

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 alienati.¹

Nel 1844, nello stabilimento privato di Fisherton-House, vennero raccolti 235 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 morboso 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).

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 pei 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 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 assicurarlo, 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. E’ 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, espulsi dal 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 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: *"E' 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 pazzi*”.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

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 Vilella, 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 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. E' 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 Birleffi, ricoverato nel manicomio aversano nel 1879 e ancora ospite dopo ben quarantacinque anni.

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 anomalo 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 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 pei 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

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 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 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 allorquando, 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 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 provincie stesse le spese di mantenimento pei prosciolti, vi si sono in tutti i modi rifiutate, pur sobbarcandosi a corrispondere allo Stato una retta superiore a quella dei proprii manicomi".*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

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

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 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 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

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 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. E' 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, cavie 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.

Fraasi, 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, *Gl’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 giudiziarii 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 siete 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 è 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 lanno pressa con la forza. Inoltre caro signor direttore le posso dimostrare che la gatta e mia basta farle le analise del sangue. Inoltre le dico pure che la signora gatta lo fatta io e sangue mio e la rivoglio. Perché è l'unica figlia che ho.

G.G.

(ibid.)

Gentilissimo Signor Direttore,

quell'albero rinsecchito difronte alla vostra dimora abbrutisce.

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

Cari ossequi salluti, 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

NOTE

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. 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 "E' noto come al momento della unificazione del Regno, fossero diverse le legislazioni penali in vigore, diversi i sistemi adottati per la espiazione 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 189*)

³ VIRGILIO, 1874, p.382

⁴ Op. cit., p. 384.

⁵ Ibid.

⁶ Ibid.

⁷ Op. cit., p. 385.

⁸ Op. cit., p. 501.

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.

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)

¹⁷ RUSTICUCCI, 1925.

¹⁸ Op. cit., p. 138.

¹⁹ Op. cit., p. 169.

²⁰ Op. cit., p. 226.

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, auspici 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 mendicizia e nel 1849 carcere maschile. Nel 1855 diviene 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.

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

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 *manicomii 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; poiché 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*.

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.

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 nocumento 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 E' 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)

³⁵ SAPORITO, 1908, p. 363.

³⁶ Ibid., p. 363.

³⁷ SAPORITO, 1907, p.11.

³⁸ Op. cit., p. 366.

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.

⁴⁴ *Ibidem.*, p. 197.

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.

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 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.

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