a Firenze. Nel 1855 il comm. Peri ridusse l'Ambrogiana a Casa di pena per donne. Queste nel 1860 furono trasferite nel vecchio ex-convento attiguo e la Villa rimase adibita a carcere per uomini. Nel 1873 il reparto per donne venne soppresso e vi si impiantò una casa di correzione. Nel giugno dello stesso anno entra in funzione il manicomio criminale.

²⁹ Rusticucci, 1925

Reggio Emilia

Nel 1892 un terzo manicomio giudiziario entrò in funzione a Reggio Emilia. Ospitato in un vecchio convento del XVI-XVII secolo, un massiccio edificio a pianta quadrata, chiamato *La Casa delle Missioni*, situato nel centro storico della città, fu prima adibito a carcere per condannati affetti da vizio parziale di mente, quindi a manicomio giudiziario. Nel 1925 vennero costruiti quattro padiglioni a un piano rialzato, disposti a quadrato, destinati a Sezione per minorati psichici. (Nel 1991, a causa della fatiscenza della struttura, l'ospedale psichiatrico giudiziario è stato trasferito in un'ala della locale casa circondariale).

L'iter legislativo dei manicomi criminali: il codice Penale Zanardelli

Nel 1877, un anno dopo l'apertura della sezione per maniaci di Aversa, il dibattito sui manicomi criminali si spostò in sede parlamentare. In quell'anno il deputato Righi rivolse un'interpellanza parlamentare al ministro di Grazia e Giustizia, Pasquale Stanislao Mancini, con cui chiedeva l'immediata istituzione dei manicomi criminali. Successivamente Agostino Depretis, capo della sinistra storica, presentò un apposito disegno di legge, datato 15 marzo 1881, che non venne però discusso e fu quindi ripresentato il 21 aprile 1884. L'iter parlamentare si rivelò più difficile del previsto: il 14 giugno 1886 il deputato Buonomo promosse un dibattito sul disegno di legge Depretis, ma l'imminenza del varo del nuovo codice Penale (emanato nel 1889 e che sarà denominato Zanardelli, dal nome del ministro Guardasigilli dell'epoca) fece rinviare la discussione della questione in tale sede. Fu il codice Zanardelli, infatti, ad affrontare sistematicamente il tema dell'imputabilità penale, presupposto logico per introdurre l'istituto del manicomio criminale per gli autori di reato infermi o semi infermi di mente.

All'epoca tre posizioni si contendevano il primato sul principio della responsabilità penale: la prima sosteneva il principio del libero arbitrio, la seconda il determinismo, la terza, detta intermedia, *“fa consistere il cardine dell'imputabilità nella volontarietà del fatto, indipendentemente da quest'ultima”*.³⁰ Pur se in un primo momento parve prevalere la posizione positivista nella scelta del trattamento da riservare agli infermi di mente autori di reato, alla fine prevalse la terza posizione. Infatti, mentre l'art. 47 del progetto preliminare del nuovo codice disponeva che per l'accusato assolto per pazzia: *“Il giudice può tuttavia ordinare che sia ricoverato in un manicomio criminale o comune, per rimanervi fino a che l'Autorità competente lo giudichi necessario”*,³¹ nella stesura definitiva il Parlamento si schierò contro questa posizione temendo che al giudice venisse attribuito l'arbitrio di inviare in manicomio, a tempo indeterminato, anche

³⁰ *Relazione della Commissione della Camera dei Deputati sul progetto del Codice Penale Zanardelli – LXIV.*

³¹ *“Il provvedimento si coordina all'istituzione dei così detti manicomi criminali, ormai stabiliti in parecchi civilissimi paesi, e dei quali anche in Italia si è incominciato a fare esperimento, ed è anzi stata reiteratamente proposta per legge la regolare costituzione. Non si è però creduto opportuno di prescrivere che il prosciolto per vizio di mente abbia sempre da essere rinchiuso in un manicomio criminale; poichè l'assegnazione a tale stabilimento deve essere giustificata da condizioni particolari di gravità, per i casi ordinari potendo bastare un manicomio comune. In qualche caso, anzi, si potrà far a meno anche di questo: ad esempio, per chi al tempo del giudizio fosse guarito sicuramente dall'infermità, o qualora si tratti di lievi fatti e di forme patologiche non pericolose”.* *Ibidem.*

individui affetti da lieve infermità di mente e autori di reati non gravi, con la conseguenza di sottoporre costoro a una condizione detentiva ancora più pesante di quella del carcere.

L'opposizione a tale disposizione spinse il ministro Zanardelli a modificare il contenuto dell'art. 47 che nel testo definitivo, art. 46, stabiliva: *“Non è punibile colui che, nel momento in cui ha commesso il fatto, era in tale stato di infermità di mente da togliergli la coscienza o la libertà dei propri atti. Il giudice, nondimeno, ove stimi pericolosa la liberazione dell'imputato prosciolto, ne ordina la consegna all'Autorità competente per i provvedimenti di legge”*. Laddove per “provvedimenti di legge” si faceva riferimento agli articoli 13 e 14 delle disposizioni attuative del codice Penale, promulgate con Regio Decreto 1 dicembre 1889 n. 6509 (serie 3). Esse disponevano che il prosciolto venisse ricoverato provvisoriamente in un manicomio civile e vi restasse fino a quando il presidente del Tribunale civile avesse deciso se ordinarne il ricovero definitivo o la liberazione definitiva dell'imputato. Il testo definitivo della disposizione di legge lasciò molte perplessità negli addetti ai lavori che giudicarono la scelta *“assai più incerta di quella contenuta nel progetto”*.

Ancora una volta, quindi, dopo tante discussioni, proposte, disegni di legge, proprio quando sembrava che si dovesse suggellare la nascita dei manicomi criminali, il nuovo codice faceva riferimento ai manicomi in generale, da intendersi nel senso di manicomi civili, con grande disappunto dei positivisti, che nel nuovo ordinamento speravano di vedere definitivamente affermata l'istituzione dei manicomi criminali, nel senso da loro voluto da almeno due decenni.

In sintesi, il quadro normativo del codice del 1889, riguardante il problema della non imputabilità per vizio di mente, si può così riassumere: i prosciolti o “folli rei” erano i non imputabili per vizio di mente, per i quali veniva prevista la remissione in libertà o la consegna all'autorità di P.S. che ne poteva disporre l'invio in osservazione provvisoria in un manicomio provinciale. A seconda dell'esito della perizia, il Tribunale civile aveva il compito di ordinare la liberazione del prosciolto oppure di ordinarne il ricovero definitivo. In quest'ultima ipotesi il presidente del Tribunale poteva revocare il ricovero, qualora avesse giudicato superate le ragioni che avevano determinato l'internamento in manicomio. In ogni caso, durante il ricovero, il giudice aveva facoltà di revocare la misura restrittiva affidando il ricoverato a persona che ne garantisse la cura e la custodia. Diversa era la situazione fino al 1876 dei detenuti folli o rei folli, di coloro, cioè, che manifestavano segni di squilibrio durante la permanenza in carcere. Essi, infatti, continuavano ad espiare la pena nelle carceri comuni ed erano sottoposti a un regime penitenziario particolarmente duro.

La questione verrà ripresa due anni dopo, con il nuovo Regolamento per gli stabilimenti carcerari emanato con Regio Decreto 1 febbraio 1891 n. 260,³² al quale in gran parte aveva lavorato Beltrani-Scalia. Il contenuto degli artt. 469-480 può così riassumersi: *condannati* - i manicomi criminali

³² Il Regolamento generale per gli Stabilimenti carcerari e per i Riformatorii governativi del Regno del 1891 classificava gli Stabilimenti carcerari in: Stabilimenti di prigionia preventiva, Stabilimenti di pena ordinari, Stabilimenti di pena speciali. Questi ultimi comprendevano i manicomi giudiziari, “destinati ai condannati divenuti pazzi durante la espiazione della pena, ed agli imputati ed accusati pei quali l'Autorità giudiziaria competente ordini il ricovero forzato, temporaneo o definitivo”. Relazione introduttiva, op. cit., p. XII.

devono accogliere innanzi tutto gli alienati criminali condannati a pene superiori a un anno, già detenuti in stabilimenti ordinari, su disposizione del medico-chirurgo dell'istituto; i detenuti che devono scontare pene inferiori a un anno, colpiti da alienazione mentale o altri tipi di patologie mentali, ma che non presentano pericolosità comportamentale, possono continuare la detenzione nello stabilimento ordinario, se sussistono i mezzi di cura; *accusati o imputati prosciolti* - come disposto dall'art. 46 del codice Penale, per queste categorie per i quali il Tribunale civile pronuncia il ricovero definitivo in manicomio, è previsto il trasferimento nelle Sezioni separate dei manicomi giudiziari, con decreto del ministero dell'Interno.³³

La direzione dei manicomi giudiziari era affidata ai medici chirurghi alienisti con il titolo di Direttori sanitari, posti alle dipendenze dei Direttori carcerari; inoltre, il nuovo regolamento carcerario stabiliva che al trattamento dei ricoverati, ai problemi di vitto, disciplina, alle relazioni tra il direttore amministrativo e il direttore sanitario, si provvedesse con speciali Regolamenti interni.

Fino all'emanazione del Regolamento carcerario del 1891 i condannati impazziti in carcere continuarono a restare negli stabilimenti carcerari, mentre solo una piccola quota di essi veniva trasferita nei manicomi criminali che, in realtà, non erano altro che una sezione del carcere stesso.³⁴ Intanto, cambia anche la denominazione dei manicomi criminali che, dopo il 1890, a un anno dell'entrata in vigore del codice Zanardelli, saranno denominati "manicomi giudiziari" (un'ulteriore ridefinizione si avrà nel 1975 allorché, a seguito della Riforma penitenziaria (legge 25 luglio 1975 n. 354), assumeranno la nuova denominazione di "ospedali psichiatrici giudiziari").

La difficile gestione dei manicomi giudiziari

L'apertura dei manicomi giudiziari, tuttavia, non rappresentò la soluzione del problema relativo al trattamento dei delinquenti folli. Gli alienisti contestavano soprattutto la posizione subordinata che occupavano rispetto al direttore amministrativo ed evidenziavano le difficoltà di

³³ Art. 469. Per i condannati che devono scontare una pena maggiore di un anno, colpiti da alienazione mentale, sono destinati speciali Stabilimenti, o Manicomii giudiziari, nei quali si provveda ad un tempo alla repressione e alla cura. Per ordinare il trasferimento in un Manicomio giudiziario, occorre il rapporto speciale del Medico-chirurgo dello Stabilimento penale in cui trovasi il condannato, e il Ministero può sentire all'uopo anche il parere di uno o più alienisti. Art. 470. I condannati che devono scontare una pena minore di un anno, colpiti da alienazione mentale, ma inoffensivi, paralitici, o affetti da delirio transitorio, possono rimanere negli Stabilimenti ordinari, ove manchino i mezzi di cura e non si porti nocimento alla disciplina interna.

In caso contrario, possono essere inviati ai Manicomii provinciali a spese dell'Amministrazione.

Art. 471. Gli accusati o imputati prosciolti, ai sensi dell'articolo 46 del Codice penale, e per i quali il Presidente del Tribunale civile pronunzia il ricovero definitivo in un Manicomio, giusta l'articolo 14 del Regio decreto 1° dicembre 1889, n. 6509, (serie 3a), sono trasferiti, con decreto del Ministero dell'Interno, e su proposta dell'Autorità di pubblica sicurezza, in un Manicomio giudiziario, ma in Sezioni separate.

Art. 472. Nelle Sezioni indicate dall'articolo precedente possono essere fatti ricoverare, con decreto del Ministero dell'Interno, anche gli accusati prosciolti che, ai sensi dell'articolo 13 del Regio decreto 1° dicembre 1889, n. 6509 (serie 3a), debbono essere provvisoriamente chiusi in un manicomio, in istato di osservazione.

Art. 473. Sopra apposita domanda dell'Autorità giudiziaria, possono essere ricoverati in una Sezione speciale dei Manicomii giudiziari, anche gli inquisiti in istato di osservazione. L'assegnazione è fatta per decreto del Ministero dell'Interno.

³⁴ È stato opportunamente scritto che "Il manicomio giudiziario nasce all'interno del sistema penitenziario ed in funzione *servente ad esso*: è una nascita funzionale alla gestione delle carceri, e l'istituto è inventato come luogo di detenzione dei detenuti impazziti in carcere" (Daga, 1985)

superare i limiti imposti dal regolamento carcerario, che veniva applicato integralmente anche per i detenuti malati di mente, senza tenere in debito conto la specificità di questi ultimi. Nel 1904, a trent'anni circa dall'apertura della sezione per maniaci di Aversa, la situazione era molto critica.

Lo ricorda Filippo Saporito che scrive in proposito: *“Fino al 1904 i manicomii criminali non erano che pessime carceri [...] Erano luoghi in cui, quasi meccanicamente, dalle case di pena veniva ad affluire tutto ciò che esse contenevano di più torbido, le personalità che riuscivano più inadattabili al comune regime, superando, con la loro condotta, la mal concepita efficacia dei mezzi disciplinari: una specie di casa di rigore elevata alla massima potenza, di cui lo strumento principale era il così detto «guardamatto»: un criminale in veste di infermiere”*.³⁵

Nello stesso anno il direttore generale delle carceri Alessandro Doria diede un ulteriore assetto alla gestione dei manicomi giudiziari, affidandone la direzione autonoma ai medici alienisti (Regio Decreto 5 settembre 1904), che, in tal modo, non erano più posti in subordine ai direttori amministrativi. Inizia così un processo di differenziazione in merito al quale Saporito osserva: (esso) *“ingloba tutta una tecnica speciale, la quale impronta i suoi principii alla tecnica carceraria ed alla tecnica ospitaliera, in relazione al duplice fine della sicurezza e della cura”*.³⁶

Due anni più tardi, però, la sopravvivenza del manicomio giudiziario di Aversa fumessa in discussione dall'esito dei risultati di un'ispezione ministeriale che rilevarono una situazione catastrofica nella gestione dell'istituto, censurando la condizione degli ambienti malsani, la qualità del vitto, la quasi assenza dell'assistenza medica e infermieristica. Lo stesso direttore Virgilio si schierò dalla parte di coloro che ne chiedevano la chiusura. Inoltre, per l'esiguo numero di detenuti alienati presenti nel manicomio civile della città (nel 1906 le presenze erano scese a 350 unità), si paventava l'ipotesi di rimpinguare il manicomio civile di Aversa inviandovi folli criminali.

Al fine di scongiurare il pericolo di chiusura dell'ospedale per mancanza di utenti, Filippo Saporito così scriveva in proposito: *“Vi è, innanzi tutto, un dato d'esperienza, ed è che la intrusione dei pazzi criminali, nei Manicomii civili, è detestata, dappertutto, come il flagello più deleterio; onde unanime è il consenso dei tecnici nel respingerli, anche quando vi siano ragioni legali per accoglierli. Nella mia qualità di medico del Manicomio giudiziario ho potuto constatare il fenomeno di province che, pur astrette dall'obbligo di ritirare da quello istituto elementi proprii, in seguito al disposto che poneva a carico delle province stesse le spese di mantenimento dei prosciolti, vi si sono in tutti i modi rifiutate, pur sobbarcandosi a corrispondere allo Stato una retta superiore a quella dei proprii manicomii”*.³⁷

Il 1904 fu un anno importante per l'assetto legislativo manicomiale, sia giudiziario che civile. In quell'anno, infatti, venne emanata la legge 14 febbraio 1904 sui manicomi che, tuttavia, creò nuovi problemi alla già difficile gestione dei manicomi giudiziari. Ai sensi dell'art. 46 del codice penale, la legge 14 febbraio 1904 assegnava ai manicomi civili i prosciolti, riversando in sezioni speciali di questi istituti *“quella categoria di soggetti, che segnano una zona intermedia tra la normalità e la pazzia, e donde esce la schiera dei perenni perturbatori della quiete sociale”*.³⁸

³⁵ Saporito, 1908, p. 363.

³⁶ Ibid., p. 363.

³⁷ Saporito, 1907, p.11.

³⁸ Op. cit., p. 366.

La conseguenza di questa disposizione legislativa fu che nei manicomi civili si verificarono gravi sommosse ed evasioni collettive, mentre dal punto di vista organizzativo si pose il pericolo di creare un manicomio nel manicomio: *“Il che costituirebbe niente altro che una mostruosità, dal punto di vista scientifico e tecnico”*.³⁹

Sant' Eframo (Napoli)

Situato nel pieno centro di Napoli, nel popolare quartiere Avvocata, come per i precedenti manicomi giudiziari la sede del quarto manicomio fu un antico convento⁴⁰ che, in seguito alla legge del 1865 che sopprimeva gli enti ecclesiastici, fu fatto liberare dai Padri Cappuccini e adibito a carcere giudiziario per adulti fino al 1920. Divenne poi sede del primo istituto speciale per minorenni. L'origine del manicomio giudiziario di Sant'Eframo è descritta dal prof. G. De Crecchio, che ne fu promotore e direttore.⁴¹ Giunto al carcere di S. Eframo nel 1912, su disposizione ministeriale del 3 giugno dello stesso anno, con l'incarico di analizzare lo stato mentale di quei detenuti che presentavano disturbi psichiatrici o nervosi - allo scopo di accertarne la reale patologia o scoprirne l'intento simulatorio - De Crecchio istituì una apposita Sezione Antropologica e Medico-Legale⁴², dove venivano inviati reclusi da tutto il regno. Nel 1921 la Sezione Antropologica Medico-Legale si trasformò in Infermeria Psichiatrica delle Carceri di Napoli.

De Crecchio era coadiuvato da un assistente volontario e dall'assistente straordinario dottor Giulio Cremona, a cui si aggiunse, a titolo gratuito, il dottor Vittorio Madia, studioso di discipline psichiatriche e futuro direttore del manicomio giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto. Successivamente, con decreto ministeriale del 1° luglio 1923, anche a Napoli fu istituito il manicomio giudiziario di Sant'Eframo, la cui direzione venne affidata allo stesso De Crecchio, nominato medico primario dei manicomi giudiziari dal 1° giugno dello stesso anno.

Barcellona Pozzo di Gotto (Messina)

Il manicomio giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto, in provincia di Messina, fu istituito con legge del 13 marzo 1907. L'inaugurazione avvenne il 6 maggio 1925, alla presenza del ministro Guardasigilli Alfredo Rocco, numerose autorità e un folto pubblico.⁴³

³⁹ Ibid. p. 368.

⁴⁰ Il convento sarebbe stato fondato nel 1575 da Francesco De Sangro, principe di Torre Maggiore, ed alle spese di costruzione concorse la nobildonna napoletana Fabrizia Carafa moglie di Fabrizio Brancaccio. La chiesa annessa venne fatta costruire da Ferdinando II in soli quattordici mesi. Un violento incendio sviluppatosi nel 1840 ne distrusse gran parte degli arredi e dei dipinti.

⁴¹ *Il Manicomio Giudiziario di Napoli dalle sue origini al 31 dicembre 1925 – Relazione*.

⁴² “Nella complessa specialità della medicina-legale deve svilupparsi, quasi come una entità a sé, il capitolo della Medicina legale carceraria, la quale non è psichiatria, non è antropologia, ma è uno studio complesso clinico, che può soltanto espletarsi nei grandi centri giudiziari, dove affluisce, in modo sempre più crescente, tutta la parte criminale che l'alcool, la sifilide, la tubercolosi, la malaria, la pellagra, gli stupefacenti, l'urbanesimo hanno maggiormente e tristemente cementata e proliferata”, ibidem p. 17.

⁴³ “L'Italia nostra, avanguardista sempre in tutte le istituzioni di carattere giuridico-morale, può vantarsi di inaugurare oggi il più superbo mezzo di cura ad un male cotanto grave, e da questo lato quindi ci è permesso considerare il giorno d'oggi come giorno di compiacimento e di sacralità.” *La solenne inaugurazione del Manicomio criminale di Barcellona (5 maggio 1925)*, 1925, p. 198.

L'oratore ufficiale fu il dottor Mirabella, direttore del manicomio che, tra *“profusione di fiori e sventolii di bandiere”*, dava il benvenuto al nuovo istituto, che andava a riempire il vuoto dettato dall'assenza di un istituto ad hoc *“che corrispondesse pienamente ai fini, che fosse completamente dotato di mezzi, e che potesse seguire con libertà di movimenti e senza inciampi creati da strettezze di ambiente e di mezzi quelle direttive volute per rendere proficuo sommamente il tentativo e l'esperimento. Oggi anche questa lacuna è stata colmata, anche questo vuoto è stato tolto e l'Italia nostra può andare superba di possedere oramai il migliore Stabilimento del genere e la più colossale opera di tale natura che conti l'Europa tutta”*.⁴⁴

Successivamente, con decreto del 10 giugno 1945, al manicomio fu annessa una sezione per minorati psichici e con decreto 1° febbraio 1969 una casa di cura e custodia. Nel 1952, con disposizione ministeriale, fu istituito un centro clinico diagnostico per detenuti della Sicilia e della Calabria.

Codice Rocco: la pericolosità sociale e le misure di sicurezza

Il concetto di difesa sociale elaborato dagli studi di antropologia criminale e sviluppato dalla Scuola Positiva venne introdotto nel codice penale del 1930.

Il codice Rocco estende il principio della presunzione di pericolosità (art. 222) ai soggetti non imputabili per infermità di mente, e introdusse le misure di sicurezza, tra cui la misura del manicomio giudiziario. Il codice Rocco stabilisce il cosiddetto sistema del “doppio binario”. Destinatari delle misure di sicurezza sono i soggetti imputabili, semi imputabili e non imputabili. Le misure di sicurezza sono ordinate dal giudice nella stessa sentenza di condanna o di proscioglimento, per incapacità di intendere e di volere dell'individuo autore di reato.

Per la categoria degli infermi di mente il codice Rocco prevede obbligatoriamente e in via automatica la misura di sicurezza del ricovero a tempo indeterminato in manicomio giudiziario, mentre per i soggetti semi-infermi di mente l'assegnazione in casa di cura e custodia. Misura che si affianca alla pena inflitta, anche se diminuita, in aggiunta o in sostituzione a questa.

Nello spirito del legislatore la misura di sicurezza del manicomio giudiziario avrebbe dovuto conciliare aspetti custodialistici ed esigenze terapeutiche, mentre, in realtà, queste ultime vennero subordinate alle prime per le difficoltà legate all'organizzazione stessa degli istituti.

Col tempo il concetto di difesa sociale assunse una prospettiva più definita e il sistema delle pene si configurò come bonifica sociale e profilassi criminale, ovvero l'insieme degli interventi preventivi che lo Stato pratica per impedire le infrazioni della norma penale. Tra questi interventi assume particolare rilievo l'esecuzione della pena.

Dino Grandi, ministro della Giustizia nel Governo Mussolini, fu autore nel 1941 di due volumi dedicati alla questione carceraria in Italia, intitolati non a caso *Bonifica umana*, dove scriveva: *“Per le leggi precedenti, la fase esecutiva aveva uno scarso rilievo riducendosi l'intervento dello Stato ad assicurare l'ordine e la disciplina*

⁴⁴ Ibidem., p. 197.

negli stabilimenti di detenzione. Per il nuovo codice penale Mussoliniano (codice Rocco del 1930, n.d.r.) essa è messa, invece, al centro dell'attività rivolta alla lotta contro la delinquenza, onde impedire che gli stabilimenti di pena divengano, come spesso avveniva, delle vere e proprie scuole del delitto".⁴⁵

Il concetto di bonifica, quindi, secondo l'ideologia fascista, va applicato in una duplice direzione: da un lato si bonificano le zone paludose, infestate dalla malaria, impiegando la mano d'opera dei reclusi inviati nelle colonie penali, dall'altro il concetto di bonifica viene adattato alla personalità del delinquente che, alla stregua di un pezzo di terra malsano da strappare alle paludi, deve essere curato e sanato attraverso un adeguato trattamento carcerario. Pertanto, la fase della esecuzione penale finisce per acquistare un'importanza assoluta nell'opera di profilassi della criminalità.

Castiglione delle Stiviere

L'Istituto di Castiglione delle Stiviere è un ospedale psichiatrico civile che ospita una sezione giudiziaria ed è l'unico ospedale psichiatrico giudiziario situato a nord dell'Emilia. La Sezione giudiziaria nacque nel 1939⁴⁶ a seguito di una convenzione stipulata, presso la Procura Generale di Brescia, tra il ministero di Grazia e Giustizia e l'Amministrazione degli Istituti Ospedalieri di Castiglione delle Stiviere, da cui all'epoca dipendeva il manicomio civile, per il ricovero di folli prosciolti. Il 30 giugno 1943 la convenzione scadeva e il Ministero, con una nota del 20 luglio 1943, invitava la procura generale a rinnovare il contratto, che venne firmato il 9 novembre 1943.

1974-75: i fatti di Napoli, Aversa, Pozzuoli

Gli anni Settanta furono anni ricchi di accesi dibattiti, polemiche e scandali nel panorama carcerario italiano. Nel 1975, dopo decenni di dibattiti parlamentari, viene finalmente varata la riforma penitenziaria (legge n. 354 del 26 luglio 1975). I manicomi giudiziari cambiano la denominazione in "ospedali psichiatrici giudiziari". Gli anni Settanta sono anche gli anni della riforma psichiatrica (legge n. 180 del 1978, detta legge Basaglia) e del sistema sanitario nazionale.

I manicomi giudiziari, a differenza di quelli civili, già coinvolti nel dibattito che ne chiedeva il superamento, sembravano vivere una situazione di oblio e non erano sfiorati dai venti di riforma. Il velo di silenzio e di indifferenza si squarciò in seguito a episodi molto gravi che si verificarono all'interno dei tre manicomi giudiziari campani: Aversa, Napoli, Pozzuoli.⁴⁷ Gli episodi denunciati sono in realtà solo la punta dell'iceberg di situazioni incancrenite da anni e anni di silenzi, collusioni, interessi privati di coloro che, primi fra tutti i direttori, gestiscono gli istituti con arbitrio e con poco rispetto

⁴⁵ Grandi, 1941.

⁴⁶ 28 agosto 1939, registrata all'Ufficio del Registro di Brescia il 19 ottobre 1939 al Mod. I, n. 1193, Vol. 282.

⁴⁷ Un'ampia e approfondita ricostruzione dei fatti verificatisi negli anni Settanta nei tre manicomi giudiziari campani e le relative vicende processuali sono in MANACORDA, 1982.

delle normative.⁴⁸

Nell'estate del 1974 alcune lettere anonime denunciarono episodi di illegalità nel manicomio giudiziario di Napoli, diretto da Giacomo Rosapepe, direttore dell'istituto dal 1967. Il direttore abitava con la famiglia in un alloggio di servizio all'interno del manicomio e la moglie, pur non avendo alcun rapporto di lavoro con l'Amministrazione penitenziaria, svolgeva un ruolo attivo nella gestione dell'istituto. Il dottor Rosapepe aveva favorito alcuni internati, tra cui Vincenzo Tolomelli, Raffaele Cutolo e Carmelo Marotta che, a seguito di accertamenti svolti dalla Procura di Napoli sulla base di segnalazioni anonime, avevano effettuato e ricevuto telefonate interurbane in teleselezione e internazionali. Agli internati privilegiati Rosapepe affidava le chiavi di casa, concedeva visite e colloqui vietati dalla legge, si intratteneva con loro in lunghi colloqui privati. Rosapepe venne rinviato a giudizio e condannato a quattro anni di reclusione e all'interdizione perpetua dai pubblici uffici. Al processo d'appello la sentenza venne annullata e Rosapepe assolto con formula piena; i giudici d'appello, infatti, ritennero che le libertà godute dai tre famosi e privilegiati internati rispondevano a *"finalità psico-terapeutiche"*. Se nel raggiungimento di queste finalità non veniva rispettato il regolamento, secondo la Corte, *"tutto ciò non sembra affatto in contrasto con l'ordinamento, e con quelle specifiche che un istituto del genere è destinato a perseguire, sul piano del reinserimento dell'individuo nella società, che è l'obiettivo primario della speciale detenzione che si realizza nel manicomio giudiziario"*.⁴⁹

Travolto dallo scandalo e nonostante l'assoluzione in appello il dottor Giacomo Rosapepe si suicidò.

Un altro grave scandalo scoppia ad Aversa quando, il 15 dicembre 1974, un ex internato di quel manicomio giudiziario presenta al pretore del luogo un esposto in cui denuncia gravi episodi a danno degli internati, che attribuisce alla responsabilità di Domenico Ragozzino (direttore dell'istituto dal 1967) e di alcuni agenti di custodia. Nell'esposto venivano denunciati i privilegi goduti da un gruppo di internati alloggiati nel reparto VIII, dove conducevano una vita confortevole tra banchetti, visite giornaliere di familiari e proiezione di film pornografici. La vita degli internati "comuni" era, invece, ai limiti della sopravvivenza. Sporchi e laceri, a piedi nudi, come fantasmi si trascinavano nei corridoi e nel cortile del manicomio, costretti a vivere in ambienti malsani, sporchi e maleodoranti, a mangiare cibo avariato e soggetti all'arbitrio del personale di custodia, che applicava a proprio piacimento i mezzi di contenimento, tra cui il famigerato letto di contenzione.⁵⁰

⁴⁸ Nel 1975 fu pubblicato un libro-inchiesta *I manicomi criminali* di Marina Valcarengi che rappresentò anche una denuncia della grave situazione dei manicomi giudiziari

⁴⁹ Corte d'Appello di Napoli, I sezione penale, Sentenza nella causa penale a carico di Rosapepe Giacomo ed altri, 2.5.1978.

⁵⁰ L'uso del letto di contenzione, prassi ancora abituale nei manicomi giudiziari nel 1975, era stato già oggetto di riflessione all'inizio del secolo, infatti il R.D. 16.8.1909 n. 615, "Disposizioni e regolamento sui manicomi e sugli alienati", stabiliva che i mezzi di coercizione degli infermi nei manicomi dovevano essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali. Nel 1974 il ministero di Grazia e Giustizia aveva emanato una circolare che invitava le direzioni degli istituti a rimuovere i letti di contenzione, prescrivendo "i casi di assoluta necessità di carattere medico-psichiatrico, sempre dietro prescrizione e sotto la diretta responsabilità del sanitario, che rendessero determinante, per il tempo strettamente necessario, il ricorso a mezzi di contenzione, ovvero qualora si verificassero manifestazioni tali, da parte del soggetto, da attentare alla incolumità personale o di altri soggetti. In questi casi il letto di contenzione deve essere sostituito da un letto comune che consentiva il controllo dei movimenti mediante fasce sanitarie, e assicurando la normale soddisfazione dei bisogni fisiologici del soggetto mediante gli accorgimenti normalmente usati dalla

L'esposto denuncia fa partire un procedimento penale e una inchiesta parallela, affidata a uno psichiatra e a un medico legale. Intanto, altre denunce si aggiungono alla prima, e portano alla luce gravi illeciti da cui emergono responsabilità non solo della direzione e dei suoi più stretti collaboratori, ma anche del ministero di Grazia e Giustizia, per omesso controllo sulla gestione dell'istituto. Il processo si apre a Napoli il 3 febbraio 1978 e la sentenza, emessa il 9 maggio successivo, condanna Domenico Ragozzino a cinque anni di reclusione, centomila lire di ammenda, interdizione dai pubblici uffici e la pena accessoria della sospensione della professione medica per due anni. Per due dei suoi più stretti collaboratori, un infermiere e il comandante dell'istituto, accusati di avere agito in subordine al Ragozzino, ma non per motivi di lucro, le rispettive condanne sono di due anni al primo e un anno e dieci mesi di reclusione al secondo. Il ministero della Giustizia è condannato, in solido con gli altri imputati, al risarcimento dei danni alle parti civili. Tutti gli imputati condannati e il Ministero stesso interporranno appello. Il dottor Domenico Ragozzino si toglierà la vita il 3 novembre 1978.

Il manicomio giudiziario femminile di Pozzuoli fu aperto nel 1955 e balzò prepotentemente all'attenzione dell'opinione pubblica nel 1975, anno in cui venne chiuso per essere trasformato in carcere femminile.

Il 5 gennaio del 1975 i quotidiani riportano la notizia della morte di una detenuta, Antonia Bernardini, avvenuta all'Ospedale Cardarelli di Napoli il 31 dicembre 1974, dopo quattro giorni di agonia, a seguito delle ferite riportate nell'incendio del materasso sintetico del letto a cui era stata legata per almeno quattro giorni. La vittima, una donna di quarant'anni, proveniva da una borgata romana, era sposata e madre di una figlia e da tempo soffriva di disturbi mentali; gli psichiatri dell'ospedale Santa Maria della Pietà di Roma, dove la donna era stata ricoverata diverse volte, l'avevano classificata una "*distimica recidivante*". Durante una crisi depressiva la Bernardini decise di recarsi a Reggio Emilia, dove aveva già ricevuto altre cure. Alla stazione Termini, mentre era in fila alla biglietteria, ebbe un banale battibecco con un'anziana signora; intervenne un giovane che la spintonò e la donna reagì con uno schiaffo. Il giovane dichiarò di essere un carabiniere e la donna venne arrestata e inviata nel carcere femminile di Rebibbia. In carcere, constatate le sue condizioni mentali, l'arrestata fu trasferita presso l'ospedale psichiatrico Santa Maria della Pietà, da cui approdò poi al manicomio giudiziario femminile di Pozzuoli per essere sottoposta a osservazione. Ci resterà un anno e due mesi, ma, in attesa di processo, il trattamento cui viene sottoposta consiste essenzialmente in forme di contenzione: legata al letto, dove troverà la morte.

All'indomani del decesso e della pubblicazione dell'articolo si alzarono le proteste della società civile, e lo stesso sottosegretario alla Sanità, Franco Foschi, chiese la chiusura del manicomio giudiziario di Pozzuoli.

Per la morte della Bernardini furono rinviati a giudizio il direttore e il vice direttore dell'istituto, una suora e tre vigilatrici. Il processo si svolse due anni dopo i fatti, dal 17 febbraio al 17 giugno 1977, e

tecnica ospedaliera" Circolare n. 2139/4594 del 2 gennaio 1974 - ministero di Grazia e Giustizia - Direzione Generale per gli Istituti di Prevenzione e Pena - Ufficio III.

portò alle condanne del direttore a quattro anni e mezzo di reclusione, del vicedirettore a quattro anni, della suora e delle tre vigilatrici a pene minori. La sentenza cercava di affrontare, tra l'altro, il problema della liceità e dell'utilità dell'uso del letto di contenzione quale mezzo terapeutico, affermando in proposito: *“Questo collegio non ignora, infatti, che, secondo alcune delle moderne correnti psichiatriche -che si contrappongono a quelle, per così dire tradizionali- i mezzi contenitivi in genere, oltre che una inumana e barbara forma di sopraffazione violenta della personalità dell'individuo, hanno un valore terapeutico negativo determinando, in definitiva, un aggravamento delle condizioni mentali del paziente coartato.”*

La sentenza d'appello per i fatti di Pozzuoli, però, smentì quella di primo grado e ignorò il contenuto della norma riportata sopra, affermando invece la legittimità della coercizione dei pazienti psichiatrici ed assolvendo così tutti gli imputati dalle accuse contestate. L'unica differenza fu nelle motivazioni delle assoluzioni: il direttore, il vicedirettore e la suora furono assolti con formula piena, le tre vigilatrici per insufficienza di prove.

Il Museo Storico dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario

Il progetto di allestire un museo nell'ospedale psichiatrico giudiziario di Aversa rientra nel progetto più ampio di recupero e valorizzazione del patrimonio storico dell'Amministrazione penitenziaria che ha avuto inizio con la ristrutturazione del Museo Criminologico di Roma.

Aprire un museo in un ospedale psichiatrico attivo, è forse una provocazione e una sfida e se pure le caratteristiche dei materiali disponibili non hanno consentito di allestire degli spazi definiti in un lineare percorso cronologico, se la fedeltà al dato storiografico ha ceduto il passo all'accostamento di oggetti distanti nel tempo, il risultato ottenuto è la creazione di uno spazio paradigmatico di come sia stata trattata la “cura” della malattia mentale per l’“uomo delinquente”.

Criteri espositivi del Museo Storico dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Aversa

Nell'ospedale psichiatrico giudiziario di Aversa erano conservati oggetti che un tempo costituivano un piccolo museo allestito, per volere di Filippo Saporito, all'interno di un padiglione dell'istituto ora non più in funzione. Di questo museo non vi sono testimonianze scritte, né fotografiche; l'unica prova consiste in una targa di alluminio, recante la scritta *museo criminale*, che abbiamo rinvenuto durante un giro di perlustrazione nel vecchio padiglione detto la *staccata*, un edificio che aveva precedentemente ospitato la cavalleria dell'esercito. È facile supporre che le finalità di tale museo fossero essenzialmente di tipo celebrativo dei progressi della scienza psichiatrica attuati nel manicomio giudiziario.

Gli oggetti erano stati già da tempo spostati in un'altra ala dell'istituto e immagazzinati in attesa di un loro futuro utilizzo. Nel 1995 si è proceduti alla schedatura dei reperti e alla scelta del locale dove allestire il museo.

Il materiale esistente è molto eterogeneo e le condizioni in cui è stato conservato non hanno certo

contribuito ad assicurarne un'adeguata conservazione. I reperti sono stati classificati secondo la natura, l'utilizzo, le finalità dell'oggetto: reperti anatomici - strumenti clinici - strumenti coercitivi - armi improprie e strumenti atti ad offendere - evasioni - tentati suicidi - oggetti di uso personale e vestiario - corrispondenza clandestina e nascondigli di oggetti - invenzioni e manufatti artistici e artigianali eseguiti da internati - strumenti di lavoro.

La scelta degli spazi espositivi è caduta su una sala posta al piano della direzione, ambiente anche questo adibito, in precedenza, a sezione del manicomio giudiziario. Avendo subito un recente restauro e non essendone stata ancora decisa la destinazione, quello spazio è sembrato il luogo ideale per l'allestimento del museo.

L'eterogeneità degli oggetti conservati e il loro mediocre stato di conservazione, la mancanza di vani separati per la creazione di "ambienti" ove esporre i reperti secondo la classificazione ora ricordata, rendeva impossibile realizzare un percorso cronologico della storia del manicomio giudiziario. Sono stati quindi allestiti, ispirandosi anche a vecchie foto d'archivio, piccoli spazi contigui, che talora riproducono "ambienti" vissuti. Vi è l'angolo che ripropone l'ufficio del direttore, il gabinetto medico con incluso il lettino accanto al quale è stata posta la macchina per l'elettroshock (come testimoniano alcune fotografie scattate negli anni Quaranta e Cinquanta, molte delle quali sono esposte lungo il percorso), la finestra "Saporito", ideata da Filippo Saporito, nel tentativo di eliminare le sbarre senza rinunciare alla sicurezza. In un punto sono raggruppati i manufatti artistici eseguiti da internati: sculture in gesso, lampadari in ferro battuto, quadri, soprattutto acquarelli, disegni che raffigurano figure umane a volte deformate, insetti, scarafaggi...

Aversa è stato anche il primo manicomio giudiziario per donne. Di qui sono passate le protagoniste di fosche vicende che accesero l'interesse degli italiani soprattutto nel secondo dopoguerra, per la notorietà delle protagoniste, come la contessa Pia Bellentani, o per l'efferatezza con cui agirono, come Leonarda Cianciulli, detta "la saponificatrice" o Rina Fort, dai cronisti dell'epoca definita "la belva di San Gregorio", le cui cronache erano pubblicate per settimane, a volte mesi, sui quotidiani e i rotocalchi dell'epoca quasi come romanzi d'appendice. Donne con storie e sofferenze diverse, i loro volti impietosamente fotografati sulle copertine dei giornali, ora per mettere in evidenza il dolore e il rimorso che si sprigionava da quegli occhi (vedi la contessa Pia Bellentani, ora per mostrare la crudeltà degli sguardi, l'assenza di morale, la scintilla della follia come mostrano i volti allucinati di Leonarda Cianciulli e di Rina Fort. Il pianoforte esposto in un angolo del museo, accanto a un anonimo tamburo e a un "triccaballacche" (tra gli oggetti non vi è alcun legame, sono solamente segni della eterogeneità delle vite e delle vicende degli inquilini di questo luogo), apparteneva alla contessa Bellentani, autorizzata dal dottor Saporito a portare con sé lo strumento, forse nel tentativo di proteggere una donna che si presentava con caratteristiche sociali e culturali così diverse da quelle che, nello stereotipo culturale imperante, erano proprie degli inquilini e delle inquiline di un manicomio giudiziario. Sono esposti poi lavori ad uncinetto, lampade, pupazzetti, centrini e colletti, oggetti che il tempo ha ricoperto di polvere. Macchine da cucire, telai, oggetti che riproducono un universo femminile tradizionale all'interno di una realtà che si sforzava di creare una parvenza di normalità.

Anche in questo caso le fotografie ci vengono in aiuto: donne messe in posa davanti alle macchine da cucire e ai telai, intente a tessere e a cucire, delle Penelopi con gli occhi angosciati, spalancati o abbassati

davanti all'obiettivo del fotografo che tenta di rappresentare, in ossequio al volere di chi aveva commissionato quelle foto, dei quadretti di vita quasi familiare.

Frammenti di vita vissuta che vengono alla luce dopo anni e anni di oblio.

Foto di internati con braccia, schiene e toraci coperti da tatuaggi, corpi atteggiati in pose plastiche, grottesche, immagini di omosessuali e travestiti, varia umanità che nel corso degli anni ha abitato lì, cavia da laboratorio, corpi da contenere, "anime morte" che si aggiravano tra quelle mura, persone derubate dei propri pensieri, della dignità di esseri umani.

Frammenti di vita ricostruiti attraverso il recupero di oggetti senza alcun valore artistico o commerciale, ma che in detto luogo assumono un particolare significato, giacché il contesto attribuisce un senso ad oggetti che altrove ne sarebbero privi.

Chi si aspettasse un percorso definito nel suo itinerario cronologico o scientifico rimarrebbe deluso. I reperti recuperati ed esposti non soddisfano sicuramente le esigenze di un museo organico; vi prevale l'eterogeneità, con oggetti accostati secondo una classificazione non troppo rigorosa e, soprattutto, senza "effetti speciali e realtà virtuali", ma il risultato dell'accostamento di oggetti così diversi è comunque la ricostruzione di una realtà viva, che non cerca belletti e accorgimenti estetici per rendere meno brutto un passato che non è poi tanto distante dall'oggi.

Frammenti rimessi assieme, spesso senza neppure una breve didascalia, perché sarebbe stato un indebito intervento del curatore del museo attribuire un'identità a un oggetto di cui non sono state conservate notizie. In questi casi, quindi, l'oggetto viene esposto senza supporto esplicativo, muto testimone e forse per questo ancora più inquietante.

A fare da filo conduttore al percorso sono stati posti dei pannelli didascalici che raccontano una breve storia dei manicomi giudiziari nel nostro Paese e presentano il contesto scientifico e culturale che ne determinò la nascita. Altri pannelli illustrano il perché, proprio in epoca positivista, nel massimo "splendore" dell'antropologia criminale, sorgano in Italia, ma anche in tanti altri paesi europei, musei criminali, di polizia scientifica, di antropologia. Motivazioni completamente opposte a quelle che oggi hanno spinto a creare ad Aversa questo piccolo museo.

L'elemento di contrasto che emerge è che, se in passato il museo criminale o di antropologia criminale o di polizia scientifica sorgeva per celebrare i progressi fatti in quei campi e per lodare il lavoro delle amministrazioni interessate, oggi il museo di Aversa sta a testimoniare il passato, senza timori e senza nascondimenti, con l'approccio critico necessario per rileggere la propria storia e progettare il futuro.

Un ulteriore passo verso il recupero della memoria storica di questo istituto sarà compiuto con il completamento della catalogazione dell'archivio delle cartelle biografiche dei ricoverati, un'enorme e preziosa massa di documenti che vanno dal 1900 agli anni Sessanta, salvati dalla dispersione in cui giacevano da decenni, depositati nell'ex famigerato reparto VIII, celebre in passato per aver ospitato ricoverati "eccellenti" che, come riportavano le cronache, trascorrevano il loro internamento fruendo di ogni confort.

Un edificio ridotto quasi a rudere, dove erano accatastate montagne di cartelle biografiche, un'immagine

forse simbolica del tentativo di rimozione che ha caratterizzato la storia del carcere e dei manicomi, questi ultimi civili o giudiziari che fossero.

Documenti che sono preziose testimonianze della storia non solo di questo istituto, ma dello strano connubio tra carcere e manicomio in Italia nella prima metà del secolo scorso.

Parole...

Brani tratti da discorsi e opere di autori che nel XIX e XX secolo hanno sostenuto la validità dei manicomi criminali.

Frase, pensieri che sono lo specchio di un tempo che fu e che presentiamo senza alcun commento.

A seguire abbiamo riportato alcune lettere scritte da internati dell'ospedale psichiatrico di Aversa e una lettera lanciata dall'esterno a un internato.

“Si può discutere a lungo da un lato e dall'altro sulla teoria della pena, ma in un punto ormai tutti convergono: che fra i delinquenti e quelli creduti tali, ve n'ha molti che, o sono, o furono alienati, per cui la prigione è un'ingiustizia, la libertà un pericolo, e a cui mal si provvede da noi con mezze misure, che violano ad un tempo la morale e la sicurezza”.

[Cesare Lombroso, dal discorso tenuto al Reale Istituto Lombardo di Scienze e Lettere, adunanze del 25 gennaio-8 febbraio 1872.]

“Potendo la tendenza a delinquere essere niente altro che uno stato morboso (il che ci studieremo di dimostrare) è di fatti dovuto in gran parte alla medicina l'applicarvi i rimedi, qualora sia in grado di apprezzarne la natura delle cause”.

[Gaspare Virgilio, *Saggio di ricerche sulla natura morbosa del delitto e delle sue analogie colle malattie mentali. Osservazioni raccolte nella Casa dei Condannati invalidi e nel manicomio muliebre di Aversa pel dott. G. Virgilio*, in Rivista di Discipline Carcerarie, anno IV, 1874.]

“Il manicomio criminale è il policlinico della delinquenza; e sotto questo aspetto esso costituisce uno dei maggiori vanti della nostra Nazione”.

[Filippo Saporito, *Il manicomio criminale e i suoi inquilini*, in Rivista di discipline carcerarie, anno XXXIII, 1908.]

“La discriminazione della popolazione carceraria con criteri antropologici, darebbe, come primo benefico effetto, la eliminazione dei così detti incorreggibili in apposito istituto. Tutto, anzi, concorre a consigliare che la selezione incominci precisamente da questa classe, che è quella che maggiormente stona in tutti i diversi tipi di istituti carcerari, che si contano al giorno d'oggi”.

[Filippo Saporito, *Gli incorreggibili e il loro governo razionale - note di psicopatologia criminale*, in Rivista di

Discipline Carcerarie, anno XXXIII, 1908.]

“Vi è ad A... un manicomio criminale che potrebbe chiamarsi una immensa latrina.” [Cesare Lombroso, *Il momento attuale*, 1903.]

“L’aver sentito solennemente proclamare dal Comm. Doria che oramai s’impone la *lenta ma progressiva sostituzione del Manicomio al Carcere e al Penitenziario*; e il nuovo indirizzo tecnico impartito dallo stesso attuale Direttore Generale delle Carceri, ai tre Manicomii giudiziari già esistenti, coll’affidarne il governo tecnico e amministrativo a Direttori alienisti; l’imminente costruzione di un quarto manicomio criminale in Sicilia e l’ampliamento di qualcuno dei preesistenti, votati dal Parlamento, sono argomenti troppo eloquenti per dimostrare che il problema dell’assistenza dei pazzi criminali si trova, oramai, sulla via maestra, la quale lo porta lontano le mille miglia degli adescamenti dei manicomii civili, ed anche dalle poche, superficiali, incidentali disposizioni della nuova legge”.

[Filippo Saporito, *Il manicomio di Aversa in rapporto alla legge ed ai progressi della tecnica manicomiale - mali e rimedi*, 1907.]

Da Adolfo Ferraro, “... e i pazzi sieti voi!” - Lettere dal manicomio, a cura di Angela Matassa, Editnews, s.d.

Al Manicomio Criminale di Aversa

Denuncio al Manicomio Criminale di Aversa la Marchesa Semenza di oltre settanta anni di Levanto e il proprietario della cosiddetta cassa da morto, una casa che ha la forma strana per una casa di più piani nel paesucolo denominato Città di Levanto che la forma più larga da un lato stretto e più stretta dall’altro lato stretto.

Denuncio il palazzo di Trieste al Manicomio Criminale di Aversa. A cosa serve un palazzo senza finestre? Lì c’è del male e molto sotto. Ce ne sarà molto da denunciare ma io conosco mi pare solo quelle genti e quei luoghi lì (Levanto è di Liguria provincia della Spezia) e Trieste é la nostra città che chiamiamo Trieste italiana. A.E.

p.s.

ho abitato in Levanto da giovane

Io sottoscritto G.G.,

denuncio i detenuti S.A. per percosse e R.S. per favorito e aiutato e isticato e attizzato inoltre perché mi

hanno detto tutti e due che la gatta non era mia e me l'anno pressa con la forza. Inoltre caro signor direttore le posso dimostrare che la gatta è mia basta farle le analisi del sangue. Inoltre le dico pure che la signora gatta lo fatta io e sangue mio e la rivendigo. Perché è l'unica figlia che ho.

G.G. (ibid.)

Gentilissimo Signor Direttore,

quell'albero rinsecchito di fronte alla vostra dimora abbrutisce.

Se poi desiderate che rinsecchisca anche l'altro basta mezzo chilo di sale, più 500 di acqua giusto alle radici e il giuoco è fatto.

Cari ossequi saluti, P.R.L.

(ibid.)

Lettera d'amore, senza data, indirizzata a un internato. La lettera fu lanciata dall'esterno legata a un sasso, attraverso una finestra. (Museo di Aversa)

“Amore mio,

non ho parola per poterti ringraziare, io però non desideravo così tu hai fatto molto, non ti regolare mai più così. Nessuna lettera ho ricevuto, altrimenti ti avrei risposto subito, non ti credere che io sono ingrata come tu mi pensi. Pel danaro non te ne incaricare più, tu hai già speso molto.

Tanto tanto mi è piaciuto la fotografia che mi hai mandato, solo con affetto potrò contraccambiarti. Fra giorni ti getterò la cartolina come tu desideri. Io non so capire tu che pensieri hai verso di me, io ti amo e tu dici che io ti faccio crepare, ma come debbo fare per farti convincere del mio amore?

Guarda che ieri sera mi facesti piangere e andai a letto digiuna, tu parli a offendere, io ti amo al più non posso e tu non ci credi, io passo delle notti intere a pensarti sempre e tu nulla sai, sono sventurata su questo riguardo. Tu non sai quello che io soffro per questa gentaglia che mi circonda perché sei lontano e non sai nulla, tu dici che io ti faccio soffrire, ma perché mi torturi l'animo? Ho capito, tu allora ti convincerai del mio amore quando mi saprai morta, sei contento così? Se continui a dirmi che io ti faccio crepare, che io non ti amo vuol dire che stiamo sempre sul medesimo punto e tutto il mio amore per te va tutto al vento, mi hai detto che io te ne mandai via quando tu venisti dalla direzione; Dio mio e perché mandartene via?

Tu certe volte t'inganni, io mandavo via a te, tu che dici e per quale scopo dovevo mandartene? Per carità Alfredo allontana questo pensiero, Dio deve farmi morire se è così, io avrei voluto farti restare sempre vicino a quella finestra, come sei cattivo verso di me! Io non posso rendermi ragione del tuo modo di pensare verso di me. Tu mi dici che per me non ci capisci e sei scontento di essere capitato nelle mie mani, ma dimmi che debbo fare per farti capire che io ti amo. Se potessi vivere senza cuore ti giuro che te lo manderei, e forse solo allora ti convinceresti che io ti amo,

scommetto però che neanche llo crederesti e continueresti a dire che io non ti amo. Mi hai detto che ti lasciavi un foglio e mezzo pulito fu per la fretta di gettarti la fotografia e tu già hai pensato a male. Tu mi dici che se tu esci e mi sposi tutto va bene se no addio amore (...) senti io mi credo di averti dato una parola e non aver parlato al vento, dimmi perché non debbo amarti, tu sei bello, tu sei ricco, tu sei figlio di un signore, io sono una povera di fronte a te, debbo dunque temere io di te e non tu di me, io ti amo ora con tutta la fiamma del cuore, e se tu non esci io sarò sempre tua, te lo giuro sull'onore della mia famiglia, tu mi vuoi tanto bene, ed io perché non amarti? Senti tesoro mio, tu la devi finire che io non ti amo perché io mi avveleno, tu mi dici che io debbo ingrassare, dici proprio bene, se mi fai sempre arrabbiare come vuoi che io ingrassi? Mi hai detto che ieri sera mi chiamasti ed io non venni. Io non sentivo perché le imposte erano chiuse e poi non mi potevo affacciare perché vi era la spia, tu non sai quello che dovetti soffrire per gettarti il filo, si misero a fare la spia piccoli e grandi e tutti a me guardarono. Sappi che per ora non posso gettarti il filo come tu mi hai detto, mia madre non vuole a causa dei cattivi, se ne parlerà più in là, fai in modo che si dimenticano un po'. Tu vuoi fare troppo, devi fare piano piano, non devi mettere tutto in una volta.

Io mi rovinai tutte le mani, io mi pensavo che tu facevi un piccolo involto se no non mi azzardavo a gettarlo. Per ora ti ringrazio di cuore. Mi hai detto che per mandarmi la tua famiglia ci devi pensare: bene, mi piace, vuol dire che non hai ancora fiducia di me, come mi fai soffrire con tutto questo pensare, io ti amo, ti amo, ti amo, tu sei mio, tu sei il mio tesoro e senza di te non poteri vivere, tu mi fai pensare che la tua famiglia non vuole; questa è la sincera verità. Non comprare più uova perché il tuo denaro va buttato.

Te lo dico perché ti amo. Ti bacio forte forte sulle tue dolci labbra. Tua Pina

Bibliografia essenziale

Beltrani Scalia Martino, *Relazione all'Ordinamento Generale dell'Amministrazione Carceraria del 1891*

Daga Luigi, *Ospedali psichiatrici giudiziari, sistema penale e sistema penitenziario*, in *Rassegna Penitenziaria e Criminologica*, 1/3 - 1985. GRANDI DINO, *La bonifica umana*, 1941

La solenne inaugurazione del Manicomio criminale di Barcellona (5 maggio 1925), in *Rivista di discipline carcerarie e correttive*, anno L - n.1, 1 gennaio 1925, p. 198.

Lombroso Cesare, *Discorso d'apertura del VI Congresso internazionale di Antropologia Criminale*, 1906

Lombroso Cesare, *Il momento attuale*, Milano, 1903

Lombroso Cesare, *Sull'istituzione dei manicomi criminali in Italia*, in *Rivista di discipline carcerarie*, anno II, 1872

Manacorda Alberto, *Il manicomio giudiziario*, 1982.

Rusticucci Luigi, *Nelle galere. Studio di Clinica criminale con la descrizione dei penitenzieri e dei manicomi criminali d'Italia*, Napoli, 1925

S. A., *Il Manicomio Criminale dell'Ambrogiana presso Montelupo Fiorentino*, Roma, Tipografia delle Mantellate, 1888, in *Rivista di Discipline Carcerarie*, anno XVIII - 1888 - fasc. 1-2.

Saporito Filippo, *Il manicomio criminale e i suoi inquilini*, in *Rivista di discipline carcerarie*, 1908

Saporito Filippo: *Il manicomio di Aversa in rapporto alla legge ed ai progressi della tecnica manicomiale. Mali e rimedi*, Napoli, 1907

Tamassia Arrigo: *La pazzia nei criminali italiani*, in *Rivista di discipline carcerarie*, anno IV, 1874

Teti Vito, *La razza maledetta, origini del pregiudizio antimeridionale*, Manifestolibri, 1993

Virgilio Gaspare, *Saggio di ricerche sulla natura morbosa del delitto e delle sue analogie colle malattie mentali. Osservazioni raccolte nella Casa dei Condannati invalidi e nel manicomio muliebre di Aversa pel dott. G. Virgilio*, in *Rivista di discipline carcerarie*, anno IV, 1874

Un'«esistenza mezza legale mezza no». Il manicomio giudiziario nell'Italia liberale.

Floriana Colao

*Tutta questa triste materia, sorgente di medico scetticismo,
potrà ella divenir soggetto di giuridica infallibilità?
Chi dovrà stabilire le generali regole del diritto,
la legal medicina o la legge?*⁵¹

«Linee fisse» e «zona grigia»

«Ma tutto questo purtroppo senza una legge fondamentale regolatrice»⁵². In questi termini Ugo Conti, penalista e studioso di sistemi penitenziari, nel 1910 invitava il legislatore a far rientrare nella rassicurante «gerarchia delle fonti» dell'Italia liberale la disciplina di certi «speciali asili», che il *Regolamento generale per gli stabilimenti carcerari*, con le parole dell'ispiratore Martino Beltrani Scalia, nel 1891 aveva definito «manicomi giudiziari, perchè non tutti coloro che vi si possono rinchiudere sono condannati, ma tutti sono, più o meno direttamente, alle dipendenze dell'autorità giudiziaria»⁵³. L'istituzione, «stupenda» per l'entusiasta Lombroso⁵⁴, in Italia aveva avuto come modelli soprattutto l'*Offender's Act* per gli attentatori al Re e Broadmoor, apprezzati, tra i tanti, anche da Enrico Ferri⁵⁵ e Luigi Lucchini⁵⁶. Quegli «speciali asili», governati da attori sociali diversi, irriducibili a luogo di pena o ad ospedale psichiatrico⁵⁷, prendevano forma dal seno di più saperi: l'imputazione dei malati di

⁵¹ G. Carmignani, *Teoria delle leggi della sicurezza sociale*, II, Pisa, 1831, p. 188.

⁵² U. Conti, *La pena nel sistema del codice penale italiano*, in *Enciclopedia del diritto penale* di E. Pessina, IV, Milano, 1910, p. 32.

⁵³ M. Beltrani Scalia, *Relazione a S. E. il ministro dell'Interno sul Regolamento generale per gli stabilimenti carcerari e per i riformatori governativi del Regno*, in *Ordinamento generale dell'amministrazione carceraria*, Roma, 1891, p. CIX. Sul lettore di Bentham, autore di libri sui sistemi carcerari, direttore della prima Rivista specializzata, ispettore poi direttore generale delle carceri, senatore, «antico e sapiente fautore del manicomio giudiziario» cfr. E. Ferri, *Sociologia criminale*, V ed., Torino, 1930, II, p. 113; A. Doria, *Il senatore Martino Beltrani Scalia*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1907, p. 90.

⁵⁴ C. Lombroso, *La medicina legale delle alienazioni mentali studiata col metodo sperimentale*, in «Gazzetta medica italiana», 1865, p. 41.

⁵⁵ E. Ferri, *Sociologia criminale*, cit., p. 478.

⁵⁶ *Varietà e notizie. Il manicomio criminale di Broadmoor in Inghilterra*, in «Rivista Penale», 1885, p. 256.

⁵⁷ Cfr. almeno A. Borzacchiello, *Alle origini del manicomio criminale*, in *Mi firmo per tutti. Dai manicomi criminale agli ospedali psichiatrici giudiziari, un'inchiesta e una proposta*, Roma, 1997, pp. 71 ss; P. Martucci, R. Corsa, *Origini del manicomio criminale nella psichiatria positivista del tardo '800*, in «Studi sulla questione criminale», 2006, pp. 79 ss; M. Pelissero, *Pericolosità sociale e doppio binario. Vecchi e nuovi modelli di incapacitazione*, Torino, 2008, p. 82; F. Migliorino, *Bonifica umana, in Il corpo come testo. Storie del diritto*, Torino, 2008, pp. 128 ss; Id., «Il sacro egoismo della razza». *La clinica dell'uomo nuovo*, in *Scarti d'umanità. Riflessioni su razzismo e antisemitismo*, a cura di F. Migliorino, Genova 2010, pp. 125 ss.

mente» fin dagli scritti di Mittermaier- citatissimo nel dibattito nazionale, discusso già da Carmignani negli anni Trenta⁵⁸- metteva infatti a confronto giuristi ed alienisti sull'incrocio di delitto e follia. Per la «scienza penitenziaria», deputata dal Beltrani Scalia al «governo dei reclusi»⁵⁹, «giustizia e umanità»⁶⁰ davano senso al manicomio criminale, evocato dall'alienista Carlo Livi- in un dialogo pubblico con Carrara- come «strumento per correggere il male meglio del carcere e della forza»⁶¹.

Iscritto nelle risalenti logiche della «prevenzione» e dell'amministrativizzazione napoleonica⁶², il tema di un custodialismo difensivo a tempo indeterminato per la «zona grigia» tra «maniaci e rei» si faceva strada soprattutto grazie alla complessa scienza del Lombroso. Il voler «torre alla società il pericolo e il rimorso di condannare un malato o assolvere un colpevole» non nascondeva la posta in gioco: il ruolo della «medicina legale» nella difesa della società dalla *pericolosità* di soggetti per i quali la «prigione» era una «ingiustizia» ma la «libertà un pericolo»⁶³.

Nella crisi generale della fortunata antropologia del soggetto *normale*⁶⁴, l'«uomo medio» di Ferri⁶⁵, soprattutto Lombroso imponeva dunque all'Italia unita i temi dell'*anormale*, del governo degli «imputati di crimini strani, atroci», dell'incapacità del sistema carcerario a trattare un particolare «reo», uscito dalla prigione «punito ma non guarito»⁶⁶. D'altro canto alla penalistica nazionale l'idea di una «pena indeterminata», legata alla pericolosità, pareva sconvolgere le grandi fondazioni moderne dello *ius puniendi*; nel ricordo del Ferri, critico della «dosimetria penale a termine fisso»⁶⁷, soprattutto Pessina scongiurava quella «eresia giuridica»⁶⁸. Carrara ammetteva «una forma di coercizione che a rigore dei termini non fosse pena, ma che preservasse la società dai pericoli di matti e *mezz'i matti*», fermo restando il rifiuto di una «galera perpetua per quegli infelici»⁶⁹.

⁵⁸ A proposito di K.J.A. Mittermaier, *Disquisitio de alienationibus mentis quatenus ad ius criminalis spectant*, Heidelberg, 1825 cfr. G. Carmignani, *Teoria*, cit., pp. 187 ss.

⁵⁹ M. Beltrani Scalia, *Sul governo e sulla riforma delle carceri in Italia*, Torino 1868.

⁶⁰ M. Beltrani Scalia, *Programma*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1871, p. 4.

⁶¹ F. Carrara, *I periti alienisti nel foro* (Risposta alla lettera del prof. C. Livi), in «Rivista sperimentale di freniatria e medicina legale», 1875, p. 320. Sul punto cfr. M. N. Miletti, *La follia nel processo. Alienisti e procedura penale nell'Italia post-unitaria*, in «Acta Istitiae», XV, 2007, pp. 321 ss; F. Rotondo, *Un dibattito per l'egemonia. La perizia medico legale nel processo penale italiano di fine Ottocento*, in «Rechtsgeschichte», 2008, pp. 139-173

⁶² S. Solimano, «L'eccezione permanente». *Spunti per una riflessione sui caratteri costitutivi dell'ordinamento penalistico napoleonico*, in corso di pubblicazione; ringrazio l'autore per la cortese anticipazione.

⁶³ C. Lombroso, *La medicina legale delle alienazioni mentali studiata col metodo sperimentale*, Padova, 1865, p. 4.

⁶⁴ Sul punto cfr. P. Costa, *Pagina introduttiva (Il principio di legalità: un campo di tensione nella modernità penale)*, in «Quaderni fiorentini», 2007, I, p. 15. Con riferimento a Lombroso ed al *Body and Mind* di Maudsley cfr. ora P. Marchetti, *Le «sentinelle del male». L'invenzione ottocentesca del criminale nemico della società tra naturalismo giuridico e normativismo psichiatrico*, in «Quaderni fiorentini», 2009, II, pp. 1046 ss.

⁶⁵ E. Ferri, *Principii di diritto criminale*, Torino, 1928, p. 68.

⁶⁶ C. Lombroso, *Sull'istituzione dei manicomi criminali in Italia*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1872, pp. 105

⁶⁷ E. Ferri, *Principii*, cit., p. 51.

⁶⁸ Idea non a torto attribuita alla psichiatria, Emil Kripelin in particolare, da E. Pessina, *La pena indeterminata. Conferenza*, Napoli 1900.

⁶⁹ F. Carrara, *I periti alienisti nel foro*, cit., pp. 320-324. *Sul senso del liberalismo giuridico di Carrara* cfr. Ora L. Lacchè, *La penalistica costituzionale e il liberismo giuridico. Problemi e immagini della legalità nella riflessione di F.*

Nel cuore di un dibattito profondo, che finiva per investire il senso della pena, la «forma di coercizione» per i non imputabili ed i semi imputabili entrava senza troppo rumore nel sistema penitenziario con gli stabilimenti di Aversa, Montelupo fiorentino, Reggio Emilia, istituiti da decreti ministeriali, su proposta di Beltrani Scalia, sostenuto dagli operatori impegnati nelle strutture di reclusione già esistenti e convertite, primo tra tutti Gaspare Virgilio⁷⁰. L'Italia liberale affidava la libertà personale degli imputati e dei prosciolti folli a meccanismi di reclusione a tempo indeterminato, iscritti in un «livello di legalità» preteso diverso dal penale⁷¹, tra retorica della cura e violenza istituzionale⁷².

Al di là dell'incapacità del Parlamento a legiferare, rimettere una materia scottante a decreti e regolamenti, col fare a meno della legge, era una scelta consapevole del legislatore; per volontà di Giolitti «pochi principi» avrebbe contenuto la stessa legge sui manicomi provinciali del 1904, ancorata al criterio positivista della pericolosità, contestata soprattutto da Lucchini nella sua «costituzionalità», per i profili attuativi rimessi al regolamento, «opera dell'Amministrazione che sfugge al potere legislativo»⁷³.

Quanto al manicomio giudiziario, dopo non pochi contrasti- tra giuristi ed alienisti, e tra giuristi- anche il codice Zanardelli poneva la «forma di coercizione» fuori dal circuito della pena, presidio della legalità: «Il giudice, nondimeno, ove stimi pericolosa la liberazione dell'imputato prosciolto, ne ordina la consegna all'Autorità competente per i provvedimenti di legge [...] è la cura, sostanzialmente, sostituita alla pena, o in altri termini, è un modo possibile di reazione sociale al fatto criminoso del pazzo»⁷⁴.

Era questa la soluzione per non sconvolgere l'ordine liberale, ancorato da Lucchini alla parola d'ordine «pazzi in manicomio, delinquenti in carcere», nell'impensabilità giuridica della «nomenclatura delinquenti pazzi»⁷⁵. Non a torto nel 1927 lo stesso direttore della *Rivista Penale* avrebbe scritto che «l'odierna novità delle misure di sicurezza», previste dal progetto Rocco, era già stata «consacrata senza far tanto rumore da quel codice in cui ebbe qualche parte chi dirige questa Rivista»⁷⁶.

«Nel silenzio della legge» il *Regolamento* del 1891 collocava il manicomio giudiziario fra gli stabilimenti *speciali di pena*, pur nella sottolineatura che per gli alienati non si poteva ammettere al tempo stesso «repressione e cura»⁷⁷. La contraddizione pareva esplodere in età giolittiana, quando perfino l'alienista Saporito riconosceva che i manicomi criminali esistenti non erano che «pessime carceri [...] una casa di rigore elevata alla massima potenza», e ne proponeva la trasformazione in un «policlinico

Carrara, in Quaderni fiorentini, 36, 2007, p.663.

⁷⁰ C. Lombroso, *Gaspare Virgilio*, in G. Virgilio, *Sulla natura morbosa del delitto*, Milano, Torino, Roma, 1910

⁷¹ M. Sbriccoli, *Caratteri originari e tratti permanenti del sistema penale italiano (1860-1990)*, ora in *Storia del diritto penale e della giustizia. Scritti editi e inediti (1972-2007)*, Giuffrè, 2009, I, p. 597.

⁷² M. Da Passano, *Il «delitto di Regina Coeli»*, ora in *Tra diritto e storia. Studi in onore di Luigi Berlinguer promossi dalle Università di Siena e Sassari*, Soveria Mannelli, 2008, I, p. 740.

⁷³ L. Anfoso, *La legislazione italiana sui manicomi e sugli alienati*, Milano, Roma, Napoli, 1905, p. 26.

⁷⁴ Sull'art. 46 del codice e sugli articoli 13 e 14 del decreto di attuazione 1 Dicembre 1889, cfr. U. Conti, *La pena*, cit., pp. 30 ss.

⁷⁵ L. Lucchini, *I semplicisti, (antropologi, psicologi e sociologi del diritto penale)*, Torino, 1886, p. 237.

⁷⁶ L. Lucchini, *Una nuova scuola e una nuova Rivista*, in «Rivista Penale», 1927, p. 198.

⁷⁷ A proposito dell'art. 469 del Regolamento del 1891 cfr. U. Conti, *La pena*, cit., p. 33.

della delinquenza mezzo sovrano di difesa sociale»⁷⁸. Di contro Lucchini chiedeva invano a Giolitti di rispondere alla realtà di un «trattamento indebito, vessatorio, inumano» con il cardine dell'ordine liberale, una «legge fondamentale regolatrice a tutela delle prerogative della personalità umana e civile»⁷⁹.

Manzini riconobbe a Lombroso ed ai positivisti il merito di aver tracciato il «limite» tra pazzia e delinquenza, spesso confusi in una «zona neutra»⁸⁰; nel ricordo di Lombroso «quelle linee non furono trovate, scomparvero, anzi, quelle che prima parevano più chiare; ma intanto si trovò ciò cui meno si pensava, un nuovo metodo per gli studi penali»⁸¹.

Più della lombrosiana «scienza tutta desunta dai fatti» sarebbe stata l'amministrazione penitenziaria a dare risposte alla ricerca di «linee fisse, atte a distinguere il pazzo dal delinquente»⁸²; la Circolare attuativa del Regolamento del 1891 chiedeva al «medico chirurgo» ed al direttore del carcere le «specialità sintomatiche» dei «detenuti dementi in traduzione per il manicomio criminale»⁸³. Dal canto loro gli alienisti avrebbero affidato la scelta all'ambiguo criterio dell'«animo pervertito»⁸⁴.

Una Rivista ed una Circolare

La presenza di condannati impazziti in carcere e di prosciolti per follia nei manicomi pareva un acuto problema di «giustizia e umanità» alla *Rivista di discipline carcerarie*, periodico semiufficiale per contenere anche il *Bullettino Ufficiale* del Ministero dell'Interno. Il direttore, Beltrani Scalia, al primo punto del denso *Programma* poneva il problema della «delinquenza e pazzia [che] presentano parecchi lati conformi, né tra l'una e l'altra possono per anche additare veri e immutabili confini»⁸⁵.

Davanti al «vasto argomento» l'allora ispettore delle Carceri coglieva l'avvenuto passaggio di consegne della follia, da malattia dell'anima a malattia del cervello, dove da tempo Andrea Verga, padre della alienistica nazionale, cercava l'«affezione congenita»⁸⁶. Beltrani Scalia delegava dunque alla «psichiatria» la cura della «classe di infermi che un tempo formava parte della popolazione delle carceri affidata ai preti per essere guarita a forza di esorcismi e di salmi»; asseriva l'inesistenza del «demente in ogni assassino»; confidava nella «medicina legale» e in «pazienti osservatori dei delitti perpetrati in stato di demenza, permanente o transitoria, accidentale o ereditaria»⁸⁷. Ospitava inoltre un intervento di Tamassia- traduttore e curatore dei lavori del Maudsley- sul trattamento di soggetti «che senza avere

⁷⁸ F. Saporito, *Manicomi criminali*, in «La scuola positiva», 1907, p. 168.

⁷⁹ U. Conti, *La pena*, cit., pp. 30 ss.

⁸⁰ V. Manzini, *Trattato di diritto penale*, Torino, 1921, I, p. 10.

⁸¹ C. Lombroso, *Le nuove conquiste della psichiatria*, Torino, 1887, p. 8.

⁸² Compito rivendicato ancora in C. Lombroso, *Les conquêtes récentes de la psychiatrie*, in «Archivio di psichiatria», 1897, p. 576 ss.

⁸³ *Comunicazioni*, in *Bullettino Ufficiale della direzione delle Carceri*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1891, p. 313.

⁸⁴ E. Mirabella, *Carcere o manicomio?*, ivi, 1911, p. 286.

⁸⁵ M. Beltrani Scalia, *Programma*, cit., p. 4.

⁸⁶ A. Verga, *Se e come si possa definire la pazzia*, in «Archivio italiano per le malattie nervose e mentali», 1874, p. 81.

⁸⁷ M. Beltrani Scalia, *Programma*, cit., p. 5.

tutti i caratteri dell'alienato, lasciano incerti circa la loro degenerazione morale i magistrati ed i medici»⁸⁸.

Ma era soprattutto Lombroso ad indicare alle «nuove dottrine penali» i destinatari del manicomio criminale: «servi di pena impazziti, folli prosciolti, imputati di crimini strani, atroci, senza un movente chiaro, e con un movente sproporzionato al delitto, spinti al delitto da un'abitudine, evidente, infermità». Gli «individui riconosciuti abitualmente pericolosi e già sottoposti a vari processi» non avrebbero dovuto essere «dimessi mai»; quelli che avessero offerto «segni di perfetta guarigione», dopo un periodo di uno o due anni di «osservazione», potevano aspirare alla libertà, pur se sottoposti «a visite mensili per molti anni di seguito».

Lombroso, scettico su «serie riforme legislative in Italia», non nascondeva le difficoltà d'ordine finanziario ma soprattutto culturale, nel far accettare al legislatore una misura da cui avrebbe preso le mosse un nuovo senso della pena, non più «vendetta» ma «necessità di difesa»; proponeva pertanto che «fino a quel giorno» nelle carceri si apprestassero speciali «comparti»⁸⁹.

Il primo gesto d'attenzione del governo si risolveva in una Circolare, indirizzata a prefetti e direttori dei manicomi, per appurare la disponibilità di un «locale da destinare ai condannati affetti da «alienazione mentale». L'approccio era diverso da quello del Lombroso, che aveva pensato ad una sezione del carcere; il Ministero sceglieva il manicomio in nome della «cura», auspicabile esito della «separazione necessaria» di soggetti, così descritti: «delinquenti alienati, o furiosi, o melanconici, od idioti, od affetti da altre malattie atte ad intaccare le facoltà mentali»⁹⁰.

La libertà dal «vuoto legislativo» alle «buone mani». Aversa

Nel 1881 Lucchini ricordava che già nel 1862 il X Congresso degli Scienziati, riuniti a Siena, aveva rilevato l'«insufficienza delle leggi» per il problema dei «prosciolti folli»⁹¹; intesa a offrire «premurosa accoglienza a tutte le scienze che si collegano col giure punitivo [...] singolarmente la medicina legale, venuta così in onore col nuovo indirizzo del magistero punitivo»⁹², il primo numero della *Rivista Penale* ospitava un saggio di Lombroso, anticipazione di un Capitolo de *L'uomo delinquente*, sulle «analogie» e «caratteri differenziali» tra pazzi e delinquenti⁹³, ed uno dell'alienista Lazzaretti, sulla difficoltà del legislatore ad «avere una norma sicura per il laberinto delle varie forme morbose comprese sotto il nome di *folli*»⁹⁴.

Carrara interveniva sul tema a proposito del processo celebre Agnoletti, incentrato sulla sussistenza del vizio di mente; osservava che i «legali» non si potevano fare un'opinione sulle «teorie»,

⁸⁸ A. Tamassia, *La pazzia nei criminali italiani*, ivi, 1874, p. 301; Id., *La responsabilità nelle malattie mentali di Enrico Maudsley*, Milano 1875.

⁸⁹ C. Lombroso, *Sull'istituzione*, cit., p. 105 ss.

⁹⁰ *Sulla fondazione di un manicomio criminale in Italia*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1872, p. 429.

⁹¹ *Rassegna Parlamentare italiana. Progetto Depretis sugli alienati...*, in «Rivista Penale», 1881, p. 432.

⁹² *Programma*, ivi, 1874, p. 6.

⁹³ C. Lombroso, *Pazzi e delinquenti*, ivi, 1874, p.

⁹⁴ G. Lazzaretti, *Delle cause che escludono o diminuiscono l'imputabilità*, ivi, p. 403

oltretutto non univoche, ma sul «fatto di un uomo»⁹⁵. Su richiesta di Livi, il più illustre dei penalisti italiani affrontava poi il «quesito dei più ardui che tengono incerta la dottrina pratica criminale», affermando che se il legislatore avesse escluso ogni «temperamento minorante», il giudice si sarebbe trovato «nel terribile bivio tra l'ultimo supplizio e l'assoluzione». Per ammettere- secondo gli argomenti del Mittermaier- una misura a tempo indeterminato, comunque irriducibile a pena, Carrara sfidava gli alienisti ad una scelta: accordarsi sul concetto di pazzia ed in particolare sulla «negazione assoluta dei *mezz'i matti*», se il «cervello pensava tutto intero»⁹⁶.

Questo passaggio sarebbe servito a Ferri a dare legittimazione alle sue proposte di sostitutivi penali⁹⁷; citando Lombroso e Maudsley il protagonista della Scuola positiva avrebbe auspicato una considerazione della pazzia e semi pazzia attenta alla «realità delle cose»⁹⁸. Lucchini commentava invece il dialogo pubblico tra Livi e Carrara osservando che di fronte alla «follia», anche «parziale», bisognava tener ferma la «potestà giudiziale del magistrato», pena dare «in balia alle oscillazioni della scienza il governo della giustizia». Del resto gli stessi psichiatri non sembravano occultare il paradosso del dover «chiudere metà dell'individuo in carcere e metà nel manicomio»; Lucchini concludeva che nelle «indagini sulla imputabilità» le «discipline fisiche» potevano solo restare «semplici ausiliarie del magistero penale»⁹⁹.

Dalle difficoltà d'ordine teorico a distinguere tra pazzi e criminali, anche per occultare vuoti di sapere, i direttori dei manicomi uscivano con proposte pratiche: Biffi chiedeva al legislatore di coniugare «giustizia e umanità» in virtù di un «sito di collocamento per quella specie intermedia tra il delitto e la pazzia che purtroppo folleggia libera in mezzo a noi»¹⁰⁰. Tamburini, medico nel manicomio di Reggio Emilia- lamentava il «vuoto legislativo» e la «lacuna dell'odierna legislazione», auspicando «un luogo adatto in cui folli e criminali possano scontare quello che, malgrado s'infligga loro come una pena, pure non può essere razionalmente considerato che come custodia»¹⁰¹.

Era soprattutto Gaspare Virgilio, «sanitario» nella «Casa dei condannati» di Aversa, a chiedere un lavoro comune di «studiosi delle umane discipline», fino ad allora «trinceratisi in certi limiti esclusivi». Virgilio coglieva però una differenza cruciale tra diritto e psichiatria: i codici ed i giuristi avevano fondato un ordine basato sulla distinzione degli uomini in responsabili e irresponsabili, col vedere tra rei e folli una «differenza stabilita in teoria che non esiste in pratica». Un «superiore interesse sociale» imponeva invece di difendere la società considerando la «responsabilità dei pazzi»; Virgilio ammetteva la necessità di «mantenere un folle omicida in manicomio, talora anche per tutta la vita (e questo è certo più duro dello stesso carcere) mentre la giustizia lo dichiarava niente affatto colpevole».

⁹⁵ F. Carrara, *Impressioni sul processo Agnoletti*, in «Rivista dei dibattimenti celebri», 1872, n. 14.

⁹⁶ F. Carrara, *I periti*, cit., p. 320.

⁹⁷ E. Ferri, *Sociologia criminale*, cit., p. 479.

⁹⁸ E. Ferri, *Il contegno degli omicidi pazzi*, in «La Scuola positiva», 1893, p. 561.

⁹⁹ *I periti analisti nel foro*, in «Rivista penale», 1876, pp. 107-108; N. d. R., *ivi*, p. 437.

¹⁰⁰ S. Biffi, *Sulla fondazione di un manicomio criminale in Italia*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1872, p. 427.

¹⁰¹ A. Tamburini, *I manicomi criminali*, *ivi*, 1873, p. 35; Id., *Dei manicomi criminali e di una lacuna nella odierna legislazione*, *ivi*, 1876, p. 480 ss., recensiti in *Dei manicomi criminali e di una lacuna nella odierna legislazione*, del dottor Augusto Tamburini, in «Rivista penale», 1876, p. 491.

Il medico era consapevole che la «perdita dell'individuale libertà», pur accompagnata dall'«idea di pietà per la malattia», sarebbe parsa un'eresia ai giuristi, legati all'idea del «castigo alla durata della pena». Citando Mittermaier, poneva allora il tema dello «spirito di certi sventurati [cui] deve balenare la speranza di una libertà»; se la *libertà* era stata fino sempre affidata all'«impero delle leggi penali», la «speranza di libertà» doveva esser rimessa alle «mani di un buon amministratore e di un buon medico»¹⁰².

Nel 1876 un decreto ministeriale nominava Virgilio direttore di una sezione riservata ai «condannati pazzi»¹⁰³; Lucchini apprezzava che un «atto amministrativo del Beltrani Scalia, sollecitato da Virgilio», avesse rimediato alla «insufficienza delle leggi», osservando che «a titolo di prova si destinò per i condannati pazzi lo Stabilimento penale di Aversa, che può contenere da 250 a 300 persone. La prova riuscì come meglio non poteva riuscire, tanto che si era fatta l'idea di destinare altri stabilimenti a questo scopo»¹⁰⁴.

Da quel momento Virgilio sarebbe stato reputato l'esperto per eccellenza di quelle istituzioni e dei suoi ospiti; Lombroso avrebbe visto nella sua «dottrina» un «incunabolo» della ricerca sulla «patologia del delitto», del disegnare con «linee fisse» la «zona grigia» tra «rei maniaci» e «maniaci rei»¹⁰⁵.

Tra «sistema del codice», «legge», un «apposito Regolamento».

Per istituire e governare il manicomio criminale al legislatore si apriva l'alternativa tra «sistema del codice penale», «legge», «Regolamento»; il tema era posto da un'interpellanza parlamentare sul mantenimento dei «mentecatti tra condannabili e giudicabili del manicomio di Aversa», che impegnava la Camera nella «deliberazione» ad istituire «ospedali governativi», che *Rivista Penale* chiamava «manicomi criminali», «reclamati dal novello indirizzo della scienza e della legislazione penale»¹⁰⁶.

Di lì a poco un'altra interrogazione criticava le «condizioni nostre legislative», che permettevano la «libera padronanza di esercitare i pravi istinti», troppo spesso concessa dalle Corti d'Assise a chi era stato riconosciuto affetto da «malattia mentale». Il guardasigilli Mancini rispondeva con considerazioni destinate a porre fondati interrogativi sulla compatibilità dei nuovi istituti con le «ragioni della giustizia»: «si attenterebbe alla libertà personale condannandosi a chiudere in manicomio, per chi sa quanto tempo, per una durata indefinita, forse per tutta la vita, un individuo assoluto, e quindi legalmente innocente». Mancini poneva poi al Parlamento una significativa domanda retorica: a proposito di «quella che Maudsley chiama la zona intermedia tra il delitto e la pazzia sarà giusto che questo

¹⁰² G. Virgilio, *Saggio di ricerche sulla natura morbosa del delitto e delle sue analogie con le malattie mentali*, in *Sulla natura morbosa del delitto*, Milano, Torino, Roma, 1910; Id., *L'origine e le vicende del manicomio criminale di Aversa*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1900, pp. 345 ss. Sul Virgilio cfr. P. Marchetti, *Le «sentinelle del male»*, cit., pp. 1043 ss.

¹⁰³ G. Virgilio, *Sulla istituzione dei manicomi criminali in Italia*, in «Archivio italiano per le malattie nervose e mentali», 1877, p. 6.

¹⁰⁴ *Rassegna Parlamentare italiana. Progetto Depretis sugli alienati*, cit., p. 435.

¹⁰⁵ C. Lombroso, *Gaspare Virgilio*, in G. Virgilio, *Sulla natura morbosa del delitto*, cit., p. 3.

¹⁰⁶ *Attualità*, in «Rivista penale», 1876, p. 113.

condannato vada rinchiuso coi veri pazzi in manicomio?»¹⁰⁷.

Nel 1881 Depretis presentava un progetto di «legge sui manicomi criminali», luoghi di «repressione e cura», rimedio ai troppi folli pericolosi «restituiti a libertà»; sottolineava di espungere la misura dal codice penale, preposto «esclusivamente alla repressione dei reati». In nome della «tutela della libertà individuale» da ogni «pericolo d'abuso», come richiesto da «illustri e autorevoli giurisperiti», nel progetto erano destinatari del manicomio criminale «i più volte recidivi sempre sospinti all'atto dannoso da siffatto vizio costituzionale», secondo il «prudente criterio del magistrato» e nei casi in cui fosse stato «assolutamente necessario»¹⁰⁸.

Lombroso lodava «il buon senso di Depretis» per la previsione di una struttura che pareva calzare a pennello per i Lazzaretti e i Passanante, «settari di lucida mente e grande tendenza all'associazione, dal forte ascendente sulle menti dei volghi», «infelici che volgono il pensiero omicida verso i maggiorenti della nazione». Per il loro «rilascio, salvo il pericolo di restituirli in libertà», alle previsioni del progetto l'alienista avrebbe preferito un modello inglese di «beneplacito del Re», «eufemismo della perpetuità»¹⁰⁹.

Anche *Rivista Penale* apprezzava l'istituzione delineata dal progetto Depretis, sottolineandone il carattere di «misura preventiva», priva della «parvenza di pena», con la «guarentigia dell'ordine e della sicurezza» rimessa al «savio arbitrio dei magistrati». Si ammetteva un «provvedimento di reclusione» per non imputabili, magari fino a «completa guarigione», grazie alla scelta di lasciar fuori dall'area della pena- presidiata dal codice- il manicomio criminale, «una pena sui generis». Di contro a Maudsley, che aveva guardato alla «custodia dei delinquenti prosciolti come ad una specie di pena», *Rivista Penale* ne ribadiva la natura «di ospizio più acconcio a ricevervi alienati che ragioni di sicurezza, di cura fisica e di umanità non consentono di consegnare al manicomio ordinario». Concludeva l'analisi del progetto Depretis con una osservazione cruciale, che anticipava la scelta del legislatore: il testo pareva «peccare per esuberanza di minute disposizioni, le quali troverebbero sede migliore in apposito regolamento»¹¹⁰.

«Un provvedimento amministrativo che non ha base in alcuna legge». Montelupo fiorentino.

Mentre il Parlamento, i giuristi, gli alienisti erano impegnati a discutere di codice e di disegni di legge per asili riservati a delinquenti pazzi¹¹¹, Beltrani Scalia nel 1884 dava incarico al direttore dell'Ambrogiana di trasformare l'antico carcere lorenese di Montelupo fiorentino in manicomio criminale. Il lavoro terminava nel 1886 ed Enrico Ferri, inteso a spostare il «penalista dal tavolino»,

¹⁰⁷ *Sui manicomi criminali. Interpellanza Righi*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1877, pp. 336-347. La risposta di Mancini ivi, pp. 347-359.

¹⁰⁸ *Rassegna Parlamentare italiana. Progetto Depretis sugli alienati*, cit., p. 437.

¹⁰⁹ C. Lombroso, *La proposta di legge sui manicomi criminali*, in «Archivio di psichiatria», 1881, pp. 184.

¹¹⁰ *Rassegna Parlamentare italiana. Progetto Depretis sugli alienati*, cit., p. 527.

¹¹¹ *Speciali asili del Ministero degli Interni per gli alienati criminali*, in «Rivista penale», 1892, p. 179.

visitava quella «istituzione», dall'«aspetto di mezzo tra il carcere vero e il manicomio comune, quale deve essere proprio». dell'umanità reclusa e offrire «conferme per lo studioso propugnatore di nuove teoriche penali»:

« quanti drammi personificati in quelle tetre figure, ora tristi, ora feroci, ora inebeite », accomunate dallo « stigma della più profonda degenerazione ». « L'unico delinquente un pò celebre, quel C. condannato per le bombe di Firenze », appariva « museo ambulante di anormalità organiche ».

Ferri aggiungeva che l'Ambrogiana avrebbe dovuto accogliere soprattutto « gli assolti per malattie mentali, specie temibile dell'essere disgraziato che si chiama *uomo delinquente* »; concludeva con una considerazione particolare: quel « luogo di mezzo tra il carcere vero e il manicomio comune » doveva essere « legittimato legislativamente », dal momento che era nato da un

« provvedimento amministrativo che non ha base in alcuna legge ». Una funzione sociale di tanto rilievo per Ferri aveva « un'esistenza mezza legale mezza no »¹¹².

Anche Lucchini- che da tempo visitava carceri e manicomi, in polemica risposta a chi pretendeva il « monopolio del positivismo » e lamentava i « giuristi che fanno le leggi seduti al proprio tavolino da studio »- nel 1892 si recava all'Ambrogiana, ricavandone l'impressione [...] di scemare alquanto l'entusiasmo per un'istituzione, che si risolve sostanzialmente in una transizione fra il carcere ordinario e il manicomio comune ». Per Lucchini « l'unica classificazione delle malattie » pensabile era quella dettata dalle « diverse condizioni giuridiche », « 1. giudicabili, 2. prosciolti, 3. condannati ».

Il direttore di *Rivista Penale* negava infatti l'esistenza di « frenosi giudiziarie » e si chiedeva se il « manicomio giudiziario » fosse fondato su un « postulato scientifico » o una « convenienza amministrativa [...] sbarazzarsi di gente, che senza dubbio può cagionare qualche grattacapo », come « Passanante [che] ha ormai varcato e da tempo il confine della demenza [...] ad affrettare la catastrofe non dovette certamente essere estraneo lo stretto regime cellulare cui fu (anche un pò arbitrariamente) sottoposto, come correttivo della grazia sovrana che poco umanamente lo salvò dal capestro ». Analoghi sentimenti suscitava Caporali, attentatore a Crispi: « stringe il cuore pensare che una puerile influenza politica abbia fatto passare e continui a far passare per pazzo un povero esaltato »¹¹³.

In seno alla Commissione di Statistica Lucchini metteva in dubbio « i troppo vantati beneficio dei manicomi giudiziari, della cui idea e attuazione, di ormai mezzo secolo, s'erano, come al solito, appropriata la paternità i signori della scuola »; nella stagione dei processi statari della Sicilia e della Lunigiana Lucchini di quella istituzione *Rivista Penale* denunciava « la fatuità ed il pericolo giudiziario e sociale »¹¹⁴.

Tutt'altra impressione dei manicomi giudiziari ricavava Lombroso, relatore nel 1891 di un'ispezione

¹¹² E. Ferri, *Manicomio criminale di Montelupo*, in « Archivio di psichiatria », 1887, pp. 523 ss; *Pazzi morali plurirecidenti illustrati dai tatuaggi nel manicomio criminale dell'Ambrogiana*, ivi, 15, 1894, p. 181; E. Ferri, *Manicomio criminale*, in « Rivista di discipline carcerarie », 1887, p. 415 ss.

¹¹³ Varietà. *Fra manicomi e stabilimenti carcerari*, in « Rivista penale », 1892, p. 287.

¹¹⁴ L. Lucchini, *Statistica giudiziaria, codice penale, antropologia criminale*, in « Rivista penale », 1894, p. 189.

sugli asili per alienati, chiesta dal ministro degli Interni in vista della presentazione di un disegno di legge. Lombroso lamentava di aver trovato ad Aversa e Montelupo «condannati impazziti e giudicabili e solo uno o due imputati prosciolti»; sottolineava invece che lo «scopo» ed «il maggior interesse giuridico e sociale» dell'istituzione risiedevano proprio nella «disciplina severa e rigida» anche per i «semi responsabili», «pazzi morali ed epilettici che cessano di esser pericolosi con la paralisi o con la morte». Lombroso proponeva che la durata della «misura» fosse rimessa ai «direttori medici», come a Broadmoor, e l'istituzione di una «sezione speciale per i più pericolosi, simulatori, eccitatori di disordini», di cui gli ospedali psichiatrici «cercano di disfarsi»¹¹⁵.

Più tardi Lombroso avrebbe stigmatizzato «sistemi medievali di custodia e pene ai pazzi nel XX secolo» ed «un manicomio criminale in A. che potrebbe chiamarsi una immensa latrina»¹¹⁶.

«Delinquenti pazzi. Una strana nomenclatura» per un codice liberale.

Nel dibattito sul codice penale, da decenni in formazione, il «manicomio criminale» era tematizzato come un profilo del problema dell'imputabilità, terreno ove faceva irruzione la «responsabilità sociale» messa a fuoco da Ferri, intesa, tra l'altro, a far scomparire il «confine tra pazzi e delinquenti nella grande dolorosa famiglia degli anormali».

Su questo nodo si consumava il distacco tra i positivisti, assieme agli psichiatri accesi fautori del manicomio criminale, ed i giuristi che Ferri diceva legati a «principi giuridici astratti»¹¹⁷; ed era Lucchini a denunciare nel 1886 la «statolatria» de *I Semplicisti*, la difesa sociale «guerra verso un nemico esterno, non reazione verso un delinquente interno [...] puntello di dispotismo politico».

In particolare la locuzione «delinquenti pazzi» appariva «una strana nomenclatura», un «assurdo» rispetto alla grande fondazione, che vedeva nella follia la «prima e più incontrovertibile ragione di escludere ogni imputabilità e responsabilità». Se tra i «classici», come Mancini, non si escludeva il ricorso al manicomio per i prosciolti per vizio di mente, Lucchini ribadiva la distanza dell'istituzione dal «magistero penale»; declinava come battaglia di civiltà la formula «savi in prigione, pazzi in manicomio»; stigmatizzava «la tesi repugnante di impiccare i pazzi»¹¹⁸.

In questo clima l'articolo 47 del progetto Zanardelli definiva non punibile chi, al momento del fatto, si fosse trovato in stato di deficiente o morbosa alterazione di mente, privato della coscienza dei propri atti o della possibilità di operare altrimenti. Aggiungeva poi un capoverso: «il giudice può tuttavia ordinare che (il prosciolto) sia ricoverato in manicomio criminale o comune, per rimanervi finché l'autorità competente lo giudichi necessario». L'articolo 48 prevedeva una diminuzione della pena in

¹¹⁵ *Manicomi criminali*, cit., p. 168.

¹¹⁶ C. Lombroso, *Pene ai pazzi e sistemi medievali di loro custodia nel XX secolo*, in «La Scuola positiva», 1902, Id., *Sul momento attuale*, Milano, 1903, p. 94.

¹¹⁷ E. Ferri, *Sociologia criminale*, cit., II, p. 143.

¹¹⁸ L. Lucchini, *I semplicisti*, cit., p. 11.

caso di imputabilità scemata.

La *Relazione* asseriva che l'«esperimento dei cosiddetti manicomii criminali», «stabiliti in civilissimi paesi», era stato avviato ed era in cantiere una «legge per la regolare istituzione»; nell'intento di evitare la «contraddizione aperta con la legge che proclama la irresponsabilità per l'infermo di mente» si ribadiva che la «misura» non era «repressiva», ma di «assistenza e cura che l'umanità impone»; si sottolineava la facoltà - «può»- accordata al giudice «in casi di condizioni di particolare gravità e pericolo»¹¹⁹.

Quel «può» appariva invece «timido» a Lombroso, che pretendeva un «deve» a proposito della facoltà, da mutare in obbligo, di inviare al manicomio criminale i «delinquenti riconosciuti pazzi». Ma soprattutto l'alienista criticava la previsione dell'articolo 48, la «imputabilità scemata dalla pazzia, la più temibile», fomite di «assoluzioni altrettanto logiche quanto pericolose in Assise». Per i «semipazzi» Lombroso auspicava un «sequestro più prolungato, pur togliendone l'infamia», e, forte della «voce dell'opinione pubblica», chiedeva l'«invio in manicomio in tutti i casi in cui la imputabilità sia dubbia», con una scelta che avrebbe «rassicurato la società»¹²⁰.

Più esplicitamente Garofalo negava la differenza tra pazzi e criminali: il «manicomio criminale, che ardentemente si invoca da ogni parte», doveva tradursi in un «carcere per l'alienato», dal momento che, per il magistrato positivista, «la pazzia nociva o criminosa si punisce con la reclusione del pazzo»¹²¹. Anche Virgilio criticava la «tenerezza poco spiegabile del progetto di codice coi sospettati di pazzia», e si confessava a Beltrani Scalia «poco tenero di codesta classe perniciosa, infetta e infettante, da cui la società (che non vuole credersi in diritto di toglierla di mezzo) aspetta inutilmente la rigenerazione»¹²².

Era ancora Mancini, presidente della Commissione alla Camera, a sollevare obiezioni fondate sulle «ragioni della giustizia» e sulla «libertà personale dell'individuo»: la facoltà concessa al giudice pareva «arbitraria», il ricovero in manicomio «un provvedimento pericoloso e precipitato [...] in assenza di legge organica», quasi una «rivincita fiscale [...] una ritorsione della Corte contro le assoluzioni del verdetto dei giurati»¹²³.

Il Parlamento diveniva il teatro della rappresentazione di due diverse antropologie, l'uomo libero e *compos sui*, e quello che Ferri dipingeva affetto da «follia morale», il più temibile fra i delinquenti, spesso prosciolto, cliente d'elezione dell'erigendo manicomio criminale, l'«uomo anormale». Ferri coglieva nel pensiero del Mancini l'argomento tipico dei fautori di «principi giuridici astratti», critici del «non responsabile» condannato a «forzata reclusione per un tempo qualsiasi nel manicomio non avendo commesso alcun reato (ma la vittima è morta)». Irrideva al «diritto di uscire» del folle, distinguendo

¹¹⁹ *Progetto del codice penale per il Regno d'Italia...*, Roma, 1888, p. 166. Sul tema cfr. ora E. Dezza, *Zanardelli: un codice positivista?*, in *Codice penale per il Regno d'Italia*, rist. anastatica, con scritti raccolti da S. Vinciguerra, Padova, 2009, p. XLV ss.

¹²⁰ C. Lombroso, *Il manicomio criminale e la forza irresistibile nel progetto di codice penale*, in «Archivio di psichiatria», 1888, p. 264.

¹²¹ R. Garofalo, *Criminologia. Studio sul delitto, sulle sue cause e sui mezzi di repressione*, Torino, 1885, p. 225.

¹²² G. Virgilio, *Del manicomio criminale*, in «Rivista di discipline carcerarie», 14, 1884, p. 18.

¹²³ *Relazione della Commissione della Camera dei Deputati sul progetto del codice penale...*, Torino, 1888, p. 84, p. 362.

tra «pazzerelli», da liberare dopo la cura, ed «epilettici pericolosi», destinati a «segregazione» a tempo indeterminato. La «separazione morale e giuridica fra carcere e manicomio» appariva «coerente allo stato attuale della legislazione ma insussistente nella pratica realtà delle cose»; per Ferri delitto e pazzia erano «indipendenti dalla nostra libera volontà [...] due sventure: trattiamoli entrambi senza rancore ma difendiamoci da entrambi»¹²⁴.

Pessina, relatore al Senato, tematizzava la contraddizione di fondo del manicomio criminale: se il «ricovero» era una pena, essa non poteva esser pronunciata dal giudice ordinario nei confronti di un non imputabile; se non era una pena, il giudice non aveva «potere di limitare la libertà personale dell'individuo»¹²⁵.

Prendeva corpo una soluzione congrua ad un codice liberale, che al tempo stesso lasciava questioni di libertà in balia delle logiche della pericolosità; l'articolo 46, dopo aver definito «non punibile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era in tale stato di infermità mentale da togliergli la coscienza e la libertà dei propri atti», disponeva: «il giudice, nondimeno, ove stimi pericolosa la liberazione dell'imputato prosciolto, ne ordina la consegna all'Autorità competente per i provvedimenti di legge»¹²⁶. A difesa del suo progetto Zanardelli obiettava che era più «provvido, più conforme ai principii liberali il richiedere il giudizio del magistrato che non il rimettersi al provvedimento discrezionale dell'autorità amministrativa»¹²⁷. Ma il manicomio criminale, voluto dal guardasigilli, restava fuori dal codice, per l'incertezza sulle «categorie di persone» da «ricoverare», sulle «autorità» preposte alla «ammissione», e soprattutto per il principio della «irresponsabilità degli infermi di mente». Pazzi e semipazzi erano dunque destinati per un tempo stabilito dal medico e dal Presidente del tribunale civile al manicomio comune o alla casa di custodia, laddove la differenza, per Ferri, sarebbe rimasta «lettera morta»¹²⁸.

Il legislatore liberale tracciava i confini tra il penale e la sicurezza dal soggetto *pericoloso*, con una amministrativizzazione, che Zanardelli voleva evitare con la sua proposta di inserire i manicomi criminali nel codice, rifiutata dal Parlamento; alla fine il guardasigilli ammetteva «dovetti non insistervi»¹²⁹.

L'alienista Tamassia non «incolpava» infatti Zanardelli ma il «sentimentalismo accademico che condannò in Parlamento e fuori i manicomi criminali [...] sacrificando il vero interesse sociale al prestigio delle così dette tradizioni classiche». Coglieva al tempo stesso una sorta di risarcimento per il positivismo: «la fusione dell'ufficio penale con quello amministrativo non apparirà per l'avvenire come

¹²⁴ E. Ferri, *Il progetto Zanardelli di codice penale*, in *Studi sulla criminalità*, Torino 1926, pp. 414 ss; E. Ferri, *Sociologia criminale*, cit., p. 115, 478.

¹²⁵ *Lavori parlamentari*, cit., *Discussioni al Senato*, cit., p. 74.

¹²⁶ Gli articoli 13 e 14 del R.d. 1.12.1889, n. 6509 in *Ordinamento generale*, cit., p. 273.

¹²⁷ *Lavori parlamentari*, cit., p. 215.

¹²⁸ E. Ferri, *Sociologia criminale*, cit., p. 482.

¹²⁹ *Relazione a Sua Maestà il Re del ministro guardasigilli Zanardelli...*, Torino, 1899, pp. 16, 40, 61.

un'innovazione paurosa»¹³⁰.

Al proposito Ferri rifletteva su una sentenza della Cassazione, che nel 1890 aveva respinto il ricorso di Caporali, rinchiuso all'Ambrogiana, anche se assolto per pazzia ai sensi del codice sardo. La Suprema Corte aveva ammesso l'effetto retroattivo dell'articolo 46, dal momento che esso non era parso prevedere «vere pene» ma «cautele d'indole amministrativa qual'è il manicomio». Era questa era la via per concepire la legittimità di una limitazione della libertà personale a tempo indeterminato; non a caso la sentenza appariva a Ferri «ottima dal punto di vista della difesa sociale», seppur indice di «dottrinarismo», nella «pretesa separazione sostanziale fra reclusione in carcere e reclusione in manicomio»¹³¹.

L'«immane Regolamento»

«A dire il vero, del sistema di prigionia preventiva, adottato col nuovo Regolamento e dell'attuazione di alcuni stabilimenti speciali (case penali di rigore e manicomii giudiziari) non si fa espressa menzione nelle leggi di sopra accennate».

Nella stagione di Crispi, segnata dalla vocazione all'accentramento, Beltrani Scalia ammetteva senza imbarazzo che l'*Ordinamento generale* del 1891 andava oltre la legge di riforma penitenziaria votata dal Parlamento, che nel 1889 aveva dato delega al governo di provvedere al riordino dei «fabbricati» per l'applicazione del codice penale. Per il direttore generale delle carceri la legge consentiva «implicitamente» di ricoverare nei manicomi giudiziari anche i prosciolti per vizio di mente, che l'articolo 46 del codice Zanardelli aveva invece destinato al manicomio civile.

Voluto da Beltrani Scalia come *Ordinamento generale*, per evitare «Regolamenti speciali, circolari e istruzioni, lunga corrispondenza, che sogliono tener dietro a regolamenti troppo brevi o concettosi»¹³², il testo- per Lucchini «immane» e destinato a restare lettera morta, dal momento che il governo era impegnato a «profondere tesori nel baratro delle guerre coloniali»¹³³- aggiungeva il capoverso sui manicomi «*giudiziari*», restati fuori dal codice. L'art. 4 del Regolamento li collocava tra gli Stabilimenti di pena speciali, peraltro in contraddizione coll'art. 469, per il quale a «delinquenti pazzi e pazzi delinquenti» non poteva provvedersi «ad un tempo alla repressione e alla cura»¹³⁴.

Gli attori sociali deputati al governo degli istituti erano diversi: al direttore, «rappresentante della legge, mente regolatrice di tutti i servizi», era affiancato un «medico chirurgo scelto tra i cultori delle

¹³⁰ A. Tamassia, *Il nuovo codice penale italiano. Appunti di medicina forense*, in «Rivista sperimentale di freniatria», 1890, pp. 13, 18.

¹³¹ E. Ferri, *Sociologia criminale*, cit., II, pp. 216, 482, 630.

¹³² M. Beltrani Scalia, *Relazione a S. E. il ministro dell'Interno sul Regolamento generale*, cit., p. XII. Beltrani Scalia si dichiarava forte della «fiducia» accordatagli da Crispi e disposto a «consacrare al governo delle carceri gli ultimi anni della vita», ivi, pp. CLIII- CXLV.

¹³³ Cronaca. *Per l'applicazione del nuovo regolamento carcerario*, in «Rivista penale», 1891, p. 200; *I soliti pregiudizi dei profani*, ivi, p. 57.

¹³⁴ Cfr. *Ordinamento generale*, cit., p. 274.

malattie mentali». L'alienista era formalmente subordinato al direttore, ma rispetto a quelle del sanitario del carcere ordinario Beltrani Scalia voleva riconoscergli «attribuzioni maggiori»¹³⁵. La decisione sui tempi di permanenza, liberazione o ricovero definitivo, erano affidati al direttore e al presidente del tribunale civile, quando «cessassero le ragioni che determinarono il ricovero»¹³⁶. Le linee attuazione, ispirate da Beltrani Scalia ed intese alla «classificazione dei delinquenti»¹³⁷, dal momento che incasellare le «categorie» dei soggetti avrebbe evitato «qualsiasi possibile arbitrio nella applicazione della legge», tale appariva il «nuovo Regolamento»¹³⁸. Da Aversa Virgilio era entusiasta testimone dello sforzo di «istallare» gli «inquilini in nicchie», «per una salutare rigenerazione della putredine che si raccoglie nelle sentine dell'umana miseria, che sono le carceri non meno che i manicomi»¹³⁹.

«Provvedimenti amministrativi che infestano il diritto penale»

La legge del 1904 sui manicomi provinciali- che unificava sul territorio nazionale il governo degli alienati, assolvendo soprattutto alla funzione di reclusione di quelli poveri- alimentava anche il dibattito su quelli giudiziari, cui l'art. 6 riservava solo un cenno¹⁴⁰. Giuristi ed alienisti si dividevano nel giudizio su una legge volutamente laconica, per lasciare le disposizioni di attuazione al regolamento. Oltre al criterio della pericolosità, illiberale, Lucchini contestava il criteri la scelta del legislatore di lasciare «troppe cose abbandonate ai regolamenti», a danno delle «guarentigie individuali e tutela civile»¹⁴¹. Tamburini apprezzava invece che «finalmente la legge» avesse regolato la «legale sequestrazione di persona» dei folli, anche se un Regolamento avrebbe dovuto supplire alle «lacune»¹⁴².

Dal canto loro i direttori dei manicomi giudiziari mettevano in guardia dai «pazzi criminali», dimessi anche se «pericolosi», destinati a compiere «nuovi misfatti nella vita libera»¹⁴³; Codeluppi definiva «ingiuste disfatte» le troppe sentenze sorde alle perizie, ostili al «sequestrare gli infermi di mente a tutela del benessere sociale in manicomio sino a estinzione completa della loro temibilità»¹⁴⁴. Saporito asseriva che negli ospedali psichiatrici provinciali era stata riversata «tutta la categoria dei soggetti che segnano una zona intermedia tra la normalità e la pazzia, e donde esce la schiera dei perenni perturbatori della quiete sociale», mentre in quelli giudiziari «non tutti quelli che dovrebbero essere rinchiusi vi sono [...] né tutti quelli che vi sono vi dovrebbero essere»¹⁴⁵.

¹³⁵ M. Beltrani Scalia, *Relazione*, cit., p. CIX.

¹³⁶ Cfr. artt. 469-473 in *Ordinamento generale*, cit., pp. 274 ss.

¹³⁷ *Bollettino ufficiale della Direzione generale delle carceri*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1891, pp. 189 ss.

¹³⁸ M. Beltrani Scalia, *Relazione*, cit., p. CXLV.

¹³⁹ G. Virgilio, *L'origine e le vicende*, cit., pp. 346, 360.

¹⁴⁰ U. Conti, *La pena*, cit., p. 33.

¹⁴¹ *Rassegna parlamentare. Progetto di legge sui manicomi e gli alienati*, in «Rivista penale», 1904, p. 79.

¹⁴² Tamburini, *Le urgenti riforme nell'assistenza degli alienati in Italia*, in «Rivista sperimentale di freniatria», 1905, p. 9.

¹⁴³ A. Tamburini, *La difesa sociale degli alienati criminali*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1909, p. 84.

¹⁴⁴ V. Codeluppi, *Giustizia medievale*, in «La Scuola positiva», 1898, p. 305.

¹⁴⁵ F. Saporito, *Il manicomio criminale e i suoi inquilini*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1913, p. 366.

Si stigmatizzavano soprattutto il disconoscimento della responsabilità penale della «zona media», messa in conto alle «pastroie insipide del codice», e la «legislazione classicistica letto di Procuste di ogni alienista». Saporito ripeteva l'ormai antica ricetta del Lombroso, internamento obbligatorio «tanto nei casi di assoluzione per infermità di mente, quanto in tutti i casi in cui l'imputabilità sia dubbia»¹⁴⁶; concetto ribadito anche davanti alla misura di sicurezza disciplinata dal codice Rocco¹⁴⁷.

Un decreto ispirato dal direttore generale delle carceri, Doria, affidava agli alienisti una direzione autonoma rispetto alle competenze del direttore, che l'*Ordinamento* del 1891 aveva definito «rappresentante della legge, mente regolatrice di tutti i servizi». Nell'entusiasta commento di Saporito per quegli istituti, «pessime carceri [...] una casa di rigore elevata alla massima potenza», pareva aprirsi una «tecnica speciale», tra «carceraria e ospitaliera»; il «manicomio criminale» sarebbe divenuto «una forma evoluta e specificata del penitenziario e del carcere, come il manicomio civile è stata un'evoluzione e specificazione dell'ospedale comune», un «policlinico della delinquenza [...] mezzo sovrano di difesa sociale»¹⁴⁸.

Nell'enfasi su questa fortunata parola d'ordine *La Scuola Positiva* vedeva raccolte le sue proposte da Giolitti, che alla Camera prometteva di «aumentare i manicomi criminali», dal momento «se il sano può aver commesso un delitto in circostanze eccezionali, l'alienato non si sa quanti ne possa commettere»¹⁴⁹. Con le parole dello psichiatra Leonardo Bianchi- relatore della legge del 1904- si caldeggiava l'«eliminazione illuminata degli elementi antisociali»¹⁵⁰.

Mentre la provincia di Roma si attivava per l'istituzione di un manicomio criminale¹⁵¹, il Parlamento discuteva di «istituti intermedi tra carceri e manicomi»; agli alienisti, che lamentavano la «confusione delle categorie», Lucchini opponeva l'«impossibile classificazione delle frenopatie». A Giolitti, che pareva guardare senza scandalo al manicomio giudiziario come ad una «forma diversa di carcere», facendone una «questione di mastro muratore», Lucchini rispondeva che l'istituzione, di cui erano ormai fautori «solo i signori medici manicomiali», era un *vulnus* per tutti i cittadini, un «trattamento indebito, vessatorio, inumano», non governato da «alcuna legge», ma da «alcuni articoli di regolamento».

La reclusione a tempo indeterminato del «povero pazzo» suonava «disconoscimento della legge, del pronunziamento giudiziario, iniquità indegna di un paese civile»; Lucchini continuava a riporre nella legge la sua ricetta per un ordine *liberale* di carceri, manicomi, «stabilimenti intermedi», «un più legale ordinamento», «fissare per legge norme fondamentali a tutela delle prerogative della personalità umana e civile»¹⁵².

Tra gli scandali scoppiati per le ripetute violenze sui reclusi, l'Italia liberale non varava neppure un

¹⁴⁶ Saporito, *Pene e misure di sicurezza detentive nella lotta contro il delitto*, Rivista di diritto penitenziario, 1930, p. 17.

¹⁴⁷ F. Saporito, *La zona media e la responsabilità penale*, in «La Scuola positiva», 1904, p. 42.

¹⁴⁸ F. Saporito, *Manicomi criminali*, cit., p. 168.

¹⁴⁹ *Malinconie lucchiniane*, in «La Scuola positiva», 1907, p. 255.

¹⁵⁰ B. Franchi, *La scuola positiva negli Atti Parlamentari*, ivi, p. 200.

¹⁵¹ *Notiziario*, in «Rivista di discipline carcerarie», 1907, p. 47.

¹⁵² *Rassegna parlamentare. Manicomi giudiziari*, in «Rivista penale», 1907, p. 613.

nuovo regolamento carcerario, progettato dal Doria per la «disciplina in una comunità coatta, costituita per la massima parte di detriti biologici». In particolare si auspicavano «norme speciali per gli alienati rispondenti alla moderna tecnica manicomiale, secondo i suggerimenti di luminari alienisti», dal momento che i manicomi giudiziari esistenti allo stesso Doria parevano aver «alimentato il contributo pauroso alla cosiddetta incorreggibilità e alla pazzia»¹⁵³. Anche la sezione italiana della Società di freniatria prendeva atto che l'istituzione non era un luogo di cura ma un «reclusorio degno di un passato che speravamo in oblio»¹⁵⁴.

Al di là del fallimento pratico del manicomio giudiziario, il discorso su quella particolare «forma di coercizione» scandiva il senso del punire, come a suo tempo aveva colto Lombroso, non più «vendetta» ma «necessità di difesa», non più *pena*, ma *misura di sicurezza*, che il codice Rocco avrebbe con ambiguità sommato. Anche il manicomio giudiziario- che nel 1925 sarebbe parso un carcere duro per anarchici e briganti ed un privilegio per i camorristi¹⁵⁵- avrebbe trovato uno spazio tra legalità e presunzioni di pericolosità, nel crinale di una «zona grigia»¹⁵⁶.

Ma già nell'Italia liberale il «sistema giuridico della difesa sociale» voleva dare senso ad un «diritto penale in formazione», inteso, tra l'altro, a «trasformare le carceri in cliniche criminali», l'«infermità e seminfermità di mente in anomalia»¹⁵⁷. Gli «alienati pericolosi al pubblico consorzio»¹⁵⁸ apparivano destinatari d'elezione di un particolare «ardimento», che, nelle parole di Giacomo Matteotti, doveva risolversi in una sintesi di pena e misura di sicurezza, la «sanzione criminale», anche per porre fine ai «provvedimenti amministrativi distinti dalla pena che infestano il diritto penale[...] un pò di galera, un pò di manicomio»¹⁵⁹.

¹⁵³ Cronaca, *Progetto di nuovo regolamento carcerario*, ivi, 1912, pp. 518 ss

¹⁵⁴ M. Falcicola, *Sul trattamento dei criminali alienati e semifolli*, estr., Heidelberg, 1911, p. 495.

¹⁵⁵ L. Rusticucci, *Nelle galere. Studio di clinica criminale con la descrizione dei penitenziari e dei manicomi criminali d'Italia*, 1925, p. 138 ss.

¹⁵⁶ M. Pifferi, *Difendere i confini, superare le frontiere. Le «zone grigie» della legalità penale tra Otto e Novecento*, in «Quaderni fiorentini», 36, 2007, I, pp. 783 ss.

¹⁵⁷ B. Franchi, *Il sistema giuridico della difesa sociale*, Roma 1910, p. 23.

¹⁵⁸ F. Saporito, *Sull'allontanamento degli alienati pericolosi dal pubblico consorzio*, in *Rivista di discipline carcerarie*, 1911, p. 395.

¹⁵⁹ G. Matteotti, *Il progetto Luzzatti per la riforma degli articoli 81-83 del codice penale*, in Id., *Scritti giuridici*, a cura di S. Caretti, I, Pisa, 2003, p. 203.

La strana storia di Valeria Porcheddu, c/o OPG 46043 Castiglione delle Stiviere località Ghisiola 1 MN

Laura Baccaro

È la triste storia di Valeria, una storia da conoscere per una ragazza da aiutare. La stranezza sta nella sbandierata chiusura degli OPG, troppo sbandierata e temuta da tutti tanto che ricoverano pazienti e poveri malcapitati così, “solo” per far vedere che queste istituzioni sono ancora utili e necessarie!

“Valeria Porcheddu è stata internata nell'OPG di Castiglione delle Stiviere la notte tra il 13 e il 14 agosto 2012 senza aver commesso nessun reato contro il patrimonio e/o la persona e senza mai essere stata sottoposta a perizia psichiatrica”

Antefatto

Mi è arrivata agli occhi la “solita” Interrogazione a risposta scritta di Rita Bernardini presentata alla Camera mercoledì 5 settembre 2012, seduta n.680. I destinatari sono il Ministero della Giustizia e il Ministero della Salute e fin qua... ho pensato che la tostissima Santa Rita delle Galere stesse ribadendo la difesa dei detenuti. Era peggio invece! Riporto integralmente il testo:

Al Ministro della giustizia, al Ministro della salute.

- Per sapere - premesso che:

sul quotidiano Il Manifesto Sardo del 1° settembre 2012 è apparso l'articolo scritto da Roberto Loddo che di seguito si riporta nella sua versione integrale: «L'internamento di Valeria Porcheddu nell'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere (Mantova) è la dimostrazione che il termine ultimo per il superamento degli attuali Opg è un inganno. Nonostante la legge 9/2012 fissi tra il primo febbraio e il 31 marzo 2013 la chiusura definitiva, dalla Sardegna continuano silenziosi e indisturbati gli internamenti nelle «galere dei folli».

Ad oggi, le organizzazioni aderenti al comitato sardo «Stop Opg» non conoscono le linee guida dell'assessorato regionale alla salute per la presa in carico delle cittadine e dei cittadini sardi internati nei sei Opg della penisola. La Regione Sardegna e i dipartimenti di salute mentale dovrebbero attivare progetti individualizzati di cura e assistenza, ma dai quotidiani sardi apprendiamo solamente di nuovi internamenti e ipotesi di apertura di strutture segreganti da sostituire agli attuali Opg.

Questa vicenda conferma anche le cattive pratiche in atto nel mondo della salute mentale. È come se la legge 180 in Sardegna non fosse mai stata attuata e il movimento per la riforma della legge psichiatrica con Franco Basaglia non fossero mai esistiti. Invece di garantire la cura nei percorsi riabilitativi, nelle relazioni col mondo esterno e nella restituzione dei diritti di cittadinanza si continua a spedire le persone fragili come Valeria negli Opg.

Valeria Porcheddu è una ragazza di 23 anni che dalla notte del 14 agosto 2012 è imprigionata in Opg. Il vero scandalo di questa vicenda è che non si conoscono le motivazioni che hanno determinato il suo internamento.

A differenza di altri casi come quello del cittadino senegalese Abdou Labat Diop, il dipartimento di salute mentale di Oristano nega ogni genere di informazione ai rappresentanti del comitato sardo «Stop Opg» adducendo motivazioni legate a privacy e segreto professionale.

Valeria è stata prelevata dall'abitazione di sua madre Adriana Zampedri (in sciopero della fame da 18 giorni) dai carabinieri di Cabras (Oristano) su mandato del giudice di sorveglianza.

Dalla stampa e dai social network leggiamo che «il suo reato sarebbe quello di essersi allontanata dalla comunità di recupero per tossicodipendenti di Alghero in seguito alla scadenza dei termini della libertà vigilata, scadenza di ben 4 mesi durante i quali nessuna comunicazione di conferma della stessa è mai arrivata».

L'attenzione mediatica sull'assurda vicenda di Valeria ha portato alla mobilitazione anche il comitato nazionale «Stop Opg». I rappresentanti del comitato nazionale hanno contattato Ettore Straticò, neo direttore dell'Opg di Castiglione. Il dottor Straticò ha garantito ai rappresentanti il suo impegno per il rientro di Valeria nell'isola. Ma non basta sapere che Valeria potrebbe tornare. Vogliamo sapere la data certa del suo rientro e il perché di questo insensato internamento. Se davvero esistono, vogliamo sapere quali motivazioni hanno portato il tribunale di sorveglianza a decidere sulla misura di sicurezza e dichiarare Valeria socialmente pericolosa e incapace di intendere e di volere. Se mai siano state immaginate, vogliamo conoscere le alternative all'Opg che la Asl di Oristano e il dipartimento di salute mentale hanno messo in campo per assistere e prendersi cura di Valeria. Liberiamo Valeria prima che sia troppo tardi. Prima che le illegalità e gli abusi che ogni giorno subiscono le 1.300 persone internate negli Opg trasformino lo Stato italiano in un criminale seriale» -:

- *se sia noto quali siano i motivi che hanno provocato l'internamento di Valeria Porcheddu nell'ospedale psichiatrico giudiziario;*
- *se vi siano - e quali siano - le alternative all'ospedale psichiatrico giudiziario che la Asl di Oristano e il dipartimento di salute mentale hanno messo in campo per assistere e prendersi cura della donna indicata in premessa;*
- *quante persone risultino essere state internate negli ospedali psichiatrici giudiziari italiani dopo l'entrata in vigore della legge n. 9 del 2012;*
- *se corrisponda al vero che non sia ancora avvenuto il riparto tra le regioni dei finanziamenti finalizzati alla presa in carico da parte delle ASL delle persone internate attraverso la predisposizione di progetti terapeutico riabilitativi individuali;*
quali iniziative urgenti di competenza il Ministro intenda adottare così da consentire alle ASL di prendere in carico le persone internate facendole dimettere all'interno di progetti terapeutico-riabilitativi-individuali;
- *quali siano i motivi per cui gli ospedali psichiatrici giudiziari non vengono ancora chiusi nonostante ciò sia espressamente previsto dalla legge n. 9 del 2012. (4-17443).*

I fatti

(<https://www.facebook.com/ValeriaPorchedduInnocenteInOpg?ref=ts&fref=ts>)

il 27 agosto 2010 denunciò mia figlia per maltrattamenti.

Valeria fece il suo ingresso volontariamente presso la comunità Primavera di cui in oggetto, il giorno 30 novembre 2010 con referto di doppia diagnosi redatto dal dott. Andrea Cao psichiatra del S e r .D di

Oristano.

Allego protocollo terapeutico, su carta intestata dalla comunità riportante solo due firme, di pugno di Maria Elena Pinna, educatrice in organico alla comunità, laureata in scienze dell'educazione, nonché assessore alle politiche sociali del comune di Olmedo(SS), la quale NON ha laurea in psichiatria. In elenco al suddetto 6 psicofarmaci quasi tutti antipsicotici atipici forzatamente fatti assumere a mia figlia (come da regolamento interno della comunità Primavera), non vi è traccia di prescrizione medica e/o specialistica in questo documento che riporta in modo erroneo la dicitura: protocollo terapeutico, erroneo perché un protocollo medico è ben altra cosa che un piano terapeutico. In questo documento si evince che è stato redatto in occasione della consegna al maresciallo Anzelmo, dei carabinieri di S .M. La Palma, di tutti gli effetti personali di mia figlia nonché la sua documentazione clinica, riporta esclusivamente periodo 05/2012 08/2012.

Allego piano terapeutico A NORMA redatto dal S e r .D di Oristano nella persona del dott. Andrea Cao, in elenco si visualizza però un solo psicofarmaco atipico.

A mia figlia venne spesso cambiato "protocollo terapeutico", soprattutto circa un anno fa, quando il DEPAKIN, psicofarmaco non tollerato, le causò un grave riacutizzarsi dell'epatite c di cui soffre da anni.

Dove sono le perizie psichiatriche o le diagnosi per le quali vennero prescritte 385 gocce al giorno di vari psicofarmaci tra i quali ENTUMIN, oltre altre compresse, di psicofarmaci alcuni dei quali specifici per schizofrenia grave?

Dove sono i precedenti protocolli medici?

Dove sono i referti a partire dal suo ingresso?

Le prescrizioni mediche?

Le cartelle cliniche?

La prescrizione di 150 gocce di RIVOLTRIL al momento del suo ingresso in comunità che la resero incapace di controllare gesti ed emozioni?

Unica diagnosi certificata dal reparto psichiatrico di Sassari: soggetto borderline con disturbo della personalità, diagnosi che viene redatta a TUTTI i tossicodipendenti, nella diagnosi infatti non ce traccia di malattia psichiatrica grave (quale può esserlo la schizofrenia), come si giustifica quindi una terapia così devastante?

Allego diagnosi A S L di SS: disturbo borderline della personalità, decorso regolare. Per tale diagnosi è prevista una terapia PSICOLOGICA.

Allego referti esami diagnostici, unici consegnati dalla comunità, datati 2011.

Sin dalla mia prima visita contestai alla referente di mia figlia, Maria Elena Pinna, lo spaventoso stato di sedazione in cui versava Valeria dopo il suo ingresso in comunità Primavera.

Prontamente M. E. Pinna mi rispose che se non mi andava bene potevo riprendermela a casa. Ribadii altrettanto prontamente che da mesi aspettavo che si individuasse comunità idonea al fine di disintossicarla proprio dagli psicofarmaci prescritti indiscriminatamente, a tal proposito avevo fatto protocollare nell'agosto 2010, prima dell'ingresso di Valeria in comunità, presso il C.I.M di Oristano, caserma dei Carabinieri di Cabras, Sindaco di Cabras, per conoscenza ai servizi sociali e assessori competenti, un memoriale (tra l'altro citato nel provvedimento di libertà vigilata emesso in data 15 ottobre 2011 su pressione di Maria Elena Pinna, S e r. D di Oristano, servizi sociali Dolores Dalla Riva,

Debora Zoccheddu) in cui cronologicamente e dettagliatamente denunciavo quanto accaduto tra il 16 agosto 2010 e il 27 dello stesso mese, ivi comprese ricette non ripetibili in realtà prescritte più volte in una stessa giornata nonché psicofarmaci consegnati “a mano” dal dott. A. Cao.

Prego controllare tessera sanitaria di Valeria.

Solo dopo molti mesi e per caso, vengo a conoscenza che la dott.ssa Del Sole, in organico alla comunità Primavera al momento dell'ingresso di Valeria presso la stessa, aveva lasciato il posto dopo soli 30 giorni dall'ingresso di mia figlia.

In 20 mesi 3 psichiatri si sono avvicendate lasciando ognuna il posto vacante anche oltre 5 mesi. Nonostante ognuna di esse ebbe modo di visitare Valeria una sola volta, prescrissero psicofarmaci senza mai contraddire la collega che la precedeva, senza mai quindi modificare la terapia ma “allungando” la lista di psicofarmaci. Le educatrici si videro costrette a contattare C.I.M di Alghero e/o Sassari (non mi è stato dato saperlo) per i controlli di routine delle ospiti della comunità. È verificabile quanto affermo controllando organico della Associazione Primavera.

Il S e r. D di Oristano nella figura del dott. Andrea Cao e l'assistente sociale Dolores Dalla Riva erano a conoscenza della reale carenza di organico specializzato della comunità Primavera?

Certamente sì, non risulta infatti abilitata come struttura a doppia diagnosi presso la Regione Autonoma Sardegna.

Un referto di doppia diagnosi implica la presenza in pianta stabile nell'organico di personale qualificato (psichiatri).

La comunità Primavera NON dispone di questo servizio per mancanza di fondi.

Chiesi più volte di poter comunicare personalmente con la psichiatra che avrebbe dovuto avere in carico Valeria in comunità, mi si rispose: “è in ferie”... “è occupata”... invocando la privacy: “sua figlia è maggiorenne serve la sua autorizzazione, non possiamo metterla al corrente dello stato di salute di sua figlia nè del “protocollo terapeutico” a lei applicato”... mia figlia la diede l'autorizzazione ma la psichiatra non era nell'organico.

Durante tutta la permanenza di Valeria in comunità era fatto divieto di parlare con mia figlia del provvedimento di libertà vigilata a suo carico “per non turbarla”, vietato anche che Valeria mi riferisse anche le cose più banali che accadevano tra quelle mura.

Delle perquisizioni corporali eseguite dalle educatrici (e non da personale preposto e autorizzato) sono venuta a conoscenza proprio in occasione del suo allontanamento dalla comunità il giorno 4 agosto 2012.

Valeria si era allontanata volontariamente già nel marzo 2011 (e nonostante non avessi ancora ritirato la denuncia per maltrattamenti non fu segnalata alla magistratura), e nel settembre 2011 (fu segnalata alla magistratura perché forse il 1° settembre 2011 la regione autonoma della Sardegna decretò un aumento delle rette a favore delle comunità terapeutiche del 39,5% ?) , mai scomparsa, ha sempre telefonato, dopo qualche giorno ha sempre chiesto di tornare in comunità.

In 21 mesi si è allontanata per un totale complessivo di circa 10 giorni.

Certo non si può affermare che non abbia dimostrato volontà e buona intenzione, come invece contrariamente affermato dall'assistente sociale Dolores Dalla Riva al dott. Battista, psichiatra della comunità L'Aquilone di Sestu.

N.B: Valeria fu ospite della comunità L'Aquilone circa 4 anni fa per 6 mesi, la retta non fu mai pagata dal S e r. D di Oristano. L'Aquilone è struttura a doppia diagnosi regolarmente accreditata, non fu pagata la retta, mentre la si paga da ben 21 mesi alla Primavera, semplice comunità priva di servizi essenziali per essere regolarmente abilitata come doppia diagnosi.

Presi atto nel settembre 2011 dell'insofferenza di mia figlia che la portò ad allontanarsi nei giorni dal 23 al 28 dello stesso mese.

Il 23 settembre 2011, di sera, mi telefonò dalla biglietteria della stazione ferroviaria di Sassari, gentilmente le fu concesso di contattarmi in Germania ove risiedo e m'informava: "mamma, non ce la faccio più, vado ad Oristano ti farò sapere".

Valeria era senza denaro e senza cellulare, chiamai il sig. Enrico Pais presidente dell'Ass.ne Sardegna Soccorso Onlus che opera a Cagliari e dispone del servizio 118 24h, chiedo lui di rintracciarla contattando tutti i pronto soccorsi dell'Isola.

La rintraccia il giorno 25 settembre ricoverata al pronto soccorso dell'ospedale San Martino di Oristano, proprio attraverso il 118.

Riportava profonde lesioni alle piante dei piedi, avendo percorso diversi km a piedi, la comunità Primavera dista circa 20km da Alghero e circa 5 da Santa Maria La Palma, quel tratto non è servito di mezzi pubblici.

Enrico Pais partì da Quartu S. Elena ove risiede, si reca ad Oristano e vi giunse alle ore 23 circa del 25, prende mia figlia con i piedi feriti (al triage certo esiste registrazione) e l'accudisce amorevolmente, recandosi prontamente il giorno successivo al S e r. D di Cagliari per non farle interrompere "protocollo terapeutico" prescritto in comunità (da quale psichiatra non è dato saperlo nemmeno oggi), ed è sottoscritto su carta intestata della comunità da Maria Elena Pinna, educatrice, laureata in scienze dell'educazione.

Pais si prende cura di Valeria, di cui allego testimonianza scritta dallo stesso, fino al rientro di Valeria in comunità, avvenuto il giorno 28 settembre 2011.

Altri testimoni: operatrice Agnese che rintracciò Valeria al p.s dell'ospedale S. Martino di Oristano, i famigliari tutti di Enrico Pais.

(Faccio presente al giudice Murgia questa circostanza che costa a Valeria il provvedimento di misura di sicurezza nel quale si legge: Valeria nei giorni dal 23 al 28 settembre 2011 era a Sassari, drogandosi e prostituendosi, ritrovata a Cagliari. Il giudice così risponde in aula il 28 settembre 2012 tra le ore 13 e 13,10: "che sia innocente o colpevole è assolutamente influente").

Nel frattempo mi appresto a partire dalla Germania, acquistando due biglietti d'aereo Ryanair per il ritorno, uno per me l'altro per Valeria.

Arrivo ad Alghero il giorno 6 ottobre 2011.

Mi vietano di vedere mia figlia. In punizione per essersi allontanata (il cancello fu aperto dall'educatrice, Valeria non scavalcò alcun muro n. d. r)

Riesco ad ottenere da M. E. Pinna il permesso di una telefonata e tranquillizzo mia figlia dicendole di avere pazienza qualche giorno, cioè fino alla data di partenza.

Commetto l'imprudenza di farlo capire a M. E. Pinna che chiede ed ottiene un provvedimento di libertà vigilata datato 15 ottobre 2011, validità 6 mesi, rivalutabile.

Strana coincidenza: il 1° settembre 2011 la Regione Autonoma Sardegna decreta un aumento delle rette alle comunità terapeutiche sarde di ben il 39,5%, a decorrere dal 1° gennaio 2012.

Allego copia del decreto.

Chiedo per ben 7 giorni di avere copia del provvedimento, per poterlo consegnare urgentemente al difensore di mia figlia avv. Milena Fanni del foro di Cagliari, sistematicamente rifiutato da M. E. Pinna con le motivazioni: domani siamo a una festa, dopo domani abbiamo riunione, infine invoca la privacy. La supplico di farsi delegare da mia figlia dicendole che nemmeno la faccio scomodare ad andare in posta, sarei andata io stessa al cancello della comunità senza nemmeno entrarci per non disturbare. Mi risponde: si doti di un fax se proprio ci tiene.

Accompagnata dal sig. Enrico Pais mi reco il giorno 22 ottobre 2011 alla caserma dei Carabinieri di S. M. La Palma, chiedo e ottengo copia del provvedimento non senza aver prima firmato una liberatoria, su richiesta del maresciallo Anzelmo, con tanto di motivazione per cui richiedevo a lui la copia del documento.

Allego copia della liberatoria.

Lo stesso giorno mi recavo da padre Giacomo Pittalis, titolare della comunità Primavera, per ottenere permesso straordinario di visita, anche per pochi minuti, a mia figlia.

Padre Giacomo Pittalis ci accompagna a farle visita.

Allego documento firmato dal giudice A.C. Pinello che recita: si prende atto della segnalazione TELEFONICA di M. E. Pinna la quale m'informa in data 22 ottobre 2011 che la sig.ra Adriana Zampedri ha tenuto comportamenti di minaccia e disturbo all'interno della comunità, chiedo a M.E. Pinna di tenermi informata di eventuali altri toni e/o comportamenti minacciosi e/o di disturbo della Zampedri durante il corso delle prossime visite alla figlia.

Il magistrato non verificò l'autenticità di quella segnalazione, peraltro telefonica.

Evidentemente la M. E. Pinna non gradì la messa a conoscenza ai Carabinieri del loro tentativo di omissioni d'atti d'ufficio, tantomeno l'ingerenza di padre Giacomo Pittalis sebbene egli sia il titolare della comunità stessa.

Per questo episodio cito testimoni padre Giacomo Pittalis ed Enrico Pais.

Mi si vieta tassativamente di parlare del provvedimento con mia figlia "per non turbarla". Nel provvedimento la motivazione allo stesso: Valeria Porcheddu si trovava a Sassari dal giorno 23 al 28 settembre 2011, prostituendosi e drogandosi, ritrovata al S e r. D di Cagliari, ritenuta socialmente pericolosa in base a perizia psichiatrica svolta dal dott. G. Guerra nel marzo 2011. Si emette misura di sicurezza il giorno 15 ottobre 2011 validità mesi 6, rivalutabile.

- Mia figlia NON era a Sassari ma ad Oristano al p. s dell'ospedale S. Martino e accudita da Enrico Pais.
- Prostituzione NON è reato, lo è lo sfruttamento.
- Drogarsi NON è reato, lo è detenzione e spaccio.
- NON è stata ritrovata al S e r. D di Cagliari ma vi è stata accompagnata, per non farle interrompere "protocollo terapeutico", da Enrico Pais.
- La perizia del dott. Guerra NON è stata eseguita secondo i dettami dati dal magistrato il quale indicava precisamente le modalità in cui avrebbe dovuto svolgersi, ascoltando anche i familiari ma non ebbi mai il piacere di conoscere il dott. Guerra.

- La pericolosità venne data in base al comportamento di Valeria tenuto durante un T.S.O in preda ad allucinazioni da psicofarmaci illecitamente prescritti anche in una stessa giornata proprio da: medici di guardia e di base, C.I.M, S e r. D, denunciai ciò nel predetto memoriale, citato anche dal magistrato nel rinvio a giudizio per minacce.

- Durante il ricovero in T.S.O TUTTI gli psichiatri dichiararono che Valeria NON ERA PAZIENTE PSICHIATRICA da inviarsi quindi in struttura idonea, quale comunità.

La perizia psichiatrica, unica eseguita, su incarico della magistratura ottobre 2010, non venne eseguita presso lo studio del dott. Guerra (come da lui richiesto) e non venne depositata entro i 60 gg da lui stesso richiesti, bensì fu depositata marzo 2011.

- Nessuno prese visione del referto medico stilato dal dott. Antonello Trincas che certificava i segni inequivocabili di una violenza subita da mia figlia che la portava a chiedere insistentemente psicofarmaci, violenza subita in Germania, di cui informai da subito i carabinieri di Cabras, sapendo per certo che chi commise quella violenza è a tutt'oggi indagato.

- I carabinieri mi dissero che non potevano nemmeno informarsi essendo la Germania fuori dal territorio di competenza. (un unico indagato per violenza, lesioni personali e possesso di 7 piante di marijuana, ometto generalità e indirizzo di cui comunque dispongo).

- Venne riconosciuta quindi dal dott. G. Guerra la parziale e temporanea incapacità d'intendere e volere di Valeria al momento dei fatti (denuncia per maltrattamenti datata 27 agosto 2010, rimessa giugno 2011, mai furono messi sotto accusa chi prescrisse arbitrariamente quei psicofarmaci che la portarono a perdere coscienza di sé).

- Il giudice Murgia nel mese di marzo 2012, chiede valutazione psichiatrica alla comunità Primavera (dando per scontato disponesse di questa figura professionale) al fine di poter rivalutare il provvedimento di libertà vigilata.

- Non vi è traccia della risposta data dalla comunità nei documenti di mia figlia, fattimi avere dal maresciallo Anzelmo in quanto ancora una volta la comunità Primavera, dopo l'invio di Valeria in OPG di Castiglione delle Stiviere, si rifiutava di consegnare documenti ed effetti personali di mia figlia (come da regolamento interno della comunità stessa). L'elenco dei documenti consegnati non esiste, viene consegnata al maresciallo e al sig. Farris da me incaricato alla custodia degli effetti personali, una lista non sottoscritta da nessun responsabile della Associazione primavera, che indica genericamente: si consegna documentazione sanitaria. Mancano cartelle cliniche, prescrizioni, valutazioni.

- Nella diagnosi sul foglio di dimissione della Asl di Sassari ospedale psichiatrico dove mia figlia preferì essere degente per alcuni giorni nel mese di febbraio 2012, in seguito al rifiuto di trasferimento da parte della comunità Primavera e del S e r. D di Oristano presso la comunità L'Aquilone di Don Carlo Follesa, piuttosto che permanere in comunità (M. E. Pinna si risentì molto e mi disse: questo non è un albergo) si legge: disturbo borderline di personalità, null'altro.

- La dott.ssa Del Sole mi comunica telefonicamente, dal reparto dove è ricoverata Valeria, che sta benone, talmente bene che ascolta musica e flirta serenamente suscitando la simpatia degli stessi medici.

- Del Sole conosceva bene Valeria perché era in organico alla comunità Primavera il primo mese dell'ingresso di mia figlia

- La perizia fissata per l'8 agosto 2012 non venne eseguita, in quanto il giorno 4 agosto mia figlia si allontana definitivamente dalla comunità dopo avervi trascorso oltre i 18 mesi indicati come necessari al trattamento terapeutico sia dal dott. G. Guerra, sia dal magistrato, giudice M. C. Pinello.
 - In nessun documento consegnato a mia figlia per tramite del maresciallo Anzelmo risultano perizie psichiatriche fatte a mia figlia dal periodo marzo 2011 a data odierna. Le perizie richieste dal magistrato NON furono eseguite.
 - Mia figlia in quella comunità veniva nel mese di settembre/ottobre 2012 obbligata a calzare infradito n°36 per ben 5 settimane, mia figlia calza n° 38.
 - Valeria va monitorata per epatite c, nessun esame viene eseguito dal 2011.
 - Scomparsi esami diagnostici effettuati nel 2011 a seguito di per un riacutizzarsi grave dell'epatite c a seguito di assunzione psicofarmaco non idoneo. DEPAKIN.
 - Cure dentistiche negate, ritenute NON urgenti.
 - Fu negato a mia figlia il diritto di visita al padre gravemente ammalato e in pericolo di vita nel mese di novembre 2011. Motivazione: Cagliari dista troppi chilometri da Alghero.
 - Valeria viene citata dal tribunale di Cagliari quale testimone al processo contro i suoi aggressori e spacciatori, da lei denunciati ancora minorenne, chiamata a comparire per il 20 ottobre 2011. Maria Elena Pinna mi riferì che era "solo" testimone di non so quale rissa, pertanto poteva rinunciare a presenziare, quindi inviò non so quale giustificazione e quei delinquenti oggi quarantenni sono liberi di agire indisturbati.
 - Gli assistenti sociali di cui in oggetto negarono e negano l'assistenza morale e materiale pure imposta dallo stesso giudice Pinello.
- Allego mail scambiate tra me e l'ufficio dei servizi sociali di Cabras comprovanti la negazione.
- Nel provvedimento di misura di sicurezza 15 ottobre 2011 si legge una dichiarazione dell'assistente sociale Debora Zoccheddu che afferma di avere più volte cercato di contattare mia figlia insieme alla sua collega Simonetta Firinu, nulla di più falso, per mesi bussai alle porte dei loro uffici ed ottenni sempre la stessa risposta: non è di nostra competenza.
 - 1 Gennaio 2012, applicazione delle tariffe, aumento del 39,5%, alle comunità terapeutiche sarde, con decreto Regione Autonoma Sardegna in data 1 settembre 2011, mia figlia chiede di essere trasferita da Don Carlo Follesa, titolare della comunità L'Aquilone con sede a Sestu (Ca), abilitata e accreditata come struttura a doppia diagnosi e che dispone di numerosi psichiatri e psicologi in pianta stabile nel suo organico con utenza di circa 200 persone (la comunità Primavera NON dispone di tale organico, non è abilitata ed ha circa 5 utenze.)
 - Contattato da M. E. Pinna, S e r .D di Oristano, Don Carlo Follesa diede piena disponibilità ad accoglierla.
 - Richiesta di trasferimento mai inviata al magistrato di sorveglianza, motivazione: è comunità "mista" quindi poco indicata a persona di sesso femminile.
 - Presenti M.E. Pinna , D. Dalla Riva, D. Zoccheddu nel mese di giugno 2012 in riunione alla sede S e r. D di Oristano, al fine di redigere un progetto di reinserimento lavorativo da presentare in udienza preliminare il 29 giugno 2011, escono con un nulla di fatto millantando mancanza di fondi.
 - Il giorno 5 luglio 2011 mi reco personalmente a Sassari presso i servizi sociali competenti per

territorio, i quali smentiscono la mancanza di fondi, esiste un progetto regionale di reinserimento con a disposizione 13.000€ per utenza che ne faccia richiesta.

- M .E .Pinna così risponde: vero, esiste, ma prevede l'allontanamento definitivo di Valeria dalla comunità, le faccio notare che il percorso terapeutico è di 18 mesi, Valeria è in comunità da quasi 20 mesi, quanto intendono trattenerla?
- Una settimana dopo quella riunione vengo contattata da M .E .Pinna telefonicamente e mi chiede consenso di far dichiarare Valeria seminferma di mente al fine di farle ottenere una piccola pensione d'invalidità per avere fondi a disposizione.
- Alle mie rimostranze in merito M. E. Pinna minacciò più volte di prendere provvedimenti nei miei confronti, ventilando di non farmi vedere mia figlia.
- Il provvedimento di libertà vigilata decade il giorno 15 aprile, M.E.Pinna chiede ed ottiene proroga dal S e r .D di Oristano di altri 6 mesi, prolungando il periodo di trattamento, motivazione: la trattiamo perché non abbiamo progetto di reinserimento.
- Il giorno 4 agosto 2012 Valeria mi telefona e mi dice di non farcela più, i rapporti con le compagne e gli educatori sono questi: “mamma, durante la terapia di gruppo mi mettono alla berlina per il mio carattere chiuso e gli educatori incitano le compagne a darmi addosso, me ne voglio andare”. Rispondo a mia figlia “hai resistito tanto, manca poco all'udienza del 28 settembre, resisti”. In un'altra occasione mia figlia manifestava l'intenzione di allontanarsi ma M.E. Pinna chiuse a chiave cancelli e porte e bloccò per un'intera giornata qualsiasi attività lavorativa al fine d'impedire a mia figlia di allontanarsi, perché non lo fece quel giorno del 4 agosto 2012? Mi rispose: “non siamo un carcere”. O piuttosto stava finendo anche il periodo massimo di proroga che le consentiva d'incassare la retta di Valeria?
- attraverso appelli da me lanciati attraverso stampa, tv, social network, Valeria viene rintracciata a Cagliari il 9 agosto 2012, grazie alle segnalazioni dei cittadini, portata alla Questura Centrale di Cagliari vengo contattata e mi si dice: “signora, viene lei a prendere sua figlia? Altrimenti la rilasciamo, è maggiorenne e persona e libera.” Il provvedimento di misura di sicurezza risulta decaduto il 15 aprile 2012, accertato da: Carabinieri di Alghero, Cabras, Questura Centrale di Cagliari.
- Mi precipito a Cagliari da Oristano, mi prendo cura di mia figlia unitamente al sig. Enrico Pais che nel frattempo mi aveva preceduto alla Questura per tranquillizzare Valeria.
- Ci recammo immediatamente a casa di Pais chiamando a domicilio il medico del S e r. D di Quartu S. Elena (Ca) il quale contattò immediatamente la comunità Primavera per conoscere piano terapeutico (Valeria da 5 giorni non assumeva terapia).
- Maria Elena Pinna, esitante, rispose: lo psichiatra responsabile del S e r. D di Oristano è Dolores Dalla Riva, il piano terapeutico è il seguente (omissis).
- Il medico di cui non conosco le generalità, ma sicuramente ha verbalizzato la sua visita domiciliare, rimase incredulo e non prescrisse che soli 3 psicofarmaci, di cui uno era Lexotan.
- Da sottolineare: Dolores Dalla Riva è assistente sociale e non psichiatra e Maria Elena Pinna lo sapeva, contattava spesso telefonicamente il dott. Andrea Cao ,psichiatra del S e r .D di Oristano.
- Tornate presso la nostra abitazione Valeria è sempre stata paziente, ha desiderato adottare un cucciolo, desiderio da me prontamente esaudito.
- Dal 4 agosto (allontanamento), al giorno 9 agosto 2012 (ritrovamento) i Carabinieri di Alghero, Oristano, Cabras, Cagliari, Questura centrale di Cagliari, accertano anche inviando fax alla magistratura

di Oristano il decadimento per decorrenza dei termini del provvedimento di libertà vigilata e la rilasciano come persona libera. La rivalutazione fu impossibile per la mancanza di perizie psichiatriche.

- Nei giorni in cui mia figlia non dava notizia di sé non si è macchiata di nessun reato contro il patrimonio e/o la persona, la sua fedina penale ad oggi risulta pulita essendo in attesa di sentenza per la denuncia da me esposta per maltrattamenti, denuncia peraltro da me rimessa nel giugno 2011.
- La notte tra il giorno 13 e 14 agosto alle ore 03,15 irrompono i Carabinieri di Cabras presso la mia abitazione e prelevano mia figlia senza nemmeno dare tempo di capire cosa stesse succedendo, mi leggono a voce il mandato: violazione della libertà vigilata, persona socialmente pericolosa, tradurre immediatamente in OPG di Castiglione delle Stiviere - Mantova.
- Viene prelevata con il seguente abbigliamento: mutande, senza reggiseno, prendisole, ciabatte, senza bagaglio, con sé solo una busta di plastica contenente due o tre paia di mutande bagnate (erano in ammollo) e un vestito che le viene rubato al suo ingresso in O.P.G.
- Senza documenti d'identità e tessera sanitaria che la comunità indebitamente tratteneva. Se non era un carcere, se non potevano trattenerla, perché si rifiutarono di consegnare a mia figlia i suoi documenti?
- Don Carlo Follesa presenta per tramite del dott. Battista, progetto di trasferimento da OPG presso la sua struttura di Valeria al S e r. D di Oristano il giorno 20 agosto 2012.
- Dolores Dalla Riva, assistente sociale, così risponde: la ragazza ha dimostrato insofferenza verso la comunità Primavera, non ravvisa quindi nessun motivo di trasferimento presso di lui, sta bene dove sta, in OPG.
- Roberto Loddo portavoce del comitato Stop OPG Sardegna si vede negare dal dott. Pitzalis, capo dipartimento di salute d'igiene mentale di Oristano qualsiasi informazione sul caso Valeria Porcheddu ma ottiene massima disponibilità dal dott. Ettore Straticò direttore sanitario OPG Castiglione delle Stiviere.
- Dal testo pubblicato da Roberto Loddo il 1 settembre 2012 sul Manifesto Sardo di cui: Il dottor Straticò ha garantito ai rappresentanti il suo impegno per il rientro di Valeria nell'isola.
- In data 3 settembre 2012 il dott. Battista, psichiatra della comunità L'Aquilone di Don Carlo Follesa mi riferisce la risposta del S e r .D di Oristano, al quale si rivolge insistentemente per ottenere trasferimento di Valeria: la dott.ssa Benazzi che ha in cura Valeria in OPG non ritiene opportuno trasferirla in questo momento in attesa di sua "stabilizzazione".
- Contatto personalmente la dott.sa Benazzi immediatamente dopo questa comunicazione, la quale smentisce categoricamente affermando: abbiamo messo nero su bianco le nostre dichiarazioni in merito e non possono essere smentite.
- La dott.sa Benazzi m'informa che mia figlia ha un comportamento corretto, ha fatto richiesta di poter usufruire della palestra e ha fatto richiesta di poter lavorare, è triste ma qualche volta sorride.
- Nel tardo pomeriggio vengo contattata dall'avv.to Milena Fanni, difensore (con gratuito patrocinio) di mia figlia, la quale m'informa di essere stata contattata da Valeria (la quale fu informata dei suoi diritti alla difesa su mia pressione alla dott.ssa Benazzi ben 20 giorni dopo il suo ingresso in OPG), mi tranquillizza sul suo stato di salute, la informo della posizione ostruzionista del S e r .D di Oristano e cerco di comunicarle quanto scoperto attraverso documentazione di Valeria.
- L'avv.to M .Fanni si rifiuta di cercare passaggio al triage del p .s dell'ospedale S. Martino Oristano ritenendo non sia compito suo e m'informa di aver demandato l'incarico proprio al dott. G. Guerra.

- A suo tempo, il 22 ottobre 2011, l'avv.to Milena Fanni, subito messa al corrente che quel provvedimento conteneva false dichiarazioni rispose: “è un ordine del magistrato e come tale Non si può impugnare”.
- L'avv. Erminia Donnarumma, del foro di Catanzaro con studio in Carpi, da me nominata co difensore legale di mia figlia, contatta nella giornata 11 settembre 2012 l'avv. Milena Fanni la quale rifiuta di inviarle atti processuali che riguardano mia figlia e annuncia che NON intende essere presente alla prossima udienza che vede Valeria imputata d'ufficio per maltrattamenti.
- Per puro caso alle ore 11,30 del giorno 17 settembre 2012, vengo a conoscenza della ricezione del permesso di visita a mia figlia, inoltrata da lei stessa attraverso la direzione sanitaria dell'OPG di Castiglione delle Stiviere alla magistratura di Oristano in data 22 agosto 2012 e ricevuta in cancelleria penale di Oristano il giorno successivo. L'autorizzazione è stata concessa e trasmessa all'OPG in data 14 settembre e notificata all'avv.to Milena Fanni del foro di Cagliari, la quale, sebbene avesse modo di comunicarlo a me o al nuovo difensore incaricato che l'affianca, non lo ha fatto.
- Un interrogazione parlamentare è stata presentata alla camera il 4 settembre 2012 sul caso Valeria Porcheddu, prima firmataria on. R. Bernardini (Legislatura: 16 Seduta di annuncio: 680 del 05/09/2012).
- Valeria ha espressamente chiesto di patteggiare la pena per minacce alla quale si è proceduto d'ufficio (io rimisi la denuncia nel giugno 2011) e di NON tornare in comunità in Sardegna perché ciò significherebbe tornare sotto il dominio del Ser. D di Oristano.
- Chiedo alle autorità competenti di far piena luce su quanto accaduto.

Cosa si è saputo dai mass media

(<http://www.osservatoriorepressione.org/2012/09/la-storia-di-valeria-porcheddu.html>,
<http://www.manifestosardo.org/?p=14855>,

Valeria Porcheddu: internata in Opg, la madre Adriana Zampredri in sciopero della fame

04 settembre 2012 da Yellowflate - foto Unione Sarda



Valeria Porcheddu, 23 anni, dalla notte del 14 agosto 2012 è imprigionata in ospedale psichiatrico giudiziario. Il suo reato sarebbe stato quello di essersi allontanata dalla comunità di recupero per tossicodipendenti di Alghero in seguito alla scadenza dei termini della libertà vigilata. Scadenza superata di ben quattro mesi durante i quali nessuna comunicazione di conferma della stessa è mai arrivata.

Valeria era scomparsa il 4 agosto e riconsegnata alla madre come persona libera il 9, il 13 notte alle 3 viene prelevata dalla sua abitazione dalle forze dell'ordine. Da quel giorno la signora non avrà più notizie della figlia in quanto non in possesso di un'autorizzazione del giudice di sorveglianza essendo in isolamento nell'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere (Mantova). La madre, Adriana Zampredri, da 21 giorni è in sciopero della fame perché riuole indietro la figlia e

sostiene di avere con se della documentazione che la scagionerebbe. Valeria, infatti, nell'ultimo periodo aveva chiesto di essere trasferita nella comunità di don Carlo Follesa a Sestu – "L'Aquilone" – dove lavorano stabilmente 13 psichiatri. «Mia figlia ha la fedina penale pulita, drogarsi non è un reato e ribadisco che non ha mai fatto male a nessuno».

«Il vero scandalo di questa vicenda – commenta Roberto Loddo, del comitato Stop Opg – è che non si conoscono le motivazioni che hanno determinato il suo internamento. Nonostante la legge fissi tra il primo febbraio e il 31 marzo 2013 la chiusura definitiva di questi centri, dalla Sardegna continuano indisturbati gli internamenti. La Regione Sardegna e i dipartimenti di salute mentale dovrebbero attivare progetti individualizzati di cura e assistenza. Questa vicenda conferma che la legge 180 in Sardegna non è mai stata attuata realmente e la rivoluzione di pensiero della psichiatria Franco Basaglia non ha mai dato i suoi frutti».

A differenza di altri casi analoghi, come quello del cittadino senegalese Abdou Lahat Diop, il dipartimento di salute mentale di Oristano nega ogni genere di informazione ai rappresentanti del comitato sardo "Stop Opg" adducendo motivazioni legate a privacy e segreto professionale. Il dottor Ettore Straticò, direttore dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione, ha garantito ai rappresentanti il suo impegno per il rientro di Valeria nell'isola.

«Non basta sapere che Valeria potrebbe tornare – continua Roberto Loddo – Vogliamo sapere la data certa del suo rientro e il perché di questo insensato internamento. Se davvero esistono, vogliamo sapere quali motivazioni hanno portato il tribunale di sorveglianza a decidere sulla misura di sicurezza e dichiarare Valeria socialmente pericolosa e incapace di intendere e di volere. Se mai siano state immaginate, vogliamo conoscere le alternative all'ospedale psichiatrico giudiziario che la Asl di Oristano e il dipartimento di salute mentale hanno messo in campo per assistere e prendersi cura di Valeria».

Poesie di Valeria Porcheddu dall'OPG di Castiglione delle Stiviere.

*chiedo a voi,
miei più cari aguzzini,
che con lucido preavviso
mi avete prelevata dal seno materno,
che siete convinti di poterlo imitare,
come si può...
imparare a desiderare...?
avete voi, desiderio...?
se non quello di usare la vita degli altri...?
ho perso tutto
ma voi non avete il potere
di togliermi un dono purtroppo innato:
la libertà interiore.
il karma renderà omaggio.*

*senza più anelare
ho dimenticato forse come si ama...?
sapete voi dirmi cos'è una speranza...?
ho dimenticato forse anche questo
e quando resto sola
la mente non vaga più
nel giusto e nel perverso
una risposta non c'è
non ci sono vincitori ne vinti.*

Tra sei mesi chiudono gli OPG o riaprono i manicomi, in Sardegna?, 28 settembre 2012

Alla cortese attenzione di tutti gli organi di informazione e dei loro caporedattori

Comunicato stampa: Tra sei mesi chiudono gli OPG o riaprono i manicomi in Sardegna?

Le organizzazioni aderenti al comitato sardo Stop Opg scrivono una lettera aperta al Presidente della Regione Cappellacci e all'Assessore regionale alla Salute Simona De Francisci e lanciano "Il Mese dei Diritti Umani" in Sardegna.

La lettera aperta. "Stop Opg" chiede al Presidente della Regione Ugo Cappellacci e all'Assessore regionale alla Salute Simona De Francisci di sostenere la campagna per l'abolizione degli ospedali psichiatrici giudiziari. Una campagna per restituire cittadinanza e diritti alle 33 cittadine e cittadini, ancora rinchiusi negli Opg della penisola, luoghi in cui si continua a soffrire e a morire. Le risorse finanziarie utilizzate per segregare e danneggiare queste persone possono essere utilizzate per offrire ad ognuno di loro un percorso di accoglienza, cura, assistenza e inclusione sociale nel proprio territorio. Ritardi, assenze del Governo e della nostra Regione, tagli che colpiscono i servizi ASL e i comuni, omissioni anche da parte degli operatori, rendono ancora incerto il processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, e sempre più rischiosi gli esiti della recente Legge 9 del 2012. Chiudere gli OPG significa fare buona assistenza nel territorio per la salute mentale, come dice la legge 180, come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dal Consiglio d'Europa, e come dimostrato nei luoghi in cui le norme sono state correttamente applicate. Non possono essere più tollerati le strutture residenziali segreganti, farmaci come unica risposta al bisogno di cura o, peggio, pratiche di contenzione meccanica e farmacologica e perfino l'elettroshock.

Il "Mese dei diritti umani". L'articolo 5 della dichiarazione universale dei diritti dell'uomo recita che *"nessun individuo potrà essere sottoposto a trattamento o punizioni crudeli, inumani o degradanti"*. Nessun governo può utilizzare l'emergenza pubblica, la sicurezza e l'ordine pubblico per giustificare la tortura delle persone e negare i loro diritti. Il comitato sardo "Stop Opg" in occasione della giornata mondiale dei Diritti Umani che si celebra in tutto il mondo, organizzerà un mese di eventi di cultura e approfondimento per sensibilizzare le cittadine e i cittadini sardi alla tutela dei diritti umani. Le tematiche che verranno trattate vanno dall'abolizione degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai diritti nel mondo della salute mentale e al riconoscimento dei diritti civili delle persone private della libertà personale. L'iniziativa di Stop Opg è denominata "Il Mese dei Diritti Umani" e sarà organizzata dal 10 novembre al 10 dicembre 2012. La data del 10 dicembre è stata scelta per ricordare la proclamazione da parte dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite della Dichiarazione universale dei diritti umani, il 10 dicembre 1948. Le organizzazioni sensibili e interessate potranno organizzare un evento in ogni comune della Sardegna all'interno di questo periodo e dovranno comunicare giorno, luogo e titolo dell'evento, al Comitato Stop Opg, entro il 15 ottobre.

Il Portavoce del Comitato sardo "Stop Opg"

Roberto Loddo

Per gli autori

La collaborazione è aperta agli studiosi ed esperti di ogni indirizzo. Sulla pubblicazione di scritti e contributi decide il Comitato Scientifico entro 60 giorni dal ricevimento dopo aver verificato che la proposta sia conforme alle norme redazionali e che il manoscritto non sia stato già pubblicato in altra sede. I materiali inviati non verranno restituiti.

La Rivista pubblica anche recensioni di libri.

La Rivista si ispira alla Dichiarazione di Berlino per l'accesso aperto alla letteratura scientifica pertanto l'autore o gli autori devono singolarmente allegare la dichiarazione all'autorizzazione alla pubblicazione in open access (allegato finale). Le firme digitali sono accettate.

Norme redazionali

1. Cosa spedire alla redazione

Articolo deve essere inviato in formato Word, non utilizzando in nessun caso programmi di impaginazione grafica. Non formattare il testo in alcun modo (evitare stili, bordi, ombreggiature ...). Se i contributi sono più d'uno, devono essere divisi in diversi file, in modo che a ciascuna unità di testo corrisponda un diverso file. I nomi dei file devono essere contraddistinti dal cognome dell'autore. Nel caso di più contributi di uno stesso autore si apporrà un numero progressivo (es.: baccaro.doc, baccaro1.doc, ecc.).

Si tenga presente che i singoli articoli sono raggiungibili in rete attraverso i motori di ricerca. Sugeriamo dunque di utilizzare titoli che sintetizzino con chiarezza i contenuti del testo e che contengano parole chiave a questi riferiti.

Allegare al file dell'articolo completo:

- un abstract (max 1000 caratteri) in italiano, inglese ed eventualmente anche in spagnolo.
- una breve nota biografica dell'autore/trice. A tale scopo dovranno essere comunicati i titoli accademici ed eventuale indirizzo di posta elettronica e/o eventuale Ente di appartenenza.
- le singole tabelle e le immagini a corredo dei contenuti, devono essere in file separati dal testo, numerati per inserirli correttamente nel testo stesso e accompagnate da didascalia e citazione della fonte.
- inserire il materiale (abstract, cenno biografico, indice, testo dell'articolo, bibliografia, siti consigliati) in un unico file, lasciando a parte solo le immagini e le tabelle.
- la bibliografia deve essere collocata in fondo all'articolo.

2. Norme per la stesura dell'articolo

Nel caso in cui l'articolo superi le due cartelle è preferibile suddividere lo scritto in paragrafi titolati, o in sezioni, evidenziati in un indice all'inizio dell'articolo.

Il testo deve avere una formattazione standard, possibilmente con le seguenti caratteristiche:

- testo: garamond 12;
- interlinea "1,15 pt";
- titolo capitolo: garamond 12 grassetto;
- titoli paragrafi: garamond 12;
- evitare soprattutto i rientri (non inserire tabulazioni a inizio capoverso);
- non sillabare;
- evitare le virgolette a sergente «», ma usare solo virgolette alte (" ");
- non usare le virgolette semplici (' ') e preferire le virgolette inglesi (‘ ’ “ ”);
- fare attenzione all'uniformità dello stile quando si fanno copia/incolla di testi soprattutto provenienti da Internet;
- evitare sempre il maiuscoletto e il maiuscolo e il sottolineato.

Un termine che ammette due grafie differenti deve sempre essere scritto nello stesso modo (per esempio, i termini "psicoanalisi" e "psicanalisi" sono entrambi corretti, ma è importante utilizzarne uno solo per tutto il testo).

Le parole in lingua straniera (ad es. in latino) ed espressioni quali *en passant* vanno scritte in corsivo.

Il riferimento alle illustrazioni va scritto nel seguente modo: (Fig. 1).

Corsivo e virgolette vanno evitati come effetti stilistici.

Si raccomanda il rispetto di alcune convenzioni come le seguenti: p. e pp. (e non pag. o pagg.); s. e ss. (e non seg. e segg.); cap. e capp.; cit.; cfr.; ecc.; vol. e voll.; n. e nn.; [N.d.A.] e [N.d.T.].

I numeri di nota dovranno sempre precedere i segni di interpunzione (punti, virgole, punti e virgole, due punti ecc.), ma seguire le eventuali virgolette di chiusura. Esempio: “Nel mezzo del cammin di nostra vita”²³.

La frase deve sempre finire con il punto. Esempio: Verdi, nel 1977 (87) si chiedeva: “Perché l’alleanza non resse?”.

a. Note a piè di pagina

Per le note a piè pagina usare corpo 10 Times New Roman.

b. Elencazioni di punti

Rientrare di cm 0,5. Se sotto lo stesso punto sono riportati più periodi, rientrare la prima riga dei periodi successivi al primo di cm 1.

Quando l’elencazione è preceduta da una frase che finisce con due punti, fare minuscola la prima parola di ogni punto (se non è un nome proprio) e mettere il punto e virgola dopo l’ultima parola di ogni singolo punto. Quando invece la frase che precede l’elencazione finisce con il punto, fare maiuscola l’iniziale della prima parola e mettere il punto dopo l’ultima parola.

Preferire per contrassegnare i punti al trattino tradizionale un simbolo grafico, non variando ogni volta il simbolo usato.

c. Citazioni

- Citazioni nel testo

Le citazioni brevi (fino ad un massimo di due righe) vanno riportate tra virgolette. Citazioni più lunghe si riportano senza virgolette, ma vanno evidenziate lasciando una riga prima e dopo la citazione, in modo tale che quest’ultima rimanga distinta dal corpo del testo ma senza rientro.

Le omissioni si segnalano esclusivamente con tre puntini tra parentesi quadre: [...].

- Citazioni da web

Delle fonti reperite in rete va dato conto con la stessa precisione (e anzi maggiore) delle fonti cartacee. Se ricostruibili, vanno indicati almeno autore, titolo, contenitore (ossia il sito, la rivista *online*, o il portale che contiene il documento citato), data del documento, URL (tra parentesi angolari), e data della visita (tra parentesi tonde), come nell’esempio sotto riportato. Gli indirizzi (URL) vanno scritti per esteso, senza omettere la parte iniziale, l’indicatore di protocollo (es.: <http://>), ed evitando di spezzarli (se necessario, andare a capo prima dell’indirizzo).

es.: Pellizzi F., *I generi marginali nel Novecento letterario*, in «Bollettino ‘900», 22 maggio 1997,

<<http://www3.unibo.it/boll900/convegni/gmpellizzi.html>> (15 agosto 2004).

d. Figure

Tutte le figure devono essere numerate, in modo progressivo iniziando da uno per ogni capitolo. Nel testo è necessario indicare la posizione esatta in cui inserire le foto e le tabelle (nel caso creare un elenco a parte) e riportare la didascalia, comprendente eventuale indicazione dell’autore il soggetto, luogo, anno, la fonte.

In didascalia di solito si utilizza l’abbreviazione tab., fig..

Le immagini dovranno essere caricate in files a parte debitamente numerati con numerazione progressiva che rispetti l’ordine di inserimento nel saggio.

Nel testo non si può scrivere «come evidenzia la tabella seguente:...» dato che ciò creerebbe la rigidità di doverla necessariamente collocare dopo i due punti. È molto più vantaggioso numerare progressivamente per capitolo tutte le figure e le tabelle e scrivere ad es. «come evidenzia la tab. 2», in modo che questa può essere inserita in qualsiasi punto della pagina o addirittura in quella a fronte, dove risulta più comodo ed esteticamente più confacente: ad es. all’inizio pagina, sopra il riferimento nel testo.

Il formato dei file grafici deve essere tra i più diffusi, preferibilmente Jpeg o Gif o Tiff.

Per le tabelle e i grafici è da preferire il formato excel o trasformate in Jpeg.

e. Titoli e sottotitoli

Titolo capitolo: non centrarli sulla pagina ma allinearli a sinistra. La distanza tra il titolo, se è di una riga, e il testo o il titolo del paragrafo è di 10 spazi in corpo 12.

Titoli paragrafi, sottoparagrafi e sotto-sottoparagrafi e altri titoli o parole in evidenza su riga a sé: lasciare 2 righe bianche prima di digitarli e ancora una riga bianca dopo averli digitati. Se il titolo finisse a fine pagina spostarlo alla pagina successiva aumentando il numero di righe bianche (di norma una o due sono sufficienti). Anche i titoli dei paragrafi, sotto paragrafi, ecc. sono allineati a sinistra, senza rientro.

f. Bibliografia

Gli autori sono invitati a utilizzare la bibliografia secondo i criteri illustrati di seguito, perché consente di ridurre l’uso delle note bibliografiche che, per un testo visionabile sul video, distolgono l’attenzione dal contenuto.

◇ *titoli dei periodici e dei libri* in corsivo senza virgolette inglesi;

♦ *titoli degli articoli* tra “virgolette inglesi” (si trovano in “inserisci - simbolo”);

♦ *nome autore*: nel testo il cognome dell'autore va preceduto, quando citato, dal nome; nella bibliografia alla fine del capitolo o del libro e nelle citazioni bibliografiche in nota mettere sempre prima il cognome. Non mettere la virgola tra il cognome e il nome dell'autore ma solo (nel caso di più autori) tra il primo autore e quelli successivi digitando preferibilmente una “e” prima del nome dell'ultimo autore;

♦ *data di pubblicazione*: metterla tra parentesi dopo il nome; per gli articoli dopo il nome della rivista o dopo il numero del fascicolo, sempre divisa da una virgola.

♦ *editore*: metterlo solo per i volumi, dopo il titolo, separato da questo da una virgola. Mettere, quindi, sempre dopo una virgola, il luogo di pubblicazione;

Esempi:

Mowen J.C., Mowen M.M. (1991), “Time and outcome evaluation”, *Journal of marketing*, 55: 54-62.

Murray H.A. (1938), *Explorations in personality*, Oxford University Press, New York.

- Bibliografia nel testo

Le indicazioni bibliografiche devono essere espresse direttamente nel testo fra parentesi tonde, secondo il seguente schema.

• Nome dell'autore (se non espresso nel testo) e anno di pubblicazione senza virgola:

Uno studio recente (Neretti, 1999) ha confermato questa opinione.

Il recente studio di Neretti (1999) ha confermato questa opinione.

I recenti studi di Neretti (1999; 2000; 2001a; 2001b) hanno confermato questa opinione.

Recenti studi (Bianchi, 2000; Neretti, 1999; Vitali, 2001) hanno confermato questa opinione.

• L'eventuale numero della pagina in cui si trova la citazione, obbligatorio quando la citazione è diretta, è separato da virgola senza nessuna sigla (Neretti, 1999, 54).

- Riviste

Cognome dell'autore e iniziale del nome puntato, anno di pubblicazione fra parentesi, separato da uno spazio, *titolo in corsivo*, nome della rivista tra virgolette preceduto da “in”, numero della rivista.

Esempio:

Alberti G. (1999), *Democratizzazione e riforme strutturali*, in “Politica Internazionale”, nn. 1-2.

Per le riviste, non si ritiene necessario il luogo di pubblicazione, né l'indicazione della pagina esatta in cui si trova l'articolo.

- Articoli di periodico

titolo tra virgolette, nome del periodico - per esteso o in forma abbreviata in corsivo - numero del volume, pagine di riferimento:

Stevenson T. (2003), “Cavalry uniforms on the Parthenon frieze”, *American Journal of Archeology* 104, 629-654.

Nel caso di un periodico composto da vari fascicoli con numerazione separata nell'ambito della stessa annata, si scrive: 104/4

- Articolo di giornale

Nelle citazioni da quotidiani, al nome dell'autore e al titolo dell'articolo si fanno seguire il titolo del giornale tra virgolette angolari, giorno, mese e anno della pubblicazione.

- Tesi di laurea

Dopo il nome e il cognome dell'autore e il titolo, che si riportano con le stesse norme usate per i libri, si aggiunge il nome del relatore, la Facoltà e l'Università di appartenenza, l'anno accademico in cui la tesi è stata discussa.

Il materiale deve essere inviato esclusivamente a: rivistapsicodinamica.criminale@gmail.com

Gli Autori riceveranno una mail di conferma del ricevimento del materiale.

I dati personali conferiti vengono trattati con il rispetto della normativa relativa alla tutela della privacy e in particolare ai sensi del D.Lgs. 196 del 2003.

Dichiarazione

La sottoscritta (o il sottoscritto) _____

Nata/o a _____ il _____

Residente in via _____

Città _____ tel. _____ mail _____

con la presente

AUTORIZZAla pubblicazione a titolo gratuito nella rivista on line open access “Rivista di
psicodinamica criminale” dell’articolo dal titolo

Firma _____

Data