



G. BATTISTA GIORDANO

SORPRENDENTI VOCI DI MODERNITA' DAI VECCHI PSICHIATRI

(1869 - 1923)



ESTRATTO DA « LA PROVINCIA DI LUCCA »
ANNO XII - N. 1 - GENNAIO-MARZO 1972



MEDICA

Misc. B

82

32

ROMA

2.82.52

G. BATTISTA GIORDANO

**SORPRENDENTI VOCI DI MODERNITA'
DAI VECCHI PSICHIATRI**

(1869 - 1923)



Ho eseguito il riordinamento, con criteri bibliotecnomici, della Biblioteca medica dell'Ospedale psichiatrico di Fregionaia (BMOF) che contiene oltre 7.500 volumi.

In questa nota presento una delle collezioni della BMOF, pubblicando il CATALOGO ALFABETICO PER AUTORI DEGLI OPUSCOLI DI STATISTICA E DI ASSISTENZA PSICHIATRICA OSPITALIERA.

Novantasei di questi, stampati entro il 1923, meritano una particolare illustrazione. Mentre le statistiche ospitaliere fino al 1950 hanno ormai soltanto valore storico, gli altri argomenti trattati in questi opuscoli palesano che prima della guerra 1914-1915 gli psichiatri italiani ritennero opportuno discutere ed illustrare problemi di assistenza specialistica assai affini, se non del tutto identici, a quelli ancor oggi attuali; il calo notevole del numero di questi opuscoli dopo il 1923 è certamente significativo e può essere correlato colle cause del ritardo, durato un cinquantennio, dell'evoluzione dell'assistenza psichiatrica in Italia.

Per meglio dimostrar l'affinità dei problemi assistenziali psichiatrici a così grande distanza di tempo ho raccolto un *florilegio* dei brani più interessanti dei novantasei opuscoli pubblicati prima di cinquant'anni fa.

Così lo scopo di questa nota è duplice: eseguire un saggio di bibliografia e dimostrare che certi problemi di assistenza psichiatrica che paiono moderni furono già dibattuti anteriormente o subito dopo la prima guerra mondiale.

— I. —

CATALOGO DEGLI OPUSCOLI
DI STATISTICA E DI ASSISTENZA OSPITALIERA
ESISTENTI NELLA BIBLIOTECA MEDICA
DELL'OSPEDALE PSICHIATRICO DI FREGIONAIA

Premessa

Questo CATALOGO ALFABETICO PER AUTORI, compilato secondo le regole consuete, è diviso in *due sezioni*: la prima per gli opuscoli stampati a cura degli AA, la seconda per quelli estratti da periodici o da atti di congressi. Durante tutta la mia esposizione, pertanto, il riferimento a ciascun opuscolo avverrà mediante due numeri, il primo in cifre romane (I, II) indicherà la sezione ed il secondo, in cifre arabiche, il numero progressivo di catalogazione. Aggiungo che nell'ultima riga di ogni descrizione sono indicati, in *corsivo*, il numero progressivo dell'Inventario o del Registro generale di entrata della BMOF, il numero di codice del Catalogo a soggetto ed il numero particolare di collocazione, secondo il soggetto, di ciascun opuscolo.

Al CATALOGO sono uniti tre Allegati.

Nel *primo* gli opuscoli sono ordinati secondo l'anno di stampa, aggruppati in quindici periodi di tempo che hanno modulo variabile per ragioni storiche:

il primo è per gli opuscoli stampati prima dell'unità d'Italia, il secondo per gli stampati dal 1860 al 1900, il terzo per gli stampati dal 1901 al 1904 (anno di promulgazione della legge n. 36 sui manicomi e sugli alienati), poi altri per gli stampati in ogni biennio ed un triennio fino al 1915, poi per il periodo della prima grande guerra, poi per quello successivo 1920-1923, per quello anteriore alla seconda grande guerra, per i periodi successivi.

Nel *secondo Allegato* gli opuscoli sono ordinati secondo la località di cui trattano i problemi. In ultimo, sotto la voce « complesso » sono riuniti quelli che trattano i problemi in modo generale, riferibile a tutti gli ospedali.

Nel *terzo Allegato* figurano le voci del Catalogo a soggetto della BMOF sotto le quali gli opuscoli sono stati ordinati.

Nei tre Allegati gli opuscoli sono distinti nelle due sezioni del CATALOGO ed indicati coi numeri progressivi di catalogazione.

PRIMA SEZIONE

(Opuscoli pubblicati a cura degli Autori)

- 1) ALESSI, URBANO
Relazione alle Onorevoli Amministrazioni provinciali ed ospedaliere intorno al funzionamento del Manicomio di Sassari durante l'anno 1908. Pisa, Tipografia Editrice cav. F. MARIOTTI - 1909 (in 8°, pagg. 28) 2214 - 760/Freg.
- 2) AMALDI, (s.a.i.) - ROSSI, VALENTINO - COMMISSIONE AMMINISTRATIVA
Manicomio cantonale / Rapporto medico ed amministrativo dell'anno 1905 / Estratto dal conto-reso Igiene / Gestione del 1905. Bellinzona, Tipografia e Litografia cantonale - 1906 (in 8° picc., pagg. 48 + tavv. f.t.) 1942 - 829/op 1
- 3) AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI COMO
Regolamento organico e Regolamento speciale per l'Ospedale provinciale psichiatrico. Como, Tipografia Editrice Cesare Nani - 1933-XI (in 4°, pagg. 62) 4829 - 762/op 7
- 4) AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI GENOVA
Regolamento speciale per l'Ospedale psichiatrico provinciale / Deliberato dalla Commissione Reale per l'Amministrazione della provincia addì 12 novembre 1927-VI / Approvato dalla Giunta Provinciale Amministrativa con provvedimento del 17 novembre 1927-VI n. 3338, e dal Ministero dell'Interno, agli effetti dell'art. 7 del D.L. 31 dicembre 1915 n. 1910, con provvedimento del 4 aprile 1928-VI. Genova, Tipografia nazionale - S.D. (ma 1928) (in 4°, pagg. 57) 3627 - 762/op 11
- 5) AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI GENOVA
Gli Istituti ospitalieri psichiatrici della Provincia di Genova. Cogoleto, Tipografia della Provincia - 1935 (in 4°, pagg. 16) 7020 - 760/op 9
- 6) AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI NUORO
Bando di concorso per la progettazione di massima dell'Ospedale psichiatrico provinciale. Nuoro, Tipografia Ortobene - 1969 (in 4°, pagg. 7+2 tavv.) 7193 - 760/op 13
- 7) AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI SONDRIO
Mezzo secolo di vita dell'Ospedale psichiatrico provinciale di Sondrio con particolare riguardo all'ultimo dodicennio. Sondrio, Ramponi Arti grafiche - S.D. (1960?) (in 4°, pagg. 28) 7460 - 760/op 11
- 8) ANFOSSO, LUIGI - MONGERI, LUIGI
Progetto di regolamento generale per l'esecuzione della legge sui manicomi. Milano, Tipografia Ercole Balzaretti - 1907 (in 8°, pagg. 27+allegati) 2005 - 704/op 2
- 9) ANTONINI, GIUSEPPE
Sui fattori fisici e sociali e sulla distribuzione delle degenerazione psichica in provincia di Bergamo. Bergamo, Ist. it. arti grafiche - 1895 (in 8°, pagg. 41+6 tavv.) 830 - M 1
- 10) ANTONINI, GIUSEPPE
I vantaggi economici della lavorazione agricola ed industriale nei manicomi. Bergamo, Ist. it. arti grafiche - 1899 (in 8°, pagg. 23) 1257 - 772/op 1

- 11) ANTONINI, GIUSEPPE
Il primo anno di esercizio del nuovo manicomio di accettazione e cura per la provincia di Udine / Relazione all'onor. Deputazione provinciale del Direttore.
Udine, Tipografia Marco Bardusco - 1905
(in 4°, pagg. 36) 1756 - 821/op 9
- 12) ANTONINI, GIUSEPPE
Relazione all'onor. Deputazione provinciale sull'andamento del Manicomio per l'anno 1906.
Udine, Tipografia Cooperativa - 1907
(in 4°, pagg. 34) 2006 - 821/op 10
- 13) ANTONINI, GIUSEPPE
Alienati e Manicomi nel Friuli / 1908 / Notizie e proposte.
Udine, Tipografia Cooperativa - 1908
(in 4°, pagg. 36+24 tavv.) 2105 - 821/op 11
- 14) ANTONINI, GIUSEPPE
Note e statistiche sugli alienati e manicomi nel Friuli / 1908.
Udine, Tipografia Cooperativa - 1909
(in 4°, pagg. 33) 2217 - 821/op 12
- 15) ANTONINI, GIUSEPPE
Statistica del Manicomio provinciale di Udine e succursali per l'anno 1909 / Alienati provinciali, dozzinanti, esteri.
Udine, Tipografia Cooperativa - 1910
(in 4°, pagg. 56) 2337 - 821/op 13
- 16) ANTONINI, GIUSEPPE
La Casa di lavoro di Mombello / La scuola dei deficienti / Relazioni all'Ill.mo sig. Presidente della Deputazione provinciale.
Milano, Tipografia Reggiani - 1922
in 4°, pagg. 22) 3189 - op 15
- 17) ASSOCIAZIONE FRA I MEDICI DEI MANICOMI PUBBLICI ITALIANI
L'art. 20 del nuovo Regolamento « 16 agosto 1909 » per la legge sui manicomi.
Firenze, Società Tipografica Fiorentina - 1911
(in 8°, pagg. 11) 2440 - 704/op 4
- 18) BANDINI, I.
Società di Esecutori di Pie Disposizioni in Siena / Consuntivi 1908 e rapporto del Consigliere avvocato I. Bandini.
Siena, Tipografia all'insegna dell'Ancora - 1909
(in 4°, pagg. 39) 2225 - 061/op 1
- 19) BARLETTI, RODOLFO
R. Manicomio di Torino / Lavanderia a vapore e suo funzionamento nella succursale di Collegno / Cenni tecnici e note di economia pratica.
Rivoli, Prem. Tipografia Dogliani & Bertoglio - 1909
(in 8°, pagg. 8 con tavv.) 2226 - 762/op 3
- 20) BELLISARI, GAETANO
L'ordinamento e la funzione attuale del Manicomio e lo stato odierno del problema dell'assistenza dei mentecatti della Provincia / Relazione all'On. Deputazione e all'On. Consiglio provinciale.
Aquila, Prem. Stab. Tip. B. Vecchioni & Figli - 1908
(in 4°, pagg. 49+ tavv. A-K) 210 - 764/op 2
- 21) BELLISARI, GAETANO
Il nuovo Manicomio provinciale di Aquila.
Aquila, Officine grafiche Vecchioni - S.D. (ma 1912)
(in 8°, pagg. 55) 2443 - 764/op 3
- 22) BETTI, MARCELLO (ed altri)
Sull'impianto di un manicomio provinciale e sui provvedimenti per il collocamento degli alienati poveri della provincia di Massa-Carrara / Controrelazione alla relazione dell'On. Deputazione provinciale.
Massa, Tipografia Enrico Medici - 1909
(in 4°, pagg. 38) 2229 - 763/op 3
- 23) BIANCHI, LEONARDO
Statistica / Relazione presentata alla Commissione amministrativa dal Direttore.
S.L. nè D. (ma Napoli - 1894)
(in 4°, pagg. 34) 938 - 764/op 1
- 24) BONATTI, BENVENUTO
Provincia di Parma / Manicomio provinciale di Parma in Colorno / Funzionamento dell'Istituto durante l'anno 1906 / Relazione del medico divisionale... reggente la Direzione sanitaria all'Onorevole Deputazione provinciale.
S.L. nè D. (ma Parma - 1907)
(in 4°, pagg. 28) 5278 - 821/op 2
in 8°, pagg. 25+ tavv.) 2012 - 821/op 19

- 25) BROGGI, ELDO
Deputazione provinciale di Vercelli / Ospedale provinciale neuro-psichiatrico / / Relazione statistica sanitaria per l'anno 1948.
Vercelli, S.A.V.I.T. - 1950
(in 4°, pagg. 28) 5278 - 821/op 2
- 26) BROGGI, ELDO
Deputazione provinciale di Vercelli / Relazione clinico-statistica sui reparti neurologici dell'Ospedale neuropsichiatrico di Vercelli / 30 novembre 1936 - 31 dicembre 1948.
Vercelli, S.A.V.I.T. - 1950
(in 4°, pagg. 12) 5276 - 821/op 3
- 27) CALDERINI, GUGLIELMO
Relazione esplicativa del progetto di un manicomio per la città di Pisa.
Roma, Tipografia dei Fratelli Centenari - 1889
(in 8°, pagg. 42) 680 - 763/op 5
- 28) CAPPELLI, GAETANO
Statistica del Manicomio di Fregionia presso Lucca.
Firenze, Tipografia Cenniniana - 1883
(in 4°, pagg. 83) 456 - 063/Freg
- 29) CARINI, ACHILLE
Manicomio provinciale di Pavia in Voghera / Anno 1905 / Relazione del Direttore all'Onor. Deputazione provinciale.
Pavia, Off. Arti grafiche Ottani & Bernasconi - 1906
(in 4°, pagg. 32) 1880 - 821/op 7
- 30) CARINI, ACHILLE
Manicomio provinciale di Pavia in Voghera / Anno 1906 / Relazione del Direttore all'On. Deputazione provinciale.
Pavia, Officina di Arti grafiche - 1907
(in 4°, pagg. 39) 2013 - 762/op 8
- 31) CARINI, ACHILLE
Manicomio provinciale di Pavia in Voghera / Anno 1908 / Relazione del Direttore all'On. Deputazione provinciale / (Art. 48 del Regolamento).
Pavia, Officina di Arti grafiche - S.D. (ma 1909)
(in 4°, pagg. 28) 2334 - 762/op 9
- 32) CARINI, ACHILLE
Manicomio provinciale di Pavia in Voghera / Anno 1909 / Relazione del Direttore all'On. Deputazione provinciale / (Art. 48 del Regolamento).
S.L. nè D. (ma Pavia - 1910)
(in 4°, pagg. 26) 2346 - 762/op 10
- 33) DEL GRECO, FRANCESCO
Provincia di Como / Relazione sull'andamento del Manicomio provinciale per l'anno 1910.
(in 4°, pagg. 24) 2451 - 821/op 5
- 34) DEL GRECO, FRANCESCO
Provincia di Como / Relazione sull'andamento del Manicomio provinciale per l'anno 1911.
Como, Prem. Tip. Editrice Ostinelli - 1912
(in 4°, pagg. 17) 2556 - 821/op 6
- 35) DE GIACOMO, UMBERTO
L'andamento tecnico sanitario dell'Ospedale psichiatrico interprovinciale Salentino di Lecce durante l'anno 1946 / Relazione del Direttore / Lecce 24 gennaio 1947.
S.L. nè D. (ma Lecce 1947)
(in 8°, pagg. 22) 5104 - 823/op 3
- 36) DE GIACOMO, UMBERTO
L'andamento tecnico-sanitario dell'Ospedale psichiatrico interprovinciale Salentino « G. Libertini » di Lecce durante l'anno 1951 / Relazione del Direttore / Lecce 25 gennaio 1952.
Lecce, Tipografia Giuseppe Guido & Figli - 1952
(in 8°, pagg. 34) 5377 - 823/op 4
- 37) DE GIACOMO, UMBERTO
L'andamento tecnico-sanitario dell'Ospedale psichiatrico interprovinciale « G. Libertini » di Lecce durante l'anno 1952.
Lecce, Editrice salentina - S.D. (ma 1953)
(in 8°, pagg. 37) 5430 - 823/op 5
- 38) DE GIACOMO, UMBERTO
L'attività tecnico-sanitaria dell'Ospedale provinciale per le malattie mentali « Santa Maria della Pietà » di Roma durante l'anno 1963 / Relazione del Direttore.
Roma, Tipografia dell'Ospedale di S. Maria della Pietà - S.D. (ma 1964)
(in 8°, pagg. 50) 6296 - 763/op 15
- 39) DE GIACOMO, UMBERTO
L'attività tecnico-sanitaria dell'Ospedale provin-

- ziale per le malattie mentali « Santa Maria della Pietà » durante l'anno 1964.
Roma, Tipografia dell'Ospedale di S. Maria della Pietà - S.D. (ma 1965)
(in 8°, pagg. 19) 7074 - 760/op 11
- 40) FERRARI, GIULIO CESARE
Relazione annuale sull'andamento tecnico-sanitario del Manicomio provinciale di Bologna in Imola / Anno 1908.
Bologna, Regia tipografia - 1909
(in 4°, pagg. 27) 2246 - 762/op 15
- 41) FERRARI, GIULIO CESARE (attribuito a)
MANICOMIO PROVINCIALE DI BOLOGNA IN IMOLA / Resconto per il 1908-1909 della Società di Patronato per i pazzi poveri del Manicomio di Imola / Con una lettera di Giovanni Pascoli.
Bologna, Stabilimento tipografico emiliano - 1909
(in 8°, pagg. 43) 2057 - 780/op 1
- 42) FERRARINI, CORRADO
Relazione tecnico sanitaria sull'Ospedale psichiatrico provinciale di Lucca.
Lucca, Tipografia Amedei - 1921
(in 8°, pagg. 33) 3099 - 063/Freg
- 43) FRAGOLA, VINCENZO
Amministrazione provinciale di Catanzaro / Ospedale psichiatrico (di) Girifalco / Relazione sull'andamento tecnico-sanitario dell'Ospedale psichiatrico durante l'anno 1948.
Catanzaro, Scuola Tip. dell'Ist. prov. dei Sordomuti - 1949.
(in 8°, pagg. 31) 5213 - 823/op 1
- 44) FRIGERIO (s.a.i.)
Relazione sull'andamento del manicomio dall'aprile 1908 all'aprile 1909.
Alessandria, Stab. Tip. Jaquemod & figli - 1909
(in 8°, pagg. 15) 2248 - 762/op 1
- 45) GUCCI, RAFFAELLO
Memoriale dei medici dei Manicomi di San Salvi e di Castel Pulci all'Amministrazione provinciale di Firenze.
Firenze, Tipografia Campolmi & Sevieri - 1906
(in 8°, pagg. 19) 7235 - 760/op 3
- 46) GUICCIARDI, GIUSEPPE
Il nuovo reparto per fanciulli deficienti ed anormali annesso all'Istituto psichiatrico di San Lazaro presso Reggio Emilia / La Colonia - scuola « Antonio Marro ».
Reggio Emilia, Cooperativa lavoratori tipografi - 1922
(in 4°, pagg. 19) 3200 - 762/op 17
- 47) LUGIATO, LUIGI
Il Manicomio della provincia di... Utopia.
Sondrio, Società tipo-litografica valtellinese - 1911
(in 8°, pagg. 66) 2461 - 760/op 4
- 48) MANICOMIO PROVINCIALE DI LUCCA
Regolamento speciale deliberato dalla Deputazione Provinciale nelle adunanze del 9, 16 giugno 1914.
Lucca, Stab. tip. G. Giusti - 1915
(in 8°, pagg. 80) 2767 - 822/Freg
- 49) MASSAROTTI, VITO
Sanatorio « Bellosguardo » per malattie del sistema nervoso / Roma, via Trionfale n. 54/ Relazione Medica / 1° gennaio 1906 - 1° agosto 1907 / per il medico direttore... / Settembre 1907.
Roma, Tipografia Cooperativa sociale - 1907
(in 8°, pagg. 24) 2039 - 822/op 5
- 50) MINGAZZINI, GIOVANNI
Resoconto critico di un quindicennio di direzione del Manicomio di S. Maria della Pietà in Roma.
Roma, Tip. « Le massime » di Giuseppe Farri - 1921
(in 8°, pagg. 16) 3109 - 822/op 6
- 51) NERI, GIUSEPPE
Cenni statistici sul Regio Manicomio di Lucca / del medico-chirurgo direttore...
Fano, per i tipi di Giovanni Lana - 1865
(in 8°, pagg. 51) 6565 - 063/Freg
È copia fotostatica dell'esemplare della Biblioteca Statale di Lucca: « Legato Domenici 1917 ».
- 52) PALOMBA, STANISLAO - CADEDDU, L.(.....)
Notizie sul nuovo manicomio della provincia di Cagliari.
Cagliari, Tipo-Litografia commerciale - 1900
(in 8°, pagg. 11) 1362 - 765/op 2
- 53) PEROTTI, (s.a.i.)
Regio Manicomio di Torino / Norme per il vitto.

- Torino, Tipografia Spandre & Lazzari - 1895
(in 8°, pagg. 35) 1018 - 762/op 2
- 54) PERNIOLA, FILIPPO
Casa della Divina Provvidenza / Ospedali psichiatrici ed Istituti ortofrenici (di) Bisceglie (Bari), Foggia, Guidonia (Roma), Potenza / Ospedale psichiatrico di S. Maria / Foggia / / L'ospedale psichiatrico di Foggia nel primo decennio di vita.
Bisceglie, Tipografia Scuola - Casa della Divina provvidenza - 1962
(in 8°, pagg. 59+25 figg.) 6029 - 823/op 2
- 55) PIERACCINI, AUGUSTO
Società di Esecutori di Pie Disposizioni in Siena / Manicomio di San Niccolò / Relazione del Soprintendente... Sulle necessità edilizie e tecniche del Manicomio di San Niccolò.
Siena, Tipografia nuova - 1908
(in 4°, pagg. 42) 2140 - 763/op 8
- 56) PIERACCINI, AUGUSTO
Manicomio provinciale di Arezzo / Relazione sull'andamento dell'Istituto compiuta per l'Onor. Consiglio provinciale dal Direttore... in conformità del paragrafo 10, 2° capoverso del Regolamento organico (con tre allegati).
S.L. nè D. (ma 1910)
(in 8°, pagg. 128) 2770 - 822/op 2
- 57) PRIGIONE, FRANCESCO
Commenti e critiche alla Relazione della Commissione giudicatrice del concorso a tre posti di medico primario nei manicomi provinciali di Genova.
Genova, Stab., tip. Peyrè & Cardellini - 1911
(in 8°, pagg. 38) 2478 - 760/Freg
- 58) PROVINCIA DI MILANO
Piano di riforma dell'Assistenza psichiatrica in Provincia di Milano.
Milano, I.G.A.P. - anno VII (1929)
(in 8°, pagg. 43) 3839 - 762/op 5
- 59) RIVA, GAETANO
Il Manicomio provinciale di Ancona / Cenni del dott... Direttore.
Ancona, Tipografia Marchetti - 1901
(in 8°, pagg. 56) 1455 - 763/op 9
- 60) RUJU, ANTONIO
Il funzionamento del Manicomio provinciale di Sassari durante l'anno 1907 / Rilievi statistici sanitari.
Sassari, Tipografia e legatoria Gallizzi & C. - 1908
(in 8°, pagg. 69) 2151 - 824/op 1
- 61) SADUN, C (.....)
Sulla proposta del Manicomio a Volterra per i mentecatti poveri di Pisa / Lettera aperta agli onorevoli Consiglieri della Provincia di Pisa.
Pisa, nella Tipografia Vannucchi - 1900
(in 8°, pagg. 10) 1366 - 763/op 6
- 62) SANTI, GIUSEPPE (ed altri)
1° Rapporto medico triennale dello Stabilimento dei Mentecatti di Santa Margherita di Perugia.
S.L. nè D. (ma 1828)
(in 8°, pagg. 12) 6720 - 822/op 7
- 63) SANTI, GIUSEPPE
Rapporto medico statistico dello Stabilimento di Santa Margherita di Perugia degli anni 1834, 1835 e 1836 presentato all'Eminentissimo Principe il sig. Cardinale Agostino Rivarola Istitutore e Visitatore apostolico.
Roma, nella Stamperia della R.C.A.
(in 8°, pagg. 52+1 tav.) 6721 - 822/op 8
- 64) SCABIA, LUIGI
Il primo concorso alla Direzione del Manicomio provinciale di Como / Commenti di un concorrente.
Cecina, Tipografia industriale - 1907
(in 8°, pagg. 27) 2054 - 762/op 6
- 65) SCABIA, LUIGI
Il concorso alla Direzione del Manicomio di Pesaro / Commenti di un concorrente.
Cecina, Tipografia industriale - 1907
(in 8°, pagg. 8) 2055 - 762/op 8
- 66) TAMBURINI, A (.....)
I Manicomi italiani alla Esposizione internazionale di Igiene Sociale (Roma 1912).
Roma, Tipografia Editrice Roma - 1913
(in 4°, pagg. 62) 2671 - 760/op 6
- 67) TANZI, EUGENIO
All'onor. sig. Presidente della Deputazione pro-

vinciale di Firenze / Relazione sul Manicomio di Firenze.

Firenze, Società tipografica fiorentina - 1903
(in 4°, pagg. 79) 1593 - 763/op 1

68) TANZI, EUGENIO

All'On. sig. Presidente del Consiglio provinciale di Firenze / Alcune rettifiche del prof. E. TANZI / alla relazione della Deputazione provinciale sulle modificazioni al Regolamento del Manicomio.. Firenze, Società tipografica fiorentina - 1903
(in 4°, pagg. 23) 1656 - 763/op 1 bis

69) TONELLI, CARLO

Progetto di un manicomio per mille alienati per la provincia di Roma.
Roma, Casa editrice italiana - 1901
(in 8°, pagg. 11) 1461 - 763/op 13

70) TRAMONTANA, ERNESTO (ed altri)

Amministrazione provinciale di Massa-Carrara / Commissione di studio sull'assistenza agli infermi di mente / A cura dello Ufficio Stampa della Provincia di Massa-Carrara.
Sarzana, Tipografia Zappa - S.D. (1957?)
(in 4°, pagg. 48) 6169 - 062/op 2

71) UGOLOTTI, FERDINANDO

L'uso del vino nei manicomi
Parma, Tipografia cooperativa parmense - 1906
(in 8°, pagg. 29) 1954 - 771/op 2

72) UGOLOTTI, FERDINANDO

Per la soluzione del problema manicomiale nella provincia di Parma.
Parma, Tipografia cooperativa parmense - 1908
(in 8°, pagg. 22) 2163 - 762/op 16

73) VENTRA, DOMENICO

La legge sui manicomi e sugli alienati / Considerazioni ed appunti.
Nocera Inferiore, Tipografia del Manicomio - 1906
(in 8°, pagg. 40) 1960 - 704/op 1

74) VERGA, GIOVANNI BATTISTA

Visita ad alcuni importanti Manicomi di Germania e di Austria.
Milano, Soc. An. Poligrafica italiana - 1908
(in 4°, pagg. 23) 2165 - 761/op 1

SECONDA SEZIONE

(Estratti da periodici o da atti di congressi)

1) ALBERTI, ANGELO - PIAZZI, GIUSEPPE

La nostra gestione autonoma del Manicomio provinciale di Pesaro.
Estr. da « Diario del San Benedetto in Pesaro - XXXVI - 1907 ».
(in 8°, pagg. 31 + 2 all.) 2003 - 763/op 11

2) ALBERTI, ANGELO

Sulla possibilità del no-restraint assoluto nei manicomi disadatti.
Estr. da « Note e riviste di psichiatria - II - 1909 »
(in 8°, pagg. 10) 2210 - 771/op 7

3) ALBERTI, ANGELO

La malattie mentali nella provincia di Pesaro e Urbino.
Estr. da « Note e riviste di psichiatria - V - 1912 »
(in 8°, pagg. 32) 2540 - 832/op 12

4) ALBERTI, ANGELO - FOSCARINI, E (.....)

Il problema dell'isolamento e della cura dei tubercolotici nei manicomi italiani.
Estr. da « Atti del XVI° Congr. della Soc. Freniatr. It., Roma - 5-8 aprile 1923 »
(in 8°, pagg. 8) 3342 - 771/op 11

5) ALBERTI, ANGELO

L'Ospedale Psichiatrico della Provincia di Genova nell'anno 1930 - VIII.
Estr. da « Ann. dell'O.P. della Provincia di Genova - 1930 »
(in 4°, pagg. 52 + figg.) 3939 - 762/op 12

6) ALBERTI, ANGELO

La moderna Psichiatria, nella sua tecnica, nei suoi ospedali, nei suoi propositi.
Estr. da « Ann. dell'O.P. della Provincia di Genova - 1930 »
(in 4°, pagg. 14) 3938 - 770/op 2

7) ALBERTI, ANGELO - PRIGIONE, FRANCESCO

Per un'applicazione più razionale dell'art. 66 (cpv VI) del regolamento alla legge sui manicomi e sugli alienati.

- Estr. da « Ann. dell'O.P. della Provincia di Genova - 1931 »
(in 4°, pagg. 12) 4053 - 704/Freg
- 8) ALBERTI, ANGELO
Gli alienati in libertà.
Estr. da « Ann dell'O.P. della Provincia di Genova - 1933 »
(in 4°, pagg. 12) 4288 - 780/op 5
- 9) ALBERTI, ANGELO
La psicotecnica e le sue applicazioni all'ergoterapia negli ospedali psichiatrici.
Estr. da « Ann. dell'O.P. della Provincia di Genova - 1934 »
(in 4°, pagg. 12) 4402 - 772/op 2
- 10) ANDREUCCI, OTTAVIO
CARLO LIVI - Cenni sulla vita scientifica in relazione più specialmente alle discipline di ordinamento dei manicomi italiani.
Estr. da « Riv. della Beneficenza pubblica e degli Istituti di previdenza - 1877 »
(in 8°, pagg. 39) 331 - 054/op 2
- 11) ANTONINI, GIUSEPPE
L'avvenire della tecnica manicomiale e SERAFINO BIFFI.
Estr. da « Boll. dell'Assoc. Sanit. Milanese - 1900 »
(in 8°, pagg. 15) 1326 - 054/op 4
- 12) ANTONINI, GIUSEPPE - CANTARUTTI, GIOVANNI BATTISTA
Progetto del nuovo manicomio di Siracusa.
Estr. da « Bollettino dei Manicomi - 1909 »
(in 8°, pagg. 16) 2218 - 765/op 3
- 13) BELLINCIONI, ROSA
La prevenzione e la cura della tubercolosi nell'Ospedale psichiatrico di Firenze.
Estr. da « Rass. st. psych. - XXIX - 1940 »
(in 8°, pagg. 139-153) 4887 - 771/op 12
- 14) CENCELLI, (Senatore)
Un manicomio moderno / Il Manicomio provinciale di Roma.
Estr. da « Nuova Antologia - S.D. » (1920)
(in 8°, pagg. 29) 6172 - 763/op 14
- 15) DE GIACOMO, UMBERTO
Storia dell'Ospedale di Santa Maria della Pietà dal 1548 al 1963.
Estr. da « Il Lavoro neuropsichiatrico - XXXIX - 1967 »
(in 8°, pagg. 46) 6814 - 058/op 14
- 16) D'ORMEA, ANTONIO
Un compito della Società Freniatria / A proposito della ospitalizzazione manicomiale dei criminali.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tecn. manic. - XXXIX - 1911 »
(in 8°, pagg. 9) 2559 - 770/op 1
- 17) ESPOSITO, GIOVANNI
Sull'isolamento.
Estr. da « Riv. sper. fren. - XXXIV - 1908 »
(in 8°, pagg. 17) 2118 - 771/op 4
- 18) FABINY, RUDOLPHE
Rapport sur l'assistance familiale aux aliènes à Dicoszentmaerton.
Estr. da « Le service des aliènes en Hongrie pendant l'année 1906 - Rapport annuel du 1907 »
(in 4°, pagg. 16) 2022 - 780/op 3
- 19) FAZIO, CORNELIO
Questa legge si deve fare.
Estr. dalla « Rivista delle Province - 1965 »
(in 8°, pagg. 15) 7047 - 704/op 12
- 20) FERRARINI, CORRADO
Sulla distribuzione delle mansioni sanitarie nei manicomi.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tecn. manic. - 31 - 1903 »
(in 8°, pagg. 12) 1629 - 760/Freg
- 21) FIAMBERTI, A. M.
Manicomi ed Ospedali psichiatrici: Forma e Sostanza.
Estr. da « Il lavoro neuropsichiatrico - 1947 »
(in 8°, pagg. 534-538) 5105 - 760/op 10
- 22) FIAMBERTI, A. M.
Sulla riforma della legge sui malati mentali e gli ospedali psichiatrici.
Estr. da « Atti della Soc. medico chir. di Varese - 21 marzo 1948 »
(in 8°, pagg. 12) 5159 - 704/op 5

- 23) FINZI, JACOPO
Discipline manicomiali.
(*Allegati*: I° Le guardie notturne nei manicomi.
II° La giornata di lavoro per gli infermieri di manicomio).
Estr. da « Boll. del Manicomio di Ferrara - 27 - 1899 »
(in 8°, pagg. 12, 7, 5) 2123 - 771/op 5
- 24) GIANNELLI, AUGUSTO
L'alimentazione nei manicomi.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tec. manic. - XXXVI - 1908 »
(in 8°, pagg. 33) 2123 - 771/op 5
- 25) GIORDANO, GIOVANNI BATTISTA
Durata della degenza e recidività delle malattie mentali esaminate comparativamente in diversi periodi di tempo ed in rapporto a vari fattori.
Estr. da « Atti Conv. 13-3-1949 della Sez. Tosco-Umbra della Soc. It. Neur. in Riv. pat. n. m. - LXX - 1949 »
(in 8°, pagg. 2) 5214 - 830/Freg
- 26) GIORDANO, GIOVANNI BATTISTA
La morbidità per le varie malattie mentali della popolazione della provincia di Como durante un ventennio.
Estr. da « Arch. Psicol. Neur. Psych. - 1950 »
(in 8°, pagg. 61) 5279 - 830/Freg
- 27) GIORDANO, GIOVANNI BATTISTA
Problemi e considerazioni per una regolamentazione generale del lavoro dei minorati riuniti in convivenze.
Estr. da « Difesa sociale - 1950 »
(in 8°, pagg. 10) 5280 - 710/Freg
- 28) GIORDANO, GIOVANNI BATTISTA - GRAGNANI, WANDO
La morbidità per le varie malattie mentali della popolazione delle province di Lucca e Pistoia nel periodo 1928-1949.
Estr. da « Riv. sper. fren. - 1952 »
(in 8°, pagg. 34) 5378 - 830/Freg
- 29) GRAGNANI, WANDO
Valutazione all'attitudine di infermiere in ospedale psichiatrico moderno.
Estr. da « Boll. Accad. med. pistoiese Filippo Pacini - XXVIII - 1957 »
(in 8°, pagg. 7) 5656 - 777/op 2
- 30) GRASSI, VIRGILIO
Resoconto statistico-clinico del Manicomio di Siena per l'anno 1911 e confronto col triennio 1908-1910.
Estr. da « Note e riv. di psych. - V - 1912 »
(in 8°, pagg. 15) 2561 - 822/op 3
- 31) GRASSI, VIRGILIO
Relazione statistica del Manicomio di Siena per l'anno 1912.
Estr. da « Note e riv. di psych. - VI - 1913 »
(in 8°, pagg. 20) 2658 - 822/op 4
- 32) LADAME, P. L.
Des Sociétés suisses de secours des aliénés.
Estr. da « II° Congr. Intern. de l'assistance des aliénés - Milan 26-30 sept. 1906 »
(in 8°, pagg. 18) 1911 - 780/op 1
- 33) LIPPI FRANCESCONI, GUGLIELMO
L'Istituto psichiatrico infantile della Provincia di Lucca.
Estr. da « Rass. st. psych. - XXV - 1936 »
(in 8°, pagg. 980-1001) 4693 - 063/Freg
- 34) LIPPI FRANCESCONI, GUGLIELMO
L'Ospedale psichiatrico provinciale di Lucca in Santa Maria di Fregionaia.
Estr. da « Atti R. Accad. Lucchese di Sci., Lettere ed Arti - Seduta del 1 marzo 1941 - XIX° »
(in 8°, pagg. 38) 4987 - 063/Freg
- 35) MATTIOLI FOGGIA, CESARE
L'attività dell'Ospedale neuropsichiatrico provinciale di Pistoia nel settennio 1961-1967.
Estr. da « Boll. dell'Accad. medica pistoiese Filippo Pacini - XXXVIII - 1967 »
(in 8°, pagg. 18) 7258 - 760/op 14
- 36) MARZOCCHI, SCIPIONE
Cenni sul Manicomio di Lucca.
Estr. da « L'imparziale - XXIII - 1883 »
(in 8°, pagg. 17) 467 - 063/Freg
- 37) MODENA, GUSTAVO
L'assistenza dei malati di mente in Provincia di

- Ancona (Cenni storici - Appunti statistici - Progetti per l'avvenire).
Estr. da « Ann. del Manic. prov. di Ancona - VIII - 1915 »
(in 8°, pagg. 72+VII tavv.) 2806 - 763/op 10
- 38) MODENA, GUSTAVO
L'assistenza psichiatrica in Italia / Ufficio Statistico malattie mentali / Ancona.
Estr. da « Atti del VI° Congr. Intern. degli Ospedali - Roma - 16-26 maggio 1935 »
(in 4°, pagg. 26) 4528 - 770/op 3
- 39) MORSELLI, ENRICO
La scienza e l'amministrazione dei manicomi / Relazione al Terzo Congresso freniatrico italiano.
Estr. da « Arch. it. mal. nervose ecc. - 1880 ». (in 8°, pagg. 88) 770 - M 7
- 40) NERI, GIUSEPPE
Sulla ubicazione di un Manicomio e sulla convenienza di averlo a Pisa.
Estr. da « L'Ippocratico XVI - 1869 »
(in 8°, pagg. 48) 211 - 763/op 4
- 41) NISTRI, MARIO - GERMANO, GIUSEPPE
Aspetti medicosociali dell'assistenza psichiatrica ospitaliera.
Estr. da « Boll. dell'Accad. medica pistoiese Filippo Pacini - XXXII - 1962 »
(in 8°, pagg. 43) 6028 - 773/op 1
- 42) PADOVANI, GIORGIO
Funzioni di Direttore di ospedale psichiatrico.
Estr. da « Atti del II° Congr. it. di medicina forense - 1962 »
(in 4°, pagg. 14) 7191 - 760/op 12
- 43) PAOLI, GIUSEPPE
No-restraint assoluto nel manicomio di Lucca.
Estr. da « Boll. della Società medica Lucchese » Lucca, Tipografia Landi - 1905
(in 8°, pagg. 16) 7585 - 770/Freg
(È copia fotostatica dell'esemplare della Biblioteca Statale di Lucca - Busta 1252 n. 10)
- 44) PETRAZZANI, PIETRO
I limiti di età nei concorsi dei Manicomi.
Estr. da « Riv. sper. fren. - XXXIII - 1907 »
(in 8°, pagg. 7) 2042 - 779/op 1
- 45) PETRAZZANI, PIETRO
Il « Restraint » eccezionale approvato al Congresso internaz. di Vienna.
Estr. da « Riv. sper. fren. - XXXV - 1909 »
(in 8°, pagg. 8) 2263 - 771/op 8
- 46) PIERACCINI, ARNALDO
Aliénès externes dans les colonies autour des asyles.
Estr. da « II° Congrès intern. de l'assistance aux aliénès - Milan - 26-30 sept. 1906 »
(in 8°, pagg. 3) 1932 - 780/op 2
- 47) PINI, PAOLO
Des sanatoria populaires pour nerveux.
Estr. da « II° Congrès intern. de l'assistance aux aliénès - Milan - 26-30 sept. 1906 »
(in 8°, pagg. 8) 1937 - 760/op 3
- 48) PINI, OLIVIERO
L'open-door, la lavorazione nelle colonie e la custodia eterofamiliare nel Manicomio di Volterra.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tecn. manic. - XXXVI - 1908 »
(in 8°, pagg. 11) 2144 - 771/op 6
- 49) PIZZAMIGLIO, GIOVANNI
L'evoluzione dell'edilizia manicomiale e le nuove costruzioni manicomiali della Provincia di Milano.
Estr. da « Il monitore tecnico nn. 32-1913 e 2-1914 »
(in 4°, pagg. 16+allegato) 2758 - 760/op 7
- 50) REBIZZI, RENATO
Osservazioni al progetto di un manicomio per la provincia di... Utopia / (A proposito della questione manicomiale nella Provincia di Mantova / Appunti di tecnica manicomiale.
Estr. da « Ann. del Manic. prov. di Perugia - VI - 1912 »
(in 8°, pagg. 52) 2572 - 760/op 5
- 51) RIETI, ETTORE
Il progetto di riforma della legge francese sui manicomi.
Estr. da « Rass. st. psych. - XXI - 1923 »
(in 8°, pagg. 16) 4198 - 705/op 2

- 52) RIVA, EMILIO
Gli alienati criminali pericolosi e la necessità della loro custodia in Istituti speciali.
Estr. da « Riv. sper. fren. - XXXIV - 1908 »
(in 8°, pagg. 21) 2149-580/op 7
- 53) SANNA-SALARIS, G(.....)
Programma per la compilazione di un progetto di manicomio da costruirsi in Monte Claro, capace di contenere 300 infermi.
Estr. da « Boll. del Manic. di Cagliari - IV - 1896 »
(in 8°, pagg. 18) 1080 - 765/op 1
- 54) SCABIA, LUIGI
La terapia del lavoro nell'ospedale psichiatrico di Volterra, al quale è annessa una sezione di manicomio giudiziario.
Estr. da « Riv. di diritto penitenziario - 1933 »
(in 8°, pagg. 30) 4317 - 763/op 7
- 55) SELVATICO-ESTENSE B(.....) G(.....)
Il « no-restraint » in Inghilterra.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tec. manic. - XXXIII - 1905 »
(in 8°, pagg. 6) 1775 - 771/op 1
- 56) TELATIN, LUIGI
Vademecum morale dell'infermiere di ospedale psichiatrico.
Estr. da « Gio. psych. e neuropatol. - 1949 »
(in 8°, pagg. 16) 7226 - 768/op 1
- 57) TOBINO, MARIO
Progetto per la costruzione di un nuovo ospedale psichiatrico.
Estr. da « Atti Conv. Sez. Tosco-Umbra Soc. Neurol. 4.V.1958, in Riv. pat. nerv. ment. - 79 - 1958 »
(in 8°, pagg. 8) 6718 - 760/Freg
- 58) UGOLOTTI, FERDINANDO
Sul trattamento economico dei medici nei manicomi pubblici italiani.
Estr. da « Note e riv. di psych. - IV - 1911 »
(in 8°, pagg. 18) 2485 - 779/op 2
- 59) VERGA, GIOVANNI BATTISTA
Movimento dei ricoverati negli anni 1906 e 1907 nel manicomio provinciale di Mombello.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tec. manic. - XXXV - 1907 »
(in 8°, pagg. 25) 2164 - 821/op 4
- 60) VIDONI, GIUSEPPE
Il primo esperimento di no-restraint assoluto in Liguria.
Estr. da « La Liguria medica - VII - 1913 »
(in 8°, pagg. 31) 2677 - 771/op 9
- 61) VIDONI, GIUSEPPE
I pericoli ed il danno di sottrarre all'alienista ed agli istituti manicomiali l'assistenza e la cura dei malati di mente.
Estr. da « Gio. psych. clin. e tec. manic. - XLII - 1914 »
(in 8°, pagg. 21 + 1 tav. di 11 ff.) 2760 - 719/op 1
- 62) ZANI, IGNAZIO
De' Manicomj / Memorie.
Estr. da « Bull. Sci. mediche di Bologna S. V. - Vol. 8° - 1869 »
(in 8° piccolo, pagg. 48) 212 - 760/op 1

Anni di stampa	PRIMA SEZIONE Opuscoli stampati a cura degli Autori		SECONDA SEZIONE Estratti da periodici o da atti di Congressi	SOMME E PERCENTUALI DI CIASCUN PERIODO					
	A	B		Prima Sezione		Seconda Sezione		Complesso	
			C	D	E	F	G	H	I
Anteriori al 1860	62-63.		—	2	2,70	—	—	2	1,47
1860-1900	9-10-23-27-28-51-52-53-61.		10-11-23-36-39-40-53-62.	9	12,16	8	12,90	17	12,50
1901-1904	59-67-68-69		20.	4	5,40	1	1,61	5	3,67
1905-1906	2-11-29-45-71-73.		32-43-46-47-55.	6	8,10	5	8,06	11	8,08
1907-1908	8-12-13-20-24-30-49-55-60-64-65-72-74.		1-17-18-24-44-48-52-59.	13	17,56	8	12,90	21	15,44
1909-1910	1-14-15-18-19-22-31-32-40-41-44-56.		2-12-45.	12	16,21	3	4,83	15	11,02
1911-1912	17-21-33-34-47-57.		3-16-30-50-58.	6	8,10	5	8,06	11	8,08
1913-1915	48-66.		31-37-49-60-61.	2	2,70	5	8,06	7	5,14
1916-1919	—		—	—	—	—	—	—	—
1920-1923	16-42-46-50.		4-14-51.	4	5,40	3	4,83	7	5,14
	Somma parziale			58	78,37	38	61,29	96	70,58
1924-1939	3-4-5-58.		5-6-7-8-9-34-38-54.	4	5,40	8	12,90	12	8,82
1940-1945	—		13-33.	—	—	2	3,22	2	1,47
1946-1960	7-25-26-35-36-37-43-70.		21-22-25-26-27-28-29-56-57.	8	10,81	9	13,86	17	12,50
1961-	6-38-39-54.		5-19-35-41-42.	4	4,40	5	8,06	9	6,61
	Somma parziale			16	21,62	24	38,79	40	29,41
	SOMMA TOTALE			74	99,99	62	100,08	136	99,99

REGIONE	PRIMA SEZIONE		SECONDA SEZIONE	S O M M E			
	A	B		I	II	III	
			Estratti da periodici o da atti di Congressi	D	E	F	
PIEMONTE		Alessandria 44. Torino 19-33. Vercelli 25-26.	—	5	—	5	
LOMBARDIA		Bergamo 9. Como 3-33-34-64. Milano 16-58.	Como 25-26. Milano 10-49-59.	12	5	17	
VENETO		Sondrio 7. Voghera 29-30-31-32.	Treviso 57.	5	1	6	
LIGURIA		Udine 11-12-13-14-15.	Genova 5-60.	3	2	5	
EMILIA-ROMAGNA		Genova 4-5-57.	Reggio 9.	5	1	6	
		Imola 40-41. Parma 24-72. Reggio 46.		30	9	39	
		I t a l i a s e t t e n t r i o n a l e					
TOSCANA		Arezzo 56. Firenze 45-67-68. Lucca 28-42.	Arezzo 42. Firenze 13. Lucca 28-33-34-36-43.	14	13	27	
		48-51. Massa C. 22-70. Pisa 27.	Pisa 40. Pistoia 35. Siena 30-31. Volterra 48-54.				
LAZIO		Siena 18-55. Volterra 61.	Roma 14-15.	5	2	7	
MARCHE		Roma 38-39-49-50-69.	Ancona 37. Pesaro 1-3.	2	3	5	
UMBRIA		Ancona 59. Pesaro 65.	—	2	—	2	
		Petugia 62-63.		23	18	41	
		I t a l i a c e n t r a l e					
CAMPANIA		Napoli 23.	—	1	—	1	
ABRUZZO		L'Aquila 20-21.	—	2	—	2	
CALABRIA		Girolfalcone 43.	—	1	—	1	
PUGLIA		Foggia 54. Lecce 35-36-37.	—	4	—	4	
		I t a l i a m e r i d i o n a l e					
SARDEGNA		Cagliari 52. Nuoro 6. Sassari 1-60.	Cagliari 53.	8	—	8	
SICILIA		—	Siracusa 12.	4	1	5	
		I t a l i a i n s u l a r e		—	1	1	
ESTERO		2-73.		4	2	6	
COMPLESSO		8-10-17-47-66-71-73-74.	18-32-51-55.	2	4	6	
			2-4-6-7-8-11-16-17-19-20-21-22-23-24-27-29.				
			38-39-41-44-45-46-47-50-52-56-58-61-62.	8	29	37	
		S O M M A T O T A L E		74	62	136	

S O G G E T T O	Codice	N U M E R I D I C A T A L O G A Z I O N E		S O M M E		
		S E C O N D A S E Z I O N E		I	I I	
		PRIMA SEZIONE	D			E
A	B	C				
Biografie di psichiatri	054	—	10-11.	—	2	
Storia degli ospedali psichiatrici	058	—	15.	—	1	
Amministrazioni provinciali	061	18-70.	—	2	—	
Ospedale di Fregenoia	063	28-42-51.	33-34-36.	3	3	
Medicina legale psichiatrica	580	—	52.	—	1	
Legislazione italiana sulla assistenza psichiatrica	704	8-17-73.	7-19-22.	3	3	
Legislazioni straniere sulla assistenza psichiatrica	705	—	51.	—	1	
Medicina sociale	710	—	27-61.	—	2	
Ospedali psichiatrici	760	1-3-4-5-6-7-16-19-20-21-22-23-27-30- 31-32-38-39-40-44-45-46-47-52-53- 55-57-58-59-61-62-63-66-67-68-69- 72-74. 10-71.	1-5-12-14-20-21-35-37-40-42-47-49- 50-56-57-62. 2-4-6-9-13-16-17-23-24-29-38-39-41- 43-44-45-48-53-54-55-58-60.	38	16	
Assistenza psichiatrica ospedaliera	770			2	22	
Assistenza psichiatrica extraospeda- liera	780	41.	32-46.	1	2	
Statistica psichiatrica ospedaliera	820	2-11-12-13-14-15-24-25-26-29-33-34- 35-36-37-43-48-49-50-54-56-60-64- 65. 9.	8-18-25-30-31-59. 3-26-28.	24	6	
Demografia psichiatrica	830			1	3	

La BMOF fu istituita verso il 1880, mentre Gaetano Cappelli era direttore e Scipione Marzocchi primario del Manicomio di Fregionaia (v. II/36). Da allora vi si continuano a raccogliere volumi acquistati dall'Amministrazione o donati da medici dell'Ospedale.

Prima di cinquant'anni fa era diffusa consuetudine che cultori di una disciplina che operavano in località distanti ma erano legati da rapporti interpersonali di amicizia o reciproca stima si scambiassero, con molto maggior frequenza di quanto avviene oggi, esemplari delle loro pubblicazioni. Allora le cliniche universitarie per le malattie mentali avevano una importanza ed una funzione minore della attuale e numerosi manicomi, fra i quali quello di Fregionaia, furono scuola di formazione di psichiatri e sede di intensa attività scientifica; ciò valse a diffondere gli scambi delle pubblicazioni. Così si spiega come sia pervenuta alla BMOF la maggiore parte degli opuscoli delle sue raccolte ⁽¹⁾ e chiarisce fatti resi evidenti dall'esame dell'ordinamento cronologico e per località degli opuscoli catalogati.

Dal PRIMO ALLEGATO AL CATALOGO risulta che gli opuscoli di statistica e di assistenza psichiatrica ospitaliera stampati a cura degli AA entro l'anno 1923 sono 58/96, mentre il loro numero nel periodo successivo è sceso a 16/40 solamente. In passato l'uso di stampare a propria cura opuscoli di argomento scientifico fu più diffuso che adesso, (basta esaminare l'intera collezione di opuscoli della BMOF per ammetterlo) tuttavia questa prevalenza, prima del 1924, di opuscoli stampati a cura degli AA su quelli estratti da periodici o da atti di congressi è significativa.

Sempre nel PRIMO ALLEGATO AL CATALOGO appaiono altre cose interessanti. Anzitutto il numero relativamente maggiore di opuscoli sulla statistica e l'assistenza ospitaliera psichiatrica esistenti nella BMOF vennero stampati durante il biennio 1907-1908, quando la legge n. 36 del 1904 era divenuta operante ma non aveva ancora definitiva regolamentazione. È poi da notare che i pochi opuscoli stam-

pati a cura degli AA durante l'epoca fascista non sono pubblicazioni di singoli studiosi bensì di amministrazioni, mentre gli altri, estratti da periodici o da atti di congressi contemporaneamente indicati e pervenuti alla BMOF non illustrano più situazioni locali, ma problemi generali.

Infine, durante il quinquennio successivo alla seconda grande guerra alcuni AA ritennero opportuno ripristinare l'uso di pubblicare a propria cura opuscoli di statistica e di assistenza psichiatrica ospitaliera illustranti problemi locali: la loro iniziativa non durò né si estese perché la differente situazione politica e le nuove possibilità di informazione di tutta la popolazione l'hanno resa inefficace.

Dal SECONDO ALLEGATO AL CATALOGO risulta che sono pervenuti alla BMOF in prevalenza opuscoli di statistica e di assistenza ospedaliera psichiatrica inviati da medici esercenti nei manicomi dell'Italia settentrionale e centrale. Ciò prova che fra costoro e gli psichiatri esercenti in Fregionaia esistessero maggiori e più costanti rapporti di amicizia e di consuetudine.

Nel TERZO ALLEGATO AL CATALOGO viene indicato sotto quali numeri di codice del CATALOGO A SOGGETTO secondo il quale la BMOF è stata ordinata sono iscritti gli opuscoli elencati. Questo allegato ha soltanto valore biblioteconomico e bibliografico: indica che anche nelle biblioteche mediche, specializzate, è indispensabile istituire nel catalogo a soggetto le cosiddette *schede di rimando*.

(1) Dai riepiloghi quinquennali dell'Inventario (fino al 1963) e dal Registro generale di entrata (da 1964) della BMOF risulta che vi è pervenuto fino al 1970 il numero complessivo di opuscoli sottoindicato, confrontabile col numero complessivo dei titoli (non dei volumi!) di opere (libri, periodici, opuscoli) contemporaneamente pervenuti:

Numero degli	pervenuti alla BMOF entro gli anni:			
	a) 1900	b) 1901-25	c) 1926-50	d) 1951-70
Opuscoli	474	1.008	448	420
Titoli	875	1.496	949	1.452
Percent.	54,17	63,37	47,20	28,92

Benché la legge comunale e provinciale del 20 marzo 1865 avesse stabilito che i pazzi poveri fossero assistiti dalle province, benché dal 1877 fossero stati presentati ben dieci progetti di legge a riguardo, fino al 1904 nessuna disposizione generale esisteva, dopo l'unità d'Italia, sull'assistenza psichiatrica ospitaliera e postospitaliera. Solo nella Toscana continuarono ad essere in vigore le disposizioni del *motu proprio* granducale del 2 agosto 1838, in qualcuna delle province non toscane l'ammissione in manicomio poteva essere effettuata per ordine del prefetto, in altre per ordine della deputazione provinciale, in altre ancora per ordine del sindaco o dell'autorità di pubblica sicurezza ⁽¹⁾. La diversità delle strutture degli enti che, nei vari luoghi, gestivano i manicomi, gretti ed ottusi criteri amministrativi, malintese cautele a tutela delle autonomie locali, avevano ostacolato l'emissione delle disposizioni di legge ⁽²⁾. Tutto ciò rese necessaria, da parte degli psichiatri, un'opera costante di informazione e di polemica di cui gli opuscoli conservati nella BMOF sono documentazione.

Prima della guerra 1914-1918 gli psichiatri erano assai pochi e, secondo l'espressione adesso venuta in voga, lavoravano « a tempo pieno »: spesso alloggiavano con le famiglie nell'interno dei manicomi ed avevano, considerato il tenore medio della vita di allora, stipendi che non potevano certo essere considerati elevati, bensì moderatamente soddisfacenti (v. II/58). La loro posizione nella vita sociale di allora ed il loro entusiasmo li indussero ad esporre, mediante opuscoli stampati a loro cura, non già agli altri psichiatri ma agli amministratori ed a tutti i « notabili » del luogo ove abitavano i problemi dell'assistenza psichiatrica, col preciso scopo di diffondere nozioni scientifiche e suscitare l'interesse della pubblica opinione per i problemi della psichiatria clinica e della razionale amministrazione dei manicomi.

Le ragioni per cui dopo la guerra 1914-1918 l'uso di pubblicare opuscoli illustrativi delle neces-

sità locali dell'assistenza psichiatrica cessò sono, a mio avviso, due: una economica e tecnica, l'altra politica.

La condizione economica e la condizione sociale degli psichiatri nella società post-bellica diminuirono, contemporaneamente si diffusero le macchine da scrivere. Divenne perciò assai agevole, ed anche meno gravoso economicamente, presentare alle amministrazioni rapporti annuali sull'attività ed i bisogni degli istituti mediante dattiloscritti.

Le variazioni di costume e di procedure nell'attività degli enti locali imposte dal fascismo resero poi addirittura impossibile la diffusione a stampa di tante notizie sull'attività e le reali necessità dei singoli enti.

Per queste ragioni gli psichiatri cessarono la consuetudine di diffondere, tra i notabili del luogo e gli specialisti loro amici, le proposte ed iniziative di miglioramento in sede locale mediante gli opuscoli stampati a loro cura; continuarono a trattare problemi dell'assistenza sui periodici della specialità rivolgendosi ad una stretta cerchia di persone, con una discussione di tipo generale e, occorre dirlo!, con molta minore forza polemica di prima.

La mancata informazione del pubblico sui problemi della psichiatria durò almeno un quarantennio; solo dopo l'avvento della moderna psicofarmacologia tutto il pubblico, informato con diverse voci ed accenti da psichiatri, da sociologi, da divulgatori, da registi di cinema e TV, ed anche purtroppo da dilettanti di bassa lega, ha cominciato ad interessarsi adesso dei problemi dell'assistenza psichiatrica.

**

Dopo averli ordinati, cominciai a leggere gli opuscoli sulla « assistenza ospitaliera » esistenti nella Biblioteca medica dell'Ospedale di Fregionaia che ho catalogati, meravigliandomi della modernità di vedute di alcuni e considerando, per altri, come esponessero problemi ancora attuali ma che le mutate condizioni politiche e sociali fanno risolvere diversamente. Così ho letto di un *ospedale diurno istituito*

nel 1906, una profezia, del 1912¹, della recentissima legislazione ospitaliera, così ho considerato come gli antichi « patronati per i pazzi poveri », costituiti secondo un modello di beneficenza ancora medioevale e privi delle funzioni dispensariali, svolgessero già le attività di assistenza sociale oggi nuovamente ritenute necessarie.

Anche nei primi sessant'anni dopo l'unità d'Italia l'assistenza psichiatrica fu giudicata insoddisfacente e fiorirono le iniziative per il suo miglioramento; le realizzazioni furono più difficili e meno diffuse perché, come dissi, l'informazione tecnica era limitata nel luogo e ad un ceto ristretto che generalmente aveva, non soltanto in politica, ma nel costume, tendenze conservatrici, tuttavia i problemi che oggi sono presentati alla considerazione di tutta l'opinione pubblica erano già correttamente valutati dai migliori direttori di manicomio del tempo.

Come adesso i progressi della psicofarmacologia hanno reso facili e fruttuose le iniziative di miglioramento, allora la pratica del norestraint (³), grande e coraggiosa iniziativa, pur non diffondendosi come sarebbe stato opportuno, fece lievitare ovunque ed in tutti i suoi aspetti, specialmente per la scelta e l'addestramento del personale infermiere, l'assistenza psichiatrica ospitaliera.

Non mi dilungo oltre, espongo, ordinati per *argomento* (assistenza psichiatrica ospitaliera ed extra-ospitaliera, personale di assistenza, servizio sanitario) e per *anno di pubblicazione* ventinove brani, scelti da diciannove opuscoli stampati a cura degli AA e da otto estratti da riviste o da atti di congressi.

PARLANO I VECCHI PSICHIATRI

I° - ASSISTENZA OSPITALIERA

1) Questa stessa larga interpretazione della legge da parvenza di diritto alle altre istituzioni ospitaliere di inviarmi deboli di mente i quali sono il più delle volte sudici e paralitici, e che sono veramente innocui, o tutt'al più disturbano un dormitorio con grida e con lamenti, o con la loro incoerenza, mentre basterebbe, ad eliminare l'inconveniente, la semplice assistenza più cordiale o la loro segregazione in camere e dormitori distinti. Per la stessa ragione siamo poi obbligati a mantenere nel manicomio gran nu-

mero di paralitici, istupiditi e sudici, e che vivono ancora mesi ed anni, governabilissimi, senza presentare in tutto questo tempo né una fase di eccitazione né impulsi. Ed è lecito domandare, senza speranza di ottenere risposta soddisfacente e razionale, se questa sia gente da essere ricoverata in un manicomio? (L. BIANCHI - 1894 - I/23).

2) La monotonia morale e materiale del regime manicomiale può essere deleteria per molti, è fatale per coloro che tendono all'indebolimento mentale, alla demenza. Guidati come sono in ogni cosa dal suono della campana dell'asilo ed aggirandosi in un circolo di monotone abitudini, ben presto lasciano arrugginire le loro facoltà mentali, che vanno così alludendo rapidamente. (G. ANTONINI - 1900 - II/11).

3) Il Manicomio di San Salvi e quello Castelpulci non si sottraggono all'inconveniente della sovrappopolazione... in un manicomio affollato l'aria respirabile è scarsa, i malati sono costretti a contendersi lo spazio nelle sale di riunione e nei passeggi, ciò che li rende irritabili e litigiosi, le infermerie diventano insufficienti ed una parte dei ricoverati che avrebbero bisogno di esservi curati ne restano esclusi; i padiglioni dei semiagitati rigurgitano di agitati... (E. TANZI - 1903 - I/67).

4) Tale disposto (*l'articolo 1 della legge n. 36 del 14 febbraio 1904*) che tornava molto provvido ad ovviare il pericolo dell'affollamento, lasciando adito ad eliminare quella certa categoria di deboli di mente abissognevola solo di assistenza e che con tanta facilità si trova modo di avviare al manicomio con la solita etichetta di pericolosità a sé e agli altri, venne paralizzato dal secondo comma dell'articolo 50 del Regolamento. Questo infatti scrive che per «...alienati cronici tranquilli, ebei, idioti, il Tribunale debba ugualmente emettere l'ordinanza di ricovero definitivo disponendo nello stesso tempo perché vengano segnalati al Prefetto perché si possa provvedere alla loro assistenza in uno dei ricoveri di cui all'art. 6 ». Ora, quando si rifletta che di questi istituti la nostra provincia non ne possiede la segnalazione al Prefetto lascia il tempo che trova; ...la tendenza a far ricoverare nel manicomio epilettici, idioti e soprattutto vecchi resi dementi dall'età si fa ognora più spiegata e col tempo non potrà tornare che di grave pregiudizio... questi individui nei ma-

nicomi non sono che di ingombro e ne snaturano la funzione, giacché questa deve corrispondere non soltanto alla custodia ma alla cura ⁽⁴⁾. (A. CARINI - 1906 - I/29).

5) Evidentemente l'art. 1 della legge si propone il compito affatto moderno, di rendere i manicomi veri ospedali di cura delle forme acute, e spesso guaribili, di malattie mentali, e non ricovero di una zavorra di elementi cronici ed inguaribili che sono la vera causa dell'affollamento che nell'attualità si deplora ovunque nei nostri asili, e che con l'ingombro assillante attira nei baratri della demenza e del marasma anche quelli che, bene assistiti, potrebbero riguadagnare la sanità della mente e del corpo... Le rosee intenzioni del legislatore, messe al cimento pratico non potranno dare che scarsi risultati od una completa delusione,... Se la legge, comunque difettosa ed abborracciata, ha il merito di avere finalmente dato alla nazione norme legali ed uniformi per la spedalizzazione e tutela degli alienati, il regolamento, plasmato sotto pressioni ed influenze di varia natura, ha sortito un effetto peggiore, scontentando tutti e soprattutto le amministrazioni provinciali... Molte lacune della legge ripeto, avrebbero potuto essere appianate secondo le promesse del ministro dalle analitiche norme regolamentari; anzi, se la legge arrivò in porto fu per le asseveranti affermazioni che a molti desiderati e bisogni, espressi durante la discussione, avrebbe provveduto il regolamento ⁽⁴⁾. (D. VENTRA 1906 - I/73).

6) Sventuratamente in molti, troppi, manicomi è tutt'ora regola assiomatica il non concedere agli ammalati nessuna possibilità di avere rapporti con l'esterno: essi sono isolati nel senso assoluto della parola e lo sono *tutti*... va bene il no-restraint assoluto, va benissimo l'abolizione delle cinte carcerarie, d'accordo sulla necessità di togliere, o per lo meno di mascherare, le pesanti inferriate, ma ciò non è molto se per tutti gli infelici ammalati il manicomio continuerà a rappresentare, nel fatto, un carcere più o meno duro. Si tenga isolato chi dell'isolamento ha bisogno, si largheggi nella clinoterapia, si mantengano nelle sale delle diverse sezioni quei tali abbisognevole di una sorveglianza attiva e continua, ma si dia opera acciò una bene oculata e scientifica selezione liberi... tutti quelli infermi per i quali dell'*open-door* può dare i più benefici risultati. (O. PINI - 1908 - II/48).

7) Il manicomio adunque, lungi dall'avere questa triste funzione di cimitero deve rappresentare il luogo ove il malato di mente possa trovare la quiete, il coraggio e la forza per il ritorno alla vita libera; esso deve rappresentare per chi vi entra non la reclusione dalla società che si vuole difendere, ma il salutare rifugio che la società gli offre onde allontanarlo per maggiore o per minore tempo dall'azione nociva degli stimoli che gli hanno provocato lo smarrimento della ragione... (Cita da ANTONINI - « *Progetto per il Manicomio di Belluno* »): « È l'isolamento senza la sequestrazione, è la vita raccolta nell'ambiente adatto senza il distacco completo da essa; si deve sentire ancora nel manicomio, non recinto da mura alte ed impenetrabili, l'eco della vita sociale, deve palpitar ancora il contatto con la natura e col cuore dell'uomo ». F. UGOLOTTI - 1908 - I/72).

8) È canone di Psichiatria, universalmente riconosciuto, che gli ammalati di mente recenti ed acuti vengano prontamente ricoverati per non perdere il tempo più prezioso ed utile ad una cura efficace, che approdi ad un esito favorevole ed impedisca uno stato di cronicità dannoso al malato ed alle amministrazioni... Certamente si raggiungerebbe l'ideale se in tutti gli ospedali circondariali un piccolo reparto, diretto da un medico alienista, fosse destinato all'accettazione dei casi acuti di alienazione mentale, ma evidentemente molte ragioni non permettono l'applicazione di un tale principio. (G. B. VERGA - 1908 - I/74).

9) Nel manicomio di San Niccolò manca la vera e propria assistenza del malato, non vi è che la custodia, ed una custodia non sempre improntata a quelle norme di mitezza che la scienza raccomanda e che la stessa legge oggi esige... per insufficienza di personale si fa dei mezzi di coercizione e dell'isolamento in cella un abuso del quale si stenterebbe a credere... per mancanza di personale si coarctano durante la notte in due dormitori contigui 36 ammalati molte delle quali ritenute compatibili colla libertà durante il giorno, e le si affidano alla vigilanza (non certo all'assistenza!) di un'infermiera incaricata di guardarle da una finestra disposta sopra uno dei dormitori. (A. PIERACCINI - 1908 - I/55).

10) I medici devono curare ogni via per ricondurre i manicomi alla loro funzione di ospedali per i malati di mente. La società provvede come può:

fuori d'Italia creando istituti per malati speciali (alcolisti, epilettici, deficienti, ecc.), case di convalescenza, patronati diversi ed infine curando la profilassi sociale delle malattie mentali; da noi quasi soltanto allargando i manicomi già esistenti o creandone di nuovi ed affollando i ricoveri per i cronici. Ben pochi manicomi possono vantarsi di non essere prevalentemente dei ricoveri per alienati cronici, e questo per diverse ragioni: anzi tutto perché gli ammalati vi debbono soggiornare per un tempo troppo lungo; non essendo possibile, dato le molte cattive abitudini incorse e dato l'inumano affollamento del maggior numero dei manicomi, alcuna cura individuale per i malati delle classi povere; perché soggiornando a lungo nei manicomi, dove le condizioni di vita sono ben particolari ed artificiali, gli alienati si rendono sempre più inadatti alla vita libera; infine perché le famiglie stesse dei malati, nel troppo lungo periodo di attesa si riassettano differentemente ed i malati, tornandovi, si sentono sempre di più spostati. (SOCIETÀ PER IL PATRONATO DEI PAZZI POVERI DEL MANICOMIO DI IMOLA (probabilmente scritto da G. C. FERRARI) - 1909 - I/41).

11) A chi giri il nostro istituto con conoscenza di causa non può a meno, purtroppo anche oggi, di non dare triste impressione il numero considerevole di demenze che hanno perduto la linea clinica che le distingueva in origine, per essersi conglobate in un ammasso amorfo di indebolimenti nosocomiali. Era un sistema vigente qui ed altrove nel passato, ma oggi ci sembrerebbe delitto aumentare anche di uno la dolorosa falange. Solo col contatto assiduo frequente, ripetutamente provato colla vita sociale è possibile sperare di poter mantenere negli individui affidati alle nostre cure integre quelle residue facoltà intellettive che la malattia ha risparmiato e siamo lieti di affermare che abbiamo potuto rieducare alla vita sociale e restituire alla famiglia ed alla libertà persone le quali parevano fatalmente destinate a chiudere la loro esistenza nella tristezza monotona del manicomio. Per uno soltanto di questi ben vengano recidive e critiche, se avverranno la nostra coscienza avrà un compenso, il migliore... Ora noi diciamo, se questa gente fosse segnalata a tempo debito ai medici specializzati, se questi potessero, con consigli, ed aiuti materiali, intervenire al tempo opportuno molte esistenze di mentali sarebbero salvate dal naufragio; molte meno sarebbero le giornate di presenza che si perpetuano, senza ragione né scopo,

negli annali manicomiali. Oggi la medicina tende ad essere *preventiva*. Gli studi recenti sulla tubercolosi hanno dimostrato come questa tipica fra le cosiddette malattie irrimediabili si presti ad essere curata, arrestata, ed anche vinta, se presa agli inizi. È però da sperare che almeno in parte altrettanto possa accadere di certe malattie mentali. (A. ALBERTI e G. PIAZZA - 1909 - II/1).

12) Ritengo che tutti i mali che si lamentano dal punto di vista tecnico, tutto il disagio di tanti medici e tutta la rovina, occorre dirla questa parola, delle amministrazioni dipendano dalla esistenza di istituti sempre eccessivamente grandi. Credo che ogni questione si risolverà, in un lontano avvenire, mediante colpi di piccone ai manicomi come sono attualmente costituiti e sono lieto di iniziare in questo senso una campagna per un'idea che confido gli anni o almeno i secoli di civiltà avvenire dovranno imporre... Per ora, come primo passo, non si può richiedere tutto questo; non la soppressione degli istituti esistenti, ma la istituzione, per parte delle province oggi prive di manicomio, di tanti piccoli istituti quanti sono i paesi di una certa importanza. Ora io ritengo che si debba scendere a questo limite. Cioè costruzione di manicomi contenenti circa 250 malati ciascuno. Tanti in ogni provincia quanti ne occorrono. (R. REBIZZI - 1912 - II/50).

13) Il numero dei malati è in tutti i reparti sproporzionato alla capienza di essi, nella quasi totalità delle sezioni mancano le sale di trattenimento, di cui tutti i manicomi debbono essere provvisti, di guisa che i malati sono costretti a permanere tutto il giorno nei refettori... E, perciò urgente il provvedere ad uno sfollamento rapido col togliere intanto un buon numero di cronici... occorre trasformare radicalmente l'assistenza ospitaliera dell'alienato,... istituire: I°. un ospedale di cura per alienati acuti nelle vicinanze della città; II°. un ospedale di lavoro per alienati cronici lavoratori...; III°. un asilo per cronici destinato agli alienati innocui ed inabili al lavoro. (C. FERRARINI - 1921 - I/42).

II° - ASSISTENZA EXTRA-OSPITALIERA

1) Un'altra benefica provvidenza cui è sperabile si venga per riguardo a questi malati, e che varrà loro come appendice della cura ricevuta, egli è di

estendere dappertutto gli statuti, specialmente raccomandati dal GRIESINGER, e che già in più luoghi della Germania esistono, i quali impongono che il pazzo continui ad essere oggetto di cure particolari, private e pubbliche, dopo la sua uscita dal manicomio, cure che non hanno a cessare se non dopo un certo tempo trascorso. A ciò ben servirebbero quelle associazioni, dette di patrocinio, che si ammirano in Francia ed in Inghilterra e di una simile io mi onoro di essere stato l'iniziatore. (I. ZANI - 1869 - II/62).

2) Allo scopo di sfollare il manicomio parecchie province italiane hanno istituito od ampliato un sistema che è in vigore anche all'estero: quello della custodia a domicilio. Alle famiglie povere che desiderano ritirare presso di sé un alienato, od astenersi dal collocarlo nel manicomio, si passa un sussidio mensile che continuerà fin che dura la malattia mentale... In nessuna provincia d'Italia i sussidi a domicilio hanno raggiunto uno sviluppo pari a quello di Firenze... Nel 1898, in una relazione ufficiale della Direzione generale di Sanità ⁽³⁾ Firenze consacrava ai pazzi sussidiati una somma notevolmente minore, ma che tuttavia superava quella di tutte le altre province prese insieme... L'assistenza ai pazzi nelle loro case o presso tenutari divenne così una sorgente di spese ed un contraltare al manicomio... a Reggio Emilia, Milano ed in altre poche province che sussidiano i pazzi in casa i sussidi sono assai più alti ma assai meno numerosi. Sui pochi sussidiati si esercita una continua vigilanza da parte degli alienisti che dipendono dalla provincia. Non si accordano sussidi che a tenutari conosciuti, ad es. ad infermieri in pensione che abitano nei dintorni dello stabilimento. (E. TANZI - 1903 - I/67).

3) Vi si notano pure gli alienati in permesso. Si è iniziato questo mezzo, con qualche frutto, di rendere persuasi i parenti, per esempio, di accettare in custodia domestica il loro congiunto ricoverato, e perciò si concede l'uscita presso di loro per mezza o di un'intera giornata ai malati notevolmente migliorati. È un sistema che si usa con qualche circospezione che, adoperato con qualche misura, può riuscire precursore della dimissione. (G. ANTONINI - 1905 - I/11).

4) En effet, l'assistance familiale avec ses deux

variétés — le système belge et le système écossais et les subvariétés de ce dernier (assistance repandue et recueillie omo - et éterofamiliare) — reste absolument indépendante de l'assistance dans l'asyle, de façon que l'aliené assiste par une de ces formes n'a aucun profit de l'autre. Or je voudrais proposer un troisième type de assistance, qui ne s'oppose aucunement aux deux autres, mais, bien au contraire, leur servira d'appui... le matériel pour ce nouveau type d'assistance sera formé par ces malades d'asyle (périodiques, alcoolisés, pellagres, phrénasthéniques avec périodes d'excitation) qui, améliorés, guérissent même de l'accès et propres à être démissionnés de l'asyle, représentent pourtant un élément trop peu sur pour la société et pour leur famille... ces malades devraient passer les nuits et les jours de fête dans leur famille ou chez leurs nourriciers et être autorisés où obligés, selon les cas, à venir travailler pendant le jour dans les ateliers où dans la colonie agricole de l'asyle, à participer aux fêtes et aux amusements périodiques des malades enrégimentés... En Italie aux moins, l'application de ce système n'est aucunement entravée par les lois. (A. PIERACCINI - 1906 - II/46).

5) Nella provincia di Arezzo, ove io mi trovo ormai da un sessennio, l'assistenza domestica dei pazzi tranquilli, per quanto di antichissima adozione come in tutto il resto della Toscana, non ha avuto estesa adozione che dal 1904, annata appunto in cui assunsi la direzione di questo istituto ed ottenni dall'onorevole amministrazione provinciale di sperimentare su vasta scala l'assistenza extraospedaliera dei dementi innocui... Io sento il dovere di dichiararmi incondizionatamente soddisfatto della custodia sussidiata del pazzo tranquillo... Tutti i vari tipi di assistenza extraospedaliera sono da noi di pratica applicazione: l'omofamiliare, l'eterofamiliare, il collocamento in asili a carattere ben diverso da manicomi (asili per invalidi, ospizi per mendici e per cronici), la così-detta custodia mista tipo Pieraccini ⁽⁴⁾. Il più diffuso peraltro è il tipo della assistenza omofamiliare (...). Il servizio della custodia domestica è svolto personalmente dal direttore... Nessuno quanto il direttore può trovarsi in grado di valutare comparativamente lo stato psichico del ricoverato, le condizioni finanziarie della di lui famiglia, le circostanze accessorie di domicilio, mestiere, di vicinato. (A. PIERACCINI - 1910 - I/56).

III° - PERSONALE DI ASSISTENZA

1) Per gli infermieri si è istituita una *Cassa di Previdenza* che si alimenta di una ritenuta mensile fatta dall'amministrazione sul salario loro, ed inoltre dalle multe che vengono inflitte per mancanze commesse dal personale e di un'aliquota che l'amministrazione provinciale assume per suo conto. Siccome gli addetti all'ufficio di infermiere o di infermiera difficilmente si possono mantenere in servizio attivo fino all'età di 60 anni, sarà opportuno vedere se sia possibile assicurare loro una migliore posizione di riposo consigliandoli ad iscriversi alla Cassa Nazionale di Previdenza. (G. RIVA - 1901 - I/59).

2) Il numero degli infermieri dipende da tre fattori distinti; il numero dei malati, la struttura del manicomio, la qualità dei malati... Quando il progetto di legge Rudinì diceva: « in un manicomio vi dovrà essere almeno un medico ogni 120 malati ed un infermiere ogni 12 » indicava una proporzione minima, che doveva adattarsi anche ai manicomi più antichi. Al Congresso internazionale di Anversa che ebbe luogo nell'estate del 1902, questi criteri ebbero sanzione ufficiale. E l'opinione concorde dei convenuti si concretò nel seguente ordine del giorno: « Il buon andamento degli asili per alienati richiede: 1) Un numero alto di infermieri, che nei buoni manicomi è di uno ogni 4 o 5 malati; 2) una buona scelta di essi, che sieno civili, istruiti, di condotta irreprensibile, di carattere mite ed umano; 3) che sieno ben retribuiti in modo da poter convenientemente provvedere per sé e per le proprie famiglie; 4) che sia assicurato l'avvenire loro e della loro famiglia per mezzo di pensioni e di assicurazioni sulla vita; 5) che ricevano una speciale istruzione personale per l'assistenza degli alienati » (?). (E. TANZI - 1903 - I/67).

3) Richiedendo dal personale di servizio l'adempimento scrupoloso dei loro doveri, non ho però dimenticato di ascoltarne i bisogni e di assecondarne con ogni mia possa i giusti desideri. Ed è con animo grato presso di voi che debbo segnalare quei miglioramenti economici che, già proposti da me fin dall'agosto 1903, furono nel corso dell'anno accordati a tutto il personale della sezione maschile; miglioramenti che, a mio giudizio, trovano completa giustificazione della legge dell'equità. (A. CARINI - 1906 - I/29).

4) Un'altra riforma che si imponeva nel nostro istituto era la riorganizzazione del personale secondario. Quando io assunsi il servizio il numero degli infermieri era di 5 uomini e di 5 donne, con un rapporto di più che 1/14... Mancava completamente il servizio di guardia notturna e ciò portava il numero dei sudici alla enorme proporzione del 20%. Il personale dell'infermieri male pagato, conscio delle difficoltà di essere sostituito, poco teneva a ben meritare dell'ufficio. (G. BELLISARI - 1908 - I/20).

5) Fin dalla fondazione di questo manicomio è stato deplorato un frequente rinnovamento del personale di assistenza, cosa del resto comune agli altri manicomi, ad esempio a Mendrisio e ad Udine. Specialmente all'inizio della stagione estiva molti infermieri lasciavano il servizio perché attratti da un guadagno meno misero che potevano ricavare dalla loro opera nei lavori campestri... assumevano il servizio solo perché disoccupati da qualche tempo e l'abbandonavano appena si presentava loro la minima occasione di un miglioramento... Dall'apertura del manicomio (1904) sono stati sostituiti 50 individui, sia infermieri che infermiere... Come candidati al servizio si presentavano per lo più degli individui abitualmente disoccupati per invalidità, analfabetismo, inettitudine ai lavori complessi e di responsabilità, per condanne più o meno gravi... Il prof. Lugaro presentava nel settembre 1906 una proposta di miglioramento delle loro condizioni economiche... Gli infermieri... (*furono*) desiderosi di istruirsi e di frequentare con molto amore ed assiduità il corso delle lezioni serali... i risultati sono stati superiori ad ogni aspettativa. (A. RUJU - 1908 - I/60).

6) Per una di quelle anomalie che non trovano una spiegazione logica se non nel discredito che nei secoli passati accumulava tutti coloro che hanno funzioni coattive o limitatrici della libertà individuale... accorrevano a tutti i manicomi per essere fatti infermieri per lo più coloro che non avevano alcuna attitudine per nessuna professione più lucrosa. Di qui le paghe generalmente basse... L'amministrazione che non facesse condizioni più favorevoli ai suoi infermieri che lo meritassero realmente (per essere i veri collaboratori dei medici, coloro che « fanno guarire » gli ammalati che i medici curano) provvederebbe assai male ai propri interessi economici... Per migliorare il personale di cui mi dovevo necessariamente

servire non potevo ricorrere che all'insegnamento professionale, di cui feci riconoscere la necessità in Italia già fin dal 1902... la possibilità di fare comprendere ai nostri infermieri, anche se non più giovani, il concetto della « guardia attiva » vale a dire della guardia fatta volenterosamente, prendendo parte alla vita ed al movimento di pensiero degli alienati affidati alla loro custodia. (G. C. FERRARI - 1909 - I/40).

7) Clinoterapia ed ergoterapia sono i due principali coefficienti di ordine e di benessere nei manicomii ed io oso affermare che un manicomio ben organizzato deve avere due soli gruppi di infermi: i malati acuti, sudici ed inoperosi, sorvegliati in sale di clinoterapia ed i malati alzati e validi in sale di lavoro. Ma una buona assistenza non è possibile senza un adatto ed istruito personale di sorveglianza. Noi dobbiamo tuttora reclutare gli infermieri in una classe di persone che non presenta sufficiente istruzione... Sarebbe desiderabile che si potessero reclutare gli infermieri in un ceto più colto ed elevato di persone, di una classe sociale superiore, e che potrebbe avere alle sue dipendenze un personale di inservienti per i servizi di pulizia (G. MODENA - 1915 - II/37).

8) Innanzi tutto si dovè epurare il corpo degli infermieri, che aveva perduto ogni concetto di disciplina. Una specie di sommossa, svoltasi nel luglio del 1907, obbligò il presidente della deputazione di allora, il senatore Cencelli, uomo per equità e tenacia a nessuno secondo, ad invocare due compagnie di bersaglieri perché, occupate le ville del manicomio, ristabilissero l'ordine. Egli ricordò forse il precetto dello psalmista: *et gubernabo eos in virga ferrea*. Ed invero la selezione che riuscì a fare del loggio dal grano permise di istituire un corpo di infermieri che a parte che qualche rara ed inevitabile eccezione si è sempre comportato da ogni punto di vista in modo commendevole. (G. MINGAZZINI - 1921 - I/50).

IV° - SERVIZIO DEI MEDICI

1) In ogni manicomio si impone ormai la *cura individualizzata* la quale, traendo profitto dall'osservazione metodica del malato, suggerisce al medico i rimedi più acconci alle svariate, mutevoli vicende della malattia. Peraltro tale provvedimento resta, nella maggior parte dei casi, pressoché inapplicato od applicato solo saltuariamente, né potrebbe succedere altrimenti, quando si pensi che ad un medico primario, pure coadiuvato da un assistente, si fa obbligo di curare 450 malati. La cura individualizzata viene riservata a quei pochissimi casi in cui la mancata applicazione porterebbe a morte certa e sollecita il malato o spingerebbe costui ad esplosioni di violenza contro sé e contro gli altri. (Memoriale dei medici dei manicomii di San Salvi e di Castelpulci scritto da R. GUCCI ed altri - 1906 - I/45).

2) Il servizio medico si è informato al concetto di una giusta autonomia dell'attività professionale dei sanitari... procede colla quotidiana partecipazione del direttore che interviene come consulente quotidiano e vigila l'andamento delle cure e dell'assegnazione ai comparti ed alle squadre dei lavoratori... L'azione dei sanitari in tutto lo stabilimento è concorde e si coordina in un concetto di collegialità. (G. ANTONINI - 1908 - I/13).

3) Nessuno... può illudersi di curare dei malati di mente vedendoli e parlando loro 5-10 minuti ogni 24 ore nei primi sette giorni che passano al manicomio e mezzo minuto al giorno per tutto il resto della vita manicomiale dell'individuo... Se a ciascun medico che si sia dimostrato adatto o capace a reggere una sezione di manicomio si affida un numero ben limitato di malati, dei quali sia responsabile di fronte al direttore, egli avrà abdicato un po' della cesarea autorità che gli dà la legge, ma soltanto allora comincerà a credere alle parole di PINEL, che da cent'anni stanno sulla carta e sulla bocca di tutti, che « gli alienati debbono essere trattati come dei malati ». (G. C. FERRARI - 1909 - I/40).

- (1) « Affinché non avvengano abusi da parte dei Comuni e delle famiglie sarebbe opportuno che ogni ammissione di mentecatto venisse deliberata prima dalla Provincia, dietro il parere del direttore, che perciò avrebbe il diritto di esaminare i documenti relativi alla forma ed al grado di pazzia di quell'individuo. In tale modo non solo sarebbero salvi gli interessi dell'ente morale pagatore ma si escluderebbe nell'immensa maggioranza dei casi il pericolo delle detenzioni arbitrarie e quindi dei processi a carico dei manicomi. Anzi a chi ben consideri che l'onta ed il danno di questi processi va a gravitare sempre sul medico, pare che questi, gravato di tante responsabilità, dovrebbe avere il diritto di esprimere un parere sull'ammissibilità del presunto pazzo ». (E. MORSELLI - 1880 - II/39).
- (2) « Non è infondata congettura che l'unione della questione finanziaria con quella di ordine giuridico non sia stata di lieto augurio alla fortuna dei molti progetti ministeriali che sin dal 1877 sono stati presentati ora alla Camera, ora al Senato e che sia per vicende parlamentari, sia per chiusura di sessione, non sono diventati legge ». (Senato del Regno - Relazione dell'Ufficio centrale sul disegno di legge presentato dal Ministro dell'Interno nella tornata del 6 dicembre 1902).
- (3) Il *no-restraint* assoluto, iniziato da Conolly ad Hamwell fino dal 1839, illustrato dopo trent'anni in Italia forse per la prima volta da I. ZANI (II/62), venne applicato contemporaneamente nel 1904 nei manicomi di Padova, Firenze ed in questo di Fregionaia (II/43) subito dopo la relazione di ERNESTO BELMONDO al XII^o Congresso della Società Freniatria Italiana. La sua applicazione suscitò molte polemiche: si distinse e sottolineò fra *no-restraint* assoluto e parziale, fra *restraint* abituale, occasionale, eccezionale, si discusse sulla possibilità di applicare il *no-restraint* nei manicomi che si qualificarono « disadatti », eufemismo che poteva indicare sia la scarsità dei locali, sia l'opposizione di gretti amministratori. Si prospettò allora perfino (... come oggi) la abolizione dei manicomi.
- (4) Nei brani di A. CARINI e di D. VENTRA si allude al *Regolamento iniziale* della legge n. 36/1904, che precedette quello definitivo, n. 615 del 1909.
- (5) Da G. ANTONINI (1900 - II/11) risulta che, secondo i dati di questa relazione erano sussidiati: 1) ad Ancona 28 persone con lire 10-20 mensili; 2) ad Arezzo 50 con lire 0,33 al dì; 3) a Bergamo 38 con lire 0,30-0,50 al dì; 4) a Caserta 50 con lire 0,50 al dì; 5) a Cremona 41 con lire 0,50 al dì; 6) a Firenze 450 con 0,16 - 1 lira al dì; 7) a Lucca 92 con lire 0,30-0,70 al dì; 8) a Massa e Carrara 26 con lire 10-20 mensili; 9) a Perugia 100 con fino a lire 20 mensili; 10) a Pisa 50 con lire 10-20 mensili; 11) a Siena 80 con lire 10-20 mensili; 12) a Udine 100 con lire 0,30 al dì.
- Contro l'eccessiva quantità di « pazzi sussidiati » a Firenze sorsero voci anche nel Senato durante la discussione della legge 36/1904. Il senatore Municchi, fiorentino, le fronteggiò.
- (6) Vedasi il brano precedente.
- (7) Da una TAVOLA dello stesso opuscolo risulta che le proporzioni fra infermieri ed ammalati nei vari manicomi d'Italia risultavano, dalla già citata inchiesta ministeriale del 1899, di 1/15 a Bologna; 1/14 a Crema; 1/13 ad Alessandria, Ancona, Racconigi, Siena; 1/12 a Como e Genova; 1/11 a Fermo, Napoli, Novara, Piacenza, Roma; 1/10 ad Aversa, Bergamo, Colorno, Cremona, Imola, Quarto dei Mille, Teramo, Torino, Voghera; 1/9 a Cagliari, Catanzaro, Ferrara, Firenze, Palermo, Pesaro, Reggio nell'Emilia, Venezia-Osservazione, Vicenza; 1/5 a Lucca e Milano.
- Già nel 1903 si erano verificate cospicue variazioni, da un minimo di 1/17 a Catanzaro ad un massimo di 1/6,4 alla Osservazione di Venezia.

