

# Geschichte und Region/Storia e regione

17. Jahrgang, 2008, Heft 2 – anno XVII, 2008, n.2

## Psychiatrielandschaft / Oltre il manicomio

Herausgeber dieses Heftes / curatori di questo numero  
Elisabeth Dietrich-Daum und / e Rodolfo Taiani

**StudienVerlag**

Innsbruck  
Wien  
Bozen / Bolzano

Psychiatrielandschaft/Oltre il manicomio

Maria Heidegger/Oliver Seifert . . . . .	24
<i>„Nun ist aber der Zweck einer Irrenanstalt Heilung ...“ Zur Positionierung des „Irrenhauses“ innerhalb der psychiatrischen Landschaft Tirols im 19. und frühen 20. Jahrhundert</i>	
Gian Piero Sciocchetti . . . . .	47
<i>Sulla strada per Hall. Il ricovero dei malati di mente nel Tirolo Meridionale tra il 1804 ed il 1882</i>	
Felice Ficco . . . . .	68
<i>Centri privati per la custodia dei mentecatti nel Trentino dell'Ottocento. "Le case dei matti" del Basso Sarca</i>	
Elisabeth Dietrich-Daum/Elena Taddei . . . . .	83
<i>Curare – segregare – amministrare. L'assistenza e la gestione dei "mentecatti" in un contado del Tirolo: l'esempio del medico generico Franz von Ottenthal (1818–1899) di Campo Tures</i>	
Carlos Watzka/Angela Griesßenböck . . . . .	103
<i>Zur Anstaltspsychiatrie in Österreich um 1900: Ein Strukturvergleich der Tiroler und der steiermärkischen Landesirrenanstalten</i>	
Michaela Ralsler . . . . .	135
<i>Im Vordergrund die Klinik. Das Beispiel der Innsbrucker Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik um 1900</i>	
Lorenzo Toresini . . . . .	146
<i>Dalla legge Mariotti a Basaglia. L'evoluzione dell'assistenza psichiatrica italiana e il superamento dell'esperienza manicomiale nel decennio 1968–1978</i>	

Forum

Silvia Alba/Fabrizio Andreis . . . . .	161
<i>Maricuricomio: un gioco per varcare il muro</i>	
Oliver Seifert . . . . .	165
<i>Psychiatrische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol-Südtirol von 1830 bis zur Gegenwart/L'assistenza psichiatrica istituzionale e territoriale nell'area del Tirolo storico (secoli XIX–XXI). Ein Interreg IV-Projekt (Österreich-Italien 2008–2011). Eine Projektskizze</i>	
Elisabeth Dietrich-Daum . . . . .	168
<i>Der Landarzt Franz von Ottenthal (1847–1899) und seine PatientInnen. Ein regional-historisches Projekt wird zum Katalysator für international vergleichende Studien zur Sozialgeschichte der Medizin</i>	

Thomas Ohnewein ..... 172  
*Andreas Hofer – Ein Tourismusheld?! Tagung im Touriseum, Schloss Trauttmansdorff*  
(5. und 6. September 2008)

Ulrich Beuttler ..... 179  
*Giannantonio Mancì. Una vita da non archiviare.*  
*Chancen und Perspektiven des historischen Dokumentarfilms im regionalen Umfeld*

## Rezensionen/Recensioni

Marietta Meier/Brigitta Bernet/Roswitha Dubach/Urs Germann, *Zwang zur Ordnung. Psychiatrie im Kanton Zürich, 1870–1970. Unter Mitarbeit von Gisela Hürlimann, mit einem Schlusswort von Jakob Tanner* ..... 187  
(*Hermann Kuprian*)

Felice Ficcò/Rodolfo Taiani (a cura di), *Abitare la soglia. Scene di vita in un interno manicomiale 1949–1977* ..... 190  
(*Siglinde Clementi*)

Elisabeth Dietrich-Daum, *Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich* ..... 193  
(*Michael Pammer*)

Andrea Leonardi/Paolo Pombeni (a cura di), *Storia del Trentino, vol. VI: L'età contemporanea. Il Novecento.* ..... 196  
(*Carlo Romeo*)

Hans Karl Peterlini, Hans Dietl, *Biographie eines Südtiroler Vordenkers und Rebellen* ..... 203  
(*Leo Hillebrand*)

Werner Rösener, *Die Geschichte der Jagd. Kultur, Gesellschaft und Jagdwesen im Wandel der Zeit* ..... 206  
(*Christoph Gasser*)

Markus A. Denzel, *Die Bozner Messen und ihr Zahlungsverkehr (1633–1850)* ..... 212  
(*Katia Occhi*)

Gerald Steinacher (Hg.), *Zwischen Duce und Negus. Südtirol und der Abessinienkrieg 1935–1941* ..... 217  
(*Denis Nossitsin*)

Leo Andergassen, *Renaissancealtäre und Epitaphien in Tirol* ..... 221  
(*Silvia Spada Pintarelli*)

Abstracts

Autoren/Autori

# Sulla strada per Hall

## Il ricovero dei malati di mente nel Tirolo Meridionale tra il 1804 ed il 1882<sup>1</sup>

*Gian Piero Sciocchetti*

### 1. Il problema della sorveglianza dei mentecatti

Giuseppe II d'Asburgo-Lorena, nel periodo in cui regnò sull'Impero romano germanico (1780–1790), fu uno dei sovrani che si interessò dei suoi sudditi malati di mente facendo costruire i primi due manicomi dell'Impero d'Austria: la *Torre dei pazzi a Vienna* e l'*Asilo cittadino* a Praga, appoggiandoli agli ospedali generali delle rispettive città. Per realizzare i nuovi manicomi si ricorse alla trasformazione di obsoleti edifici militari<sup>2</sup> e di vetusti conventi abbandonati dagli "Ordini monastici di tipo contemplativo", ritenuti inutili per la società austriaca di fine Settecento e quindi soppressi dallo stesso Imperatore.

Secondo le leggi in vigore nell'Impero d'Austria sul finire del Settecento, i malati di mente dovevano essere ricoverati in strutture ospedaliere simili a "carceri": l'articolo 61 del codice penale del 1787, approvato da Giuseppe II, prescriveva, infatti, che: "chiunque nega la religione [...] bestemmi l'Onnipotente, dovrà essere trattato da frenetico e tenersi chiuso in prigione nell'Ospedale dei pazzi, fintantoché si resti sicuri della di lui emenda". Tale legislatura rimase in vigore fino al 1803.<sup>3</sup> Il problema dell'assistenza ai pazzi fu poi ripreso in mano dall'imperatore d'Austria Francesco I d'Asburgo-Lorena che, con sovrana risoluzione del 28 aprile 1824, dispose quanto segue:

"D'ora in poi si dovranno esimere le Comuni delle mie provincie tedesche egualmente come furono esentate quelle del Regno Lombardo-Veneto, dal pagamento e delle spese di alimentazione dei loro membri poveri e mentecatti [...] si notifica al Capitanato del Circolo questa sovrana risoluzione intimata con decreto della Cancelleria aulica Nr. 19.778, avvertendo che siccome in questa provincia non esiste paranco un Istituto pubblico per il ricovero dei mentecatti, così questa sovrana disposizione sarà posta ad esequimento, tanto che verrà eretto un tal luogo di ricovero, per il quale furono già incamminate le preventive pratiche, o presa intanto altra misura all'uopo."

Prima dell'entrata in funzione del manicomio di *Hall in Tirol*<sup>4</sup>, avvenuta nel 1830, nei territori della Contea principesca del Tirolo i pazzi erano accuditi

1 Le date del titolo si riferiscono all'anno in cui furono ricoverati presso il manicomio dell'Isola di San Servolo a Venezia i primi mentecatti trentini e all'inaugurazione del manicomio di Pergine.

2 Generalmente venivano riattate vecchie fortificazioni dalle quali era impossibile fuggire.

3 Anno in cui il Principato vescovile di Trento fu secolarizzato ed annesso al Tirolo.

4 Primo manicomio del Tirolo realizzato a cura e spese del governo centrale viennese nel 1830.

dalle proprie famiglie d'origine, con la probabilità, però, che si verificassero gravi incidenti in caso di un'improvvisa crisi di follia acuta, che avrebbe potuto trasformare un mentecatto in un sanguinario assassino o in un pericolosissimo incendiario (cfr. appendice)

## 2. Il ricovero nei manicomi del regno Lombardo-Veneto

Nella prima metà dell'Ottocento accadeva spesso che i malati di mente trentini fossero ricoverati presso istituti caritatevoli del regno Lombardo-Veneto, ove i manicomi esistevano già a partire dalla fine del XVIII secolo. Ciò poteva avvenire sia per gli ottimi rapporti di buon vicinato che intercorrevano tra gli abitanti delle due regioni, sia per antichi accordi intercorsi tra il Doge veneziano ed i Principi vescovi trentini<sup>5</sup>, ma anche per la facilità con cui si potevano trasportare i mentecatti nei manicomi veneti in qualsiasi periodo dell'anno. Un altro motivo per preferire i manicomi italiani rispetto a quelli di altre nazioni, scaturiva anche dalla convinzione che i malati dislocati nei manicomi a Nord delle Alpi, avrebbero potuto soffrire troppo per l'isolamento in cui si sarebbero trovati a causa della diversa lingua con cui si esprimeva gran parte del personale medico, paramedico e di servizio. Al contrario sia i Veneti che i Lombardi comunicavano e comprendevano facilmente il dialetto parlato nelle vicine vallate trentine, evitando in tal modo che il malato di mente si sentisse abbandonato e costretto a chiudersi sempre più in se stesso. Tra i manicomi più frequentati dai Trentini vi furono quelli di San Servolo a Venezia, quello milanese della Senavra e l'antico lazzeretto veronese di San Giacomo.

Dei tre manicomi il più usufruito dai Trentini fu sicuramente quello dell'isola di San Servolo. La prima traccia della loro presenza in quest'ultimo compare in una relazione di Prosdocimo Salerio, medico direttore della congregazione ospitaliera esistente nell'isolotto lagunare, da cui veniamo a sapere che:

“Nel 1804 la misura già adottata per gli uomini venne pure applicata alle donne, anzi venne stabilito che non soltanto quelli di Venezia, ma anche i maniaci di tutte le province venete, della Dalmazia e del Tirolo [meridionale] trovassero essi pure ricetto sino a nuove disposizioni nell'Isola di San Servolo [...] L'eccelsa superiorità, aderendo ai ripetuti voti della Congregazione Ospitaliera, stabilì che tutti gli uomini venissero accolti nell'Isola di San Servolo e che alle donne fosse dato ricovero nel Civico Spedale; ciò che infatti ebbe compiuta esecuzione nell'ottobre 1835”.<sup>6</sup>

5 Ad esempio va ricordato che i carcerati trentini venivano avviati nei bagni penali della Repubblica Serenissima ove erano imbarcati, quali rematori coatti, sulle galere.

6 Prosdocimo SALERIO, *Tavole statistiche degli alienati che ebbero cura nel morocomio centrale maschile in San Servolo di Venezia nel novennio 1847-1855 inclusivi*, Venezia 1856. Le tavole si trovano riprodotte in allegato al libro: Mario GALZIGNA/Hrayr TERZIAN (a cura di), *L'archivio della follia, il manicomio di San Servolo e la nascita di una fondazione*, Padova 1980.

Come vedremo in seguito la frequentazione del manicomio veneziano, da parte trentina continuò almeno fino al 1849, nonostante i divieti imposti da specifiche disposizioni di leggi in vigore in tutti i regni e nei territori ereditari asburgici.

### 3. Le leggi austriache sui manicomi

Con le profonde trasformazioni della società europea avvenute a seguito delle guerre napoleoniche, l'assistenza ai malati di mente non fu più lasciata alle famiglie d'origine, ma poté contare su strutture assistenziali, realizzate sia dai Comuni, che dal clero, ma anche dalla solidarietà dei cittadini. Soprattutto grazie a quest'ultima, l'assistenza ai ceti più bisognosi veniva assicurata ospitando i malati negli ospizi caritatevoli o negli ospedali generali, oppure mantenendoli finanziariamente nei primi manicomi, comparsi alla fine del Settecento, nelle località delle vicine province italiane, quindi più facilmente raggiungibili in ogni stagione dell'anno.

Per gli elevati costi dei trasporti e per il mantenimento fuori provincia dei propri malati, il problema dell'assistenza ai mentecatti aveva assillato sempre più l'intera popolazione trentina. Bisogna, infatti, ricordare che il Trentino stava attraversando un periodo di profonda crisi economica, accentuata dalla presenza di un sempre maggiore numero di persone colpite dalla pellagra.<sup>7</sup> Quest'ultima era una malattia erroneamente attribuita al consumo di mais non sufficientemente maturo, che colpiva esclusivamente la gente più povera dell'intero Circolo di Rovereto e in gran parte di quello di Trento, ma che era sconosciuta negli altri Circoli della Contea del Tirolo (tabelle B e C).

Nell'Impero d'Austria, il problema della carenza di strutture sanitarie riservate ai malati di mente, fu affrontato con Sovrano Decreto del 28 aprile 1824<sup>8</sup>: l'imperatore Francesco I, tra i doveri dello Stato, dispose quelli relativi all'assistenza ai mentecatti e alla gestione diretta dei manicomi.

Successivamente, con ordinanza del 18 agosto 1825, la Cancelleria Aulica dispose che gli organi di polizia avrebbero dovuto anche provvedere direttamente al trasporto coercitivo dei malati in manicomio, nel caso in cui essi avessero rifiutato le prescritte cure ospedaliere, onde evitare che essi rimanessero a carico dei familiari.

Il primo settembre 1830 fu inaugurata l'Imperial regia casa di cura per matti di Hall (K.k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall). In precedenza, con ordinanza n. 16255-1498 del 28 luglio 1830, la Cancelleria Aulica aveva approvato il testo del primo regolamento manicomiale del Tirolo.

7 Tra il 1889 ed il 1894, nel solo manicomio di Pergine furono ricoverati ben 214 pazzi pellagrosi. Cfr.: Cesare BARTISTI, *Il Trentino saggio di geografia fisica e di antropogeografia*, Trento 1898, p. 246.

8 Cfr. Raccolta delle Leggi provinciali per il Tirolo e Vorarlberg per l'anno MDCCCXXXVI.



Carta postale del Tirolo e del Vorarlberg di Josef Czichna litografata nel 1830 e nel 1850, rielaborazione da Gian Piero Sciocchetti. Nel disegno compare l'intera rete stradale della Contea Principesca del Tirolo e del Vorarlberg, percorribile dalle carrozze in servizio postale. Come si può facilmente notare vaste zone dell'ex territorio del Principato vescovile di Trento risultano prive di strade carrozzabili, ma non di mulattiere ed altre strade di montagna a forte pendenza in grado di agevolare i trasporti con robusti carri a carreggiata ristretta, con grosse slitte o con quadrupedi sommeggiati.

#### 4. L'infelice scelta di Hall

La costruzione del primo manicomio provinciale tirolese fu iniziata nel 1826, ma non è noto chi abbia scelto la località ove realizzarlo. Da una più attenta lettura del testo della Risoluzione Sovrana del 1824, si è però in grado di desumere che l'Imperatore fosse già a conoscenza della località prescelta: infatti, con la stessa legge Francesco I informava il Capitano della Provincia<sup>9</sup> che “que-

9 Dal 1816 al 1848, il Capitano della Provincia è la massima autorità della Contea principesca del Tirolo. Dipende dal Dicastero Aulico, ma anche dalla Cancelleria Aulica e dalla Camera Aulica. Svolge attività permanente con il Congresso dei deputati composto da 52 membri, 13 per ogni “ceto” e con la Dieta generale. Nell'attività di Governo si avvale dei membri che formano il Governo stesso, i capitani circolari di Imst, Schwaz, Brunico, Bolzano, Trento, Rovereto da cui dipendono i Giudizi distrettuali. Con tale organizzazione l'imperatore Francesco I concesse al Tirolo una costituzione che ridusse la competenza della Provincia a pura formalità, in quanto un rigido e centralizzato, voluto dal Principe Metternich tiene costantemente sotto controllo la vita pubblica. Cfr. Josef FONTANA, L'amministrazione del Tirolo 1816-1848. In: Josef NÖSSING/Heinz NOFLATSCHER (a cura di), Storia del Tirolo. Note sulla mostra a Castel Tirolo, Bolzano 1986, p. 115.

Tabella A: Distanze che intercorrevano tra la sede del manicomio provinciale di Hall in Tirolo ed i più noti centri della Contea Principesca del Tirolo e del Vorarlberg

ZONE	ZONA OCCIDENTALE DELLA CONTEA DEL TIROLO	ZONA CENTRALE DELLA CONTEA DEL TIROLO: (VALi Dell'ADIGE, dell'ISARCO del SILL)	ZONA ORIENTALE DELLA CONTEA DEL TIROLO
A Nord delle Alpi e Vorarlberg	Bregenz km 196	Innsbruck km 10,5	Kufstein km 68,7 Kitzbühel km 84,1
A Sud delle Alpi	Merano km 117 Malles km 147	Vipiteno km 60 Bressanone km 88,3 Bolzano km 125	Brunico km 109 Dobbiaco km 136
Ampezzano e Tirolo Orientale			Cortina km 167 Lienz km 175
Trentino	Fondo km 161 Cles km 189  Malè km 203 Vermiglio km 223 Riva km 231 Pejo km 231  Storo km 261 Bezzecca km 313 Pieve di Ledro km 318	Trento km 181  Rovereto km 207,3  Ala km 227	Predazzo 165 Canazei km 179 Cembra km 181 Primiero km 207 Luserna km 216 Lastebasse km 219 Vallarsa km 224 Pieve tesino km 231 Tezze km 275

sta sovrana disposizione sarà posta ad esequimento, tanto che verrà [realizzato] un tal luogo di ricovero, per il quale furono già incamminate le preventive pratiche, o presa intanto altra misura all'uopo”.

Come previsto nel primo paragrafo della “Notificazione dell'Istituto provinciale dei mentecatti in Hall” del 22 agosto 1830 si preannunciava che “il 1° Settembre dell'anno corrente si aprirà il nuovo Istituto dei mentecatti eretto in Hall [...] con spesa interamente a carico del Tesoro dello Stato”. La potenzialità dell'Istituto permetteva di ospitare solamente 45 uomini e 30 donne. Come scrive Giuseppe Pantozzi: “era un vero ospedale riservato ai malati acuti, nel quale curare i malati di mente e ricercare la loro guarigione o, quantomeno, un miglioramento delle condizioni psichiche”.

Il manicomio venne approntato nella cittadina di Hall in Tirolo, un'importante ed antica località sulla strada per Kufstein, ad una decina di chilometri ad est di Innsbruck. La struttura ospedaliera fu ricavata dalla ristrutturazione di un antico convento di suore di clausura, giudicato idoneo ad ospitarvi il nuovo manicomio. I lavori, iniziati nel 1826, interessarono il restauro completo dell'edificio monastico esistente, che aveva le dimensioni esterne di 49 x 67 metri ed era articolato su due piani, con ampio chiostro interno, da cui si ricavò un manicomio monoblocco, di tipo chiuso.



Purtroppo la città di Hall era troppo decentrata rispetto alla gran parte dei territori del Tirolo Meridionale, del Vorarlberg e del Tirolo Orientale. Per raggiungere il nuovo manicomio ad esempio dal Trentino, era necessario affrontare un lungo viaggio su una rete stradale ancora in cattive condizioni a causa dell'intenso traffico sostenuto in epoca napoleonica.

## 5. Il discutibile calcolo della potenzialità del manicomio tirolese

Da una statistica del 1837, eseguita dal Consiglio provinciale di sanità del Tirolo, risulta che i pazzi assistiti in quell'anno da tutte le Congregazioni di carità della Contea Principesca del Tirolo ammontavano a 1.550, mentre quelli ricoverati negli ospitali comunali erano 410, per un totale di 1.920. Tra i quasi duemila individui affetti da malattie mentali, non erano stati inseriti quelli alloggiati presso le famiglie di origine e quelli ricoverati nei manicomi del regno Lombardo-Veneto ed in altre province dell'Impero.

Inspiegabilmente, nel conteggio dei “mentecatti” non venne fatto alcun riferimento a quelli in cura presso il manicomio di Hall, che poteva disporre di soli 75 posti letto, corrispondenti al 3,75% del totale di quelli ricoverati nelle varie strutture sanitarie. Ciò permette di affermare quanto sia stata sottostimata la ricettività assegnata al primo manicomio tirolese rispetto ai reali bisogni. L'errato calcolo della potenzialità del fabbricato evidenziò, infatti, i limiti dell'organizzazione assistenziale verso i mentecatti, tanto che, viste le numerose richieste di ricovero, già nel 1845 i posti letto del manicomio furono portati a 100. L'ampliamento dell'istituto si dimostrò però un palliativo che non risolse il problema. Ben presto la Direzione dell'istituto di Hall iniziò a studiare la possibilità di un ulteriore e tangibile aumento della ricettività dello stesso.

Fu così che nel 1854, il Direttore di quel manicomio, Josef Stolz, pensò di realizzare un nuovo grande istituto psichiatrico in grado di ospitare tutti i malati mentali del Tirolo, valutati in 633 di madre lingua tedesca e 474 di lingua italiana per un totale di 1.107. Secondo il dottor Stolz, all'inizio della seconda metà dell'Ottocento, nella Contea del Tirolo, esistevano 785 malati in condizioni tali da dover essere vigilati costantemente, mentre per i rimanenti 322, meno gravi, sarebbe stato sufficiente approntare un piccolo reparto loro riservato in ciascuno degli ospedali generali già esistenti nel Tirolo. Dal nuovo calcolo scaturì quindi la necessità di creare un istituto psichiatrico in grado di ospitare i 785 pazienti bisognosi di continua sorveglianza per cui fu avanzata la proposta di costruire un nuovo manicomio della potenzialità di 800 posti letto. Al termine del suo studio, il Direttore del manicomio provinciale, prospettò l'urgenza della costruzione del nuovo ospedale “perché lasciare senza controllo un pazzo avrebbe comportato grossi rischi per l'incolumità dei familiari e dei compaesani”.

Per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla risoluzione del problema della sorveglianza dei pazzi, il dottor Stolz pubblicò anche una serie di articoli sul giornale *Tiroler Stimmer* denunciando “il falso pudore dei parenti che spinge

spesso a nascondere la malattia come una vergogna e la loro cedevolezza verso le inclinazioni di libertà dei malati: due sentimenti negativi [...] che privano il malato del felice ricovero”.

Successivamente Josef Stolz ritornò sul problema di sottoporre tutti i pazzi ad attenta e continua sorveglianza. Per suscitare maggiore interesse nell'opinione pubblica sull'argomento, il direttore del manicomio di Hall portò a conoscenza dei propri lettori alcuni efferati delitti commessi da mentecatti non sufficientemente controllati. In tal senso espose alcuni tragici, ma ricorrenti eventi accaduti, tra cui: quello di un pazzo di Bedollo che aveva ucciso il padre mutilandone poi il cadavere; del tentativo di suicidio da parte di sette malati in crisi depressiva; di sei casi di violenza grave e di tre incendi appiccicati ad altrettante abitazioni.

Grazie a tale campagna di stampa, il dottor Stolz ottenne il fine voluto. Nel 1866 nell'ospedale di Hall fu realizzato un nuovo reparto femminile che portò la ricettività globale dell'istituto a 250 posti e successivamente fu costruito un secondo manicomio provinciale a Pergine.

Anche se è giusto riconoscere al dottor Stolz il merito di essere riuscito ad ottenere l'ampliamento del manicomio di Hall, va però ricordato che l'ingrandimento dello stesso fu reso possibile grazie ad una nuova legge imperiale che permise di decentrare, al Governo provinciale di Innsbruck, la responsabilità della gestione del manicomio che, fino a quel momento, era stata affidata ai lontani Ministeri viennesi gravando soprattutto sul continuo contributo finanziario richiesto ai tanti piccoli Comuni trentini.

Con il decentramento ai *Länder* dei compiti svolti in precedenza dallo Stato, disposto con la legge imperiale del 17 febbraio 1864, il Governo provinciale tirolese poté così gestire ed amministrare autonomamente i fondi messi a disposizione dai Ministeri viennesi. Grazie all'entrata in vigore della suddetta legge, tutte le proposte ritenute valide dalla Dieta enipontana, venivano vagliate dal Governo provinciale che ne avviava l'*iter* esecutivo, inoltrandolo al Ministero competente per il previsto nulla osta e per la definitiva approvazione imperiale. Seguendo tale prassi burocratico-amministrativa tutte le esigenze relative alla valutazione delle proposte, alla progettazione dell'opera e al relativo finanziamento dei progetti venivano seguite ad Innsbruck ed avviate a Vienna per il solo *placet* ministeriale e per la definitiva approvazione imperiale.

Grazie alla nuova legge la Giunta provinciale di Innsbruck poté deliberare in merito all'assunzione della diretta gestione del Manicomio di Hall a partire dal primo gennaio 1865.

## 6. La difficile applicazione delle nuove leggi che regolavano l'afflusso dei pazzi presso il manicomio di Hall

La decisione imperiale di costruire il manicomio ad Hall non fu una buona scelta perché non teneva conto del particolare stato in cui si trovava la rete

stradale del Tirolo Meridionale né del fatto che il Trentino era stato annesso da pochi anni al Land Tirolo e che pertanto i suoi abitanti non erano a conoscenza né delle preesistenti leggi tirolesi, né della diversa organizzazione burocratico-amministrativa in vigore nella Contea tirolese. Altrettanto dicasi da parte del Governo e della popolazione del Tirolo che non erano al corrente dei problemi del territorio dell'ex Principato vescovile. Inoltre con l'annessione del Trentino al Tirolo, avvenuta all'inizio del 1803, nessuno riuscì a capire il motivo per cui i Trentini si dimostrarono così ostinati a mantenere la propria autonomia amministrativa e nello stesso tempo accusarono i Tirolesi di non capirli. Oltretutto la popolazione trentina, nel periodo 1796–1815 aveva subito una serie di ben undici occupazioni da parte degli eserciti francesi, austriaci, bavaresi e delle truppe volontarie di Andreas Hofer per cui la popolazione non riuscì ad adeguarsi a legislazioni differenti tra loro, per di più entrate in vigore in rapida successione.

Tale era la situazione quando l'Imperatore dispose la realizzazione del primo manicomio regionale tirolese nella città di Hall, quindi sotto l'oculato controllo da parte degli organi provinciali preposti, in armonia con le direttive del principe di Metternich, riguardanti la centralità del governo viennese, che però non teneva conto:

- della dislocazione decentrata della località prescelta rispetto all'intero territorio tirolese (tabella A);
- del pessimo stato di manutenzione della rete stradale dell'intero Tirolo;
- del fatto che la popolazione dell'ex Principato vescovile di Trento risultava completamente all'oscuro della legislazione in vigore nella parte di lingua tedesca della Contea principesca del Tirolo;
- che nel turbiniio delle guerre napoleoniche, il Trentino, aveva subito undici diverse occupazioni da parte degli eserciti francesi, austriaci, bavaresi<sup>10</sup>;

10 L'alternanza dell'occupazione del territorio appartenente al Principato vescovile di Trento da parte dell'Austria della Francia e della Baviera può essere così ricapitolata: 5 settembre 1796, Napoleone entra a Trento; 5 novembre 1796 i Francesi abbandonano Trento agli Austriaci; 30 gennaio 1797 i Francesi riconquistano Trento; 10 aprile 1797 ha termine la seconda occupazione francese; 9 gennaio 1801 terza occupazione francese di Trento; 17 aprile 1801 i Francesi abbandonano Trento; 5 novembre 1802, dopo 20 mesi gli Austriaci tornano a Trento; 25 febbraio 1803, definitiva secolarizzazione del Principato vescovile, che viene destinato all'imperatore Francesco I; 4 febbraio 1803 il Trentino viene definitivamente annesso all'Austria e unito alla Provincia Tirolese; settembre 1805 vengono definitivamente soppresse le "regole"; 26 dicembre 1805 il Trentino viene annesso al Regno di Baviera; 4 gennaio 1807 Massimiliano di Baviera avvia riforme e promulga la nuova Costituzione; 22 aprile 1809 entra a Trento Andreas Hofer; 14 ottobre 1809 con la pace di Schönbrunn, l'Austria restituisce il Tirolo alla Baviera; 28 febbraio 1810 la Baviera cede il Tirolo meridionale al Regno Italico; 1 luglio 1810 viene introdotto il Codice napoleonico e il sistema monetario francese; febbraio 1812 nel Trentino transitano 60.000 fanti e 49.000 cavalieri franco-italiani; 14 ottobre 1813 le truppe francesi abbandonano Trento ed il giorno dopo entrano quelle austriache; 3 giugno 1814 prima dell'apertura del Congresso di Vienna l'Austria ottiene dalla Baviera il Tirolo, il Vorarlberg e il principato di Salisburgo; 3 giugno 1815 il Tirolo unitamente ai territori dei vecchi Principati vescovili di Trento e di Bressanone assumono la denominazione ufficiale di "Contea principesca del Tirolo" [cfr. Sergio BENVENUTI (a cura di), Storia del Trentino. Periodizzazione e cronologia politico istituzionale. Vol I, Trento 1994, pp.73–87].

- che nei 17 anni e 10 mesi che intercorsero tra l'ingresso a Trento di Napoleone (5 settembre 1796) e la definitiva restituzione all'Austria del Tirolo da parte del Regno Bavarese (3 giugno 1814), il Trentino, oltre alle occupazioni militari, aveva subito degli eventi eccezionali. È infatti da ricordare che: tra il 17 aprile 1801 ed il 5 novembre 1802, Trento rimase priva di ogni forma di governo e che era protetta dalla sola guardia civica cittadina; il 25 febbraio 1803 subì la secolarizzazione del Principato Vescovile e il subentro di una diversa organizzazione burocratico-amministrativa e di controllo; il 4 gennaio 1807 il Regno di Baviera estese al territorio occupato le proprie leggi; dal 22 aprile 1809 al 14 ottobre 1809, Andreas Hofer con le sue truppe volontarie tirolesi, occupò Trento; l'1 luglio 1810 nel Dipartimento dell'Alto Adige del Regno d'Italia entrò in vigore il Codice Napoleonico; che dopo la secolarizzazione del Principato vescovile Trentino fu instaurata una differente legislazione ed organizzazione del territorio; che sorsero delle grosse difficoltà che colpirono i responsabili dei trasporti, in considerazione del fatto che tutta la rete stradale del Tirolo meridionale facilitava il collegamento delle vallate con Trento e con le confinanti province italiane, ma non con Bolzano ed il Brennero.<sup>11</sup> Ogni trasporto diretto dal Trentino ad Innsbruck e Hall avrebbe dovuto pertanto raggiungere prima la strada imperiale lungo il corso dell'Adige per poi proseguire verso Nord attraverso la Valle dell'Isarco, la Wipptal e la Valle del Sill.

Per quanto sopra esposto, tutti i malati di mente provenienti dai territori del Vorarlberg<sup>12</sup>, dal Tirolo Orientale<sup>13</sup>, dalle valli Dolomitiche, dall'Ampezzano<sup>14</sup>, da Livinalongo, dalle valli trentine orientali<sup>15</sup> e da quelle occidentali<sup>16</sup>, avrebbero dovuto transitare attraverso lunghi ed estenuanti tracciati stradali al limite della percorribilità per raggiungere Hall, in quanto non tutte le valli risultavano collegate direttamente a quella dell'Adige e alcuni tratti di esse risultavano inadatte al transito delle carrozze<sup>17</sup>.

11 Le valli laterali all'asta dell'Adige risultavano collegate con Trento e con le province del Lombardo-Veneto. Il traffico verso nord poteva avvenire soltanto raggiungendo prima la strada imperiale nelle località di Rovereto, Trento, Lavis e San Michele all'Adige. Va ricordato che nella prima metà dell'Ottocento non esistevano le strade delle Palade, della Mendola ed i collegamenti delle valli di Fiemme e di Fassa con la Val d'Ega. Inoltre la strada della valle del Chiese (Giudicarie) risultava facilmente percorribile da Lardaro fino al confine di Ponte Caffaro, ma non verso Trento per la forra del Limarò a Ponte Pià.

12 Circoli distrettuali di Reute, Landeck, Imst; e del territorio del Vorarlberg (tra il Passo di Arlberg ed il Lago di Costanza).

13 Alta Valle della Drava ad est di San Candido.

14 Ampezzo e Fodom (Cortina d'Ampezzo e Livinalongo).

15 Valle di Fassa, val di Fiemme, Primiero, valle di Cembra, valle dei Mocheni, Altopiani di Folgaria, di Lavarone, di Luserna, delle valli del Pasubio (Vallarsa, Trambileno e Terragnolo).

16 Val di Ledro, valli Giudicarie, val Redenta, val di Sole, valle di Bresimo, Alta Valle di Non.

17 Tra i tratti di rete stradale ancora non costruiti vanno citati: il collegamento tra la valle di Ledro, il Ponale e Riva; il collegamento tra Storo e la Strada del Caffaro; il tratto di strada tra Lardaro e Roncone nelle valli Giudicarie; l'inesistenza di strade carreggiabili per il collegamento della Vallarsa a Rovereto; l'inesistenza delle strade delle Palade, della Mendola, delle due Gardesane, della val Rendeva con la val di Sole e con Tione, ma soprattutto, la rotabile del Limarò in corrispondenza del tratto Ponte Pià-Sarche.

Hall in Tirol era, infatti, facilmente raggiungibile soltanto dalle località ubicate lungo il medio corso dell'Inn e del Sill. Raggiungere il manicomio provinciale durante la cattiva stagione prima del 1867<sup>18</sup>, era veramente un problema per tutti i mentecatti residenti nel Vorarlberg e nell'Alta Valle della Drava, costretti ad arrivare a destinazione rispettivamente attraverso la val Venosta e la val Pusteria.

Altrettanti disagi erano riservati ai Trentini della val di Ledro, delle valli Giudicarie e della val Rendena che erano costretti a raggiungere la valle dell'Adige percorrendo il lungo itinerario attraverso Bezzecca-Storo-Lardaro-Tione-Passo Durone-Riva-Mori-Rovereto, oppure Pinzolo-Saone-Stenico-Ponte Arche-Passo del Ballino-Riva-Rovereto per poi proseguire verso Trento-Bolzano-Bressanone-Passo del Brennero-Innsbruck-Hall.

A costringere a percorrere un itinerario così complesso per monti e per valli per ricoverare un mentecatto trentino, fu l'entrata in vigore del provvedimento governativo dell'8 giugno 1838, n. 11550 "Come siano da condursi e ricondursi gli infermi di spirito, che si mandano alla casa dei mentecatti in Hall, o da questa si rimandano" che prescriveva quanto segue:

"Il trasporto dei mentecatti, che hanno beni di fortuna, resta, come il fu sino ad ora, affidato alle cure dei loro attinenti. Le Autorità debbono però usare ogni vigilanza [...] Le spese per le condotte dei mentecatti poveri all'Istituto di Hall e pel ritorno dei medesimi vanno a carico delle Comuni del loro domicilio, de quali hanno già di per sé l'obbligo di soccorrere i loro poveri. Il Governo permette però che queste spese vengano scompartite sopra tutte le Comuni del Giudizio a sollievo di qualche Comune povero e lontano dalla casa dei mentecatti. È vietato rigorosamente e senza differenza alcuna di far condurre all'istituto gli infermi di spirito per mezzo di trasporti di polizia".

Ottemperando alla sopra citata Legge, si può immaginare quanto risultasse difficile far ricoverare un povero malato nel manicomio di Hall e quanto gravasse sulle magre finanze dei Comuni "l'obbligo di soccorrere i loro poveri mentecatti" previsto dalla legge.

Per quantificare il costo di un trasporto – nel corso della buona stagione – da Trento ad Hall, bisogna tener presente che:

- questo aveva una durata di 2 o 3 giorni;
- una norma di legge stabiliva che il servizio fosse dato in appalto ad un postiglione residente ad Innsbruck;
- il trasporto sarebbe dovuto avvenire con la carrozza chiusa a chiave, con all'interno uno o più accompagnatori forniti dal Comune di nascita o di residenza<sup>19</sup> del mentecatto;

18 Data in cui venne aperta al traffico la linea della Südbahn Bolzano-Hall.

19 Va ricordato che la residenza in un Comune differente da quello di nascita veniva riconosciuta raramente ed era denominata "diritto d'incolato"; per questo motivo il conto delle spese di ricovero in manicomio di un povero mentecatto veniva inviato normalmente al Comune di nascita per il pagamento diretto.

- gli accompagnatori, una volta ricoverato il malato nel manicomio, avrebbero dovuto provvedere in proprio a far rientro in sede.

All'epoca, il noleggio di una carrozza, aveva un costo rilevante, che avrebbero impegnato gran parte del bilancio di uno dei qualsiasi 178 comuni trentini, con una popolazione inferiore a 500 abitanti, posto di fronte alla necessità di trasportare un malato ad Hall con il postiglione inviato appositamente da Innsbruck.

Per questi motivi i Capicomune del Trentino<sup>20</sup> dovettero ricorrere a continue collette fra di loro, provvedere alla manutenzione delle strade, pagare i debiti sottoscritti in epoca napoleonica per ottemperare alle ingiuste leggi sulla “concorrenza stradale”.

Anche il mantenimento di un mentecatto nelle strutture “ospitaliere” aveva un costo elevato, come possiamo rilevare dalla trascrizione stenografica del discorso tenuto da monsignor Luigi Gentilini<sup>21</sup>, presso la Dieta di Innsbruck il 14 maggio 1875<sup>22</sup>, in cui cercò di far capire, ai colleghi di lingua tedesca, quale spesa comportasse ai comuni trentini non poter disporre di un proprio manicomio nel Trentino: “Un pazzo di un Comune del distretto politico di Vezzano<sup>23</sup>, si trova già da tre anni nello spedale di Trento [in attesa di un posto letto presso il manicomio di Hall], pel quale detto Comune deve pagare 255 fiorini e 50 soldi, all'anno, spesa che è forse la maggiore del Comune e che assorbe tutta l'entrata dello stesso”. A questo punto, dopo aver conosciuto il costo del mantenimento di un mentecatto in un ospedale generale del Trentino<sup>24</sup>, possiamo capire il motivo per cui durante l'assedio austriaco di Venezia (17 marzo 1848/24 agosto 1849) e il contemporaneo imperversare del colera, tra i 152 malati di mente che morirono nell'Isola di San Servolo ben 12 provenivano dal Tirolo Meridionale. A farcelo sapere è ancora il direttore del “Morocomio”<sup>25</sup> veneziano Prosdocimo Salerio. Attraverso alcune tabelle allegate ad una sua relazione, si viene a conoscenza che, nonostante le apposite

20 Cfr. *Gemeindelexicon der im Reichsrath Vertretenen Königreiche und Länder. VIII. Tirol und Vorarlberg*, Wien 1907. Nonostante che alla data del rilevamento statistico della popolazione dell'Impero, relativa al censimento del 31 dicembre 1900 la popolazione era notevolmente aumentata rispetto alla prima metà dell'Ottocento e che il numero dei comuni fosse diminuito di 66 unità rispetto a quelli ricostituiti nel 1816 dall'imperatore Francesco I, la situazione dei Comuni del Trentino era la seguente: 178 Comuni da 81 a 500 abitanti; 118 con meno di 1.000 abitanti; 25 con meno di 1.500; 31 con meno di 2.000; 10 con meno di 2.000; 6 con meno di 2.500; 4 con meno di 3.000 abitanti; 3 con meno di 3.500 abitanti; 3 con meno di 4.500, 4 con meno di 5.500 abitanti; 1 (Levico) con 6.342 abitanti; 1 (Riva) con 7.550 abitanti; 1 (Rovereto) con 10.180 abitanti; 1 (Trento) con 24.868 abitanti, per un totale complessivo di 386 comuni.

21 Era stato eletto alla Dieta di Innsbruck quale delegato del Distretto di Tione.

22 Cfr. Giuseppe PANTOZZI, *Gli spazi della follia*, Trento 1989, pp. 94–103 (capitolo 6.2, “La seduta dietale del 14 maggio 1875. La scelta del luogo affidata alla giunta. Il sospetto di manovre dilatorie”).

23 Vezzano era il Comune di nascita di monsignor Gentilini.

24 Con molte probabilità si tratta dell'Ospedale di Trento, in considerazione che il Comune di Vezzano, si trova ad una decina di chilometri dal capoluogo trentino.

25 Raro termine di origine greca (*mōrōs*=stolto, pazzo e *komēin*=curare) riportato sulle tavole compilate da Prosdocimo Salerio.

leggi imperiali che vietavano il ricovero dei mentecatti tirolesi in manicomi fuori provincia<sup>26</sup>, quelli trentini continuarono ad essere ricoverati a Venezia, almeno fino al 1849.

## 7. Il trasporto dei mentecatti trentini ad Hall: modalità, percorsi, tempi e costi

A partire dal 1835, su consiglio del dottor Tschallener, direttore del manicomio di Hall, le superiori autorità proibirono che, durante i viaggi, venissero usate le catene o le manette di ferro per immobilizzare i poveri pazzi. Per contro, raccomandarono che il trasporto in manicomio avvenisse in carrozza completamente chiusa e sotto la costante sorveglianza di appositi accompagnatori forniti a spese del Comune interessato.

Con altra disposizione venne prescritto che l'accompagnatore dovesse essere scelto tra persone conosciute dal malato ed in possesso di una certa istruzione perché potesse riferire al medico del manicomio ciò che il malato avrebbe detto o fatto lungo il viaggio. Oltre la documentazione relativa al ricovero, l'accompagnatore avrebbe dovuto portare al seguito un'apposita impegnativa, rilasciata dal Comune di appartenenza con la quale avrebbe potuto presentarsi presso gli ospitali o altre strutture caritatevoli dislocate lungo l'itinerario per chiedere alloggio.

Con la promulgazione di tali norme, venne anche realizzata una serie di "punti d'appoggio" presso gli ospitali generali in cui i malati di mente potessero ricevere aiuto ed ospitalità durante il trasporto in caso di bisogno. Nelle principali valli gli "ospitali" attrezzati per prestare soccorso furono organizzati nelle seguenti località:

- in val Venosta: a Laces e a Silandro;
- in Valsugana: a Borgo e a Pergine;
- in val di Non: a Cles;
- nelle valli dell'Adige e dell'Isarco: a Rovereto, a Trento, ad Egna, a Bolzano e a Chiusa;
- in val di Fiemme: a Tesero.

Dalla documentazione consultata non risultano citati altri punti d'appoggio: suona perlomeno strano però che simili strutture non siano state previste lungo le valli Giudicarie, la val di Sole, la valle dei Laghi, la valle di Cembra e l'alta valle Isarco, ove sicuramente esistevano gli ospitali di Bressanone e di Vipiteno.

Collegando, tra loro, tutti i sopraddetti "punti d'appoggio", si ricava il tracciato della rete stradale principale che collegava il Tirolo al di qua delle Alpi con il capoluogo della Contea tirolese.

26 Decreto della Cancelleria Aulica n. 10743-829 del 14 maggio 1835.

La già ricordata legge dell'8 giugno 1838 n. 11550, relativa al trasporto dei malati nel manicomio di Hall, complicò ulteriormente il ricovero di un mentecatto nel manicomio provinciale. Le nuove norme stabilivano, infatti, che le spese per la fornitura dei mezzi di trasporto e per l'organizzazione dei viaggi di andata e quello per il rientro degli accompagnatori dovessero gravare sulle finanze del Comune ove il malato era residente.

Nel corso dell'estenuante trasferimento dei pazienti dal Trentino ad Hall, o viceversa – che mediamente avveniva nel giro di poco più di due giorni, da effettuare a carrozza chiusa – potevano essere eseguite soste per i pasti e per i pernottamenti presso gli ospitali locali o negli ospizi delle Congregazioni di carità ubicati lungo il tragitto. Tale concessione non fu dettata da motivi organizzativi del trasporto, bensì da precise disposizioni governative, che impedivano le soste dei malati mentali nelle strutture alberghiere onde evitare qualsiasi disturbo causato agli ospiti dalla vista di un povero essere umano immobilizzato con appositi mezzi coercitivi. Durante il trasporto, infatti, i pazzi pericolosi dovevano essere legati con cinghie che, a norma di regolamento, consistevano: “in strisce di cuoio imbottite, larghe due o quattro dita, con le quali si legano le mani incrociate e i piedi l'uno presso l'altro”.

Dal 1844, il direttore del manicomio di Hall, in ottemperanza a precise disposizioni del governo aveva stipulato un contratto con il cocchiere Josef Neurer il quale si impegnava a trasportare: “qualsiasi infermo di mente dal suo luogo di dimora [...] e trasportarlo a questo stabilimento unitamente al suo bagaglio, come pure ricondurre al loro paese individui dimessi, risanati, da questo stabilimento, con i loro bagagli [...] obbligato ad avere somma cura che gli individui consegnatigli da tradurre vengano trattati con dovuto riguardo e con dolcezza”. Tale contratto ebbe breve durata in quanto il Neurer, dopo soli 5 mesi di attività, fu ricoverato anch'egli in manicomio. Dalla documentazione disponibile risulta che l'appalto per il trasporto dei mentecatti fu poi concesso alla moglie del Neurer, Teresa Scheuring che aveva chiesto ufficialmente di poter subentrare al marito.

Per ottemperare alle sopra citate norme di legge, che regolavano il solo trasporto dei mentecatti al manicomio provinciale tirolese, si può arguire quanto risultasse difficile far ricoverare ad Hall un malato di mente trentino e quanto gravasse “l'obbligo di soccorrere i loro poveri mentecatti” date le scarse disponibilità finanziarie degli oltre 338 piccoli comuni trentini, con meno di 1.500 abitanti.

Per valutare il costo di un trasporto da Trento ad Hall, bisogna ricordare che il viaggio – nella buona stagione – aveva una durata non inferiore a due giorni e che, all'epoca il noleggio di una carrozza su lunghi tragitti di montagna aveva un costo molto alto per cui qualsiasi Comune trentino per far ricoverare un malato ad Hall finiva col dover subire un grosso salasso alle proprie finanze.



Per avere un termine di paragone della spesa per un trasporto da un Comune trentino ad un altro possiamo ricorrere al tariffario, in vigore nel Trentino nel 1887<sup>27</sup>, che ci permette di valutare in 35 fiorini il costo di un viaggio da Pejo a Trento di 88 km con durata di 14 ore. Pertanto il viaggio di andata e ritorno da Pejo e Hall, di 510 km e della durata di 112 ore comportava una spesa complessiva di 240 fiorini. Verosimilmente tale sistema di trasporto fu attuato per quasi trent'anni, cioè dal 18 giugno 1838 all'estate del 1867, data in cui entrò in esercizio la ferrovia del Brennero gestita dalla Südbahn.

Più o meno ogni Comune del Tirolo Meridionale per ricoverare un proprio mentecatto nell'unico manicomio autorizzato dalle superiori autorità, avrebbe dovuto sostenere una spesa media di oltre 100 fiorini.

Soltanto dopo trentasette anni dall'apertura del manicomio di Hall la nuova linea ferroviaria della *Südbahn* riuscì a valicare il Passo del Brennero, accorciando i tempi di viaggio e diminuendo enormemente i costi per ricoverare un malato di mente nella cittadina nord tirolese. Ciò valeva però solamente per i comuni dislocati nei pressi di quei 75 km di linea ferroviaria esistente nel Trentino, da Borghetto a Salorno, ma non per quelli delle vallate laterali a quella dell'Adige.

Per risolvere il problema della sorveglianza e della cura dei pazzi, i Trentini continuarono a battersi presso la Dieta di Innsbruck per ottenere l'autorizzazione a costruire, con il proprio contributo finanziario, un manicomio locale destinato ai malati trentini che, nel frattempo, erano diventati ancor più numerosi a causa dell'imperversare del flagello della *pellagra*.

## 8. Considerazioni conclusive

Come abbiamo già detto, l'individuazione del luogo ove realizzare il primo manicomio tirolese non fu una scelta felice, in quanto la cittadina di Hall risultava facilmente accessibile soltanto dalle principali località del bacino del medio corso dell'Inn. Raggiungere il manicomio provinciale in inverno nei cinquantadue anni che intercorrono tra il 1830 e il 1882, fu veramente un problema per tutti i residenti nel Vorarlberg e nell'area di Lienz, costretti ad arrivare ad Innsbruck attraverso la val Venosta e la val Pusteria.

Peggiori disagi furono riservati ai Trentini della val di Ledro, delle valli Giudicane e della val Rendena diretti ad Innsbruck, che erano costretti a raggiungere la valle dell'Adige, prima di dirigersi verso Nord per arrivare a destinazione.

Altro motivo di disagio all'atto del ricovero era costituito dal fatto che non veniva fatta alcuna differenza tra i malati di lingua italiana da quelli di lingua tedesca, per cui, non facendo alcuna distinzione tra gli appartenenti ai due

27 Quando la rete stradale era già stata migliorata rispetto alla prima metà dell'Ottocento.

gruppi linguistici, nelle statistiche del manicomio di Hall le notizie della frequentazione del manicomio da parte trentina non è facilmente rilevabile dalla documentazione esistente. Salvo qualche rara eccezione, il mentecatto, una volta ricoverato, veniva assegnato al reparto competente<sup>28</sup> senza tener conto della componente linguistica. L'unica occasione in cui tutti i pazienti di lingua italiana si trovavano assieme era durante la riunione svolta settimanalmente dal cappellano del manicomio. Rilevare però la presenza trentina dal numero dei partecipanti all'ora di religione, risulterebbe falsata perché, per vari motivi, non vi partecipavano gli agitati, i sudici e quelli tenuti in isolamento.

La suddivisione dei malati nei due raggruppamenti etnici fu sempre richiesta da parte trentina; non fu però mai attuata in quanto ciò avrebbe potuto mettere in luce la scarsa disponibilità di posti letto a favore dei Trentini, rispetto al reale fabbisogno.

Con il ricovero presso il manicomio provinciale di Hall, per il povero mentecatto trentino iniziava un lungo calvario contraddistinto da un periodo di profondo sconforto dovuto all'isolamento causato dall'uso di una diversa lingua, da un diverso modo di vivere e, non ultimo, da un differente tipo di alimentazione.

Pur ammettendo che il ricovero in manicomio di un malato produceva, almeno inizialmente, un senso di liberazione per i componenti della famiglia d'origine, ben presto, tra i parenti più stretti e più anziani, subentrava un profondo senso di angoscia, causato dall'impossibilità di ricevere notizie dai loro congiunti e senza poter avere la possibilità di far loro visita sia per l'elevato costo del viaggio in carrozza (80–100 fiorini), sia per il tempo occorrente per il viaggio di andata e ritorno della durata di 4–6 giorni. Altrettanto accadeva all'ammalato che, non avendo la possibilità di dialogare nel proprio idioma, finiva col chiudersi sempre più in se stesso, accentuando così il disagio derivante dalla lontananza dei propri cari che faceva insorgere in lui la convinzione di essere stato abbandonato.

Altri problemi dovevano essere risolti dai Capicomune dei piccoli paesi trentini, che oltre al pagamento delle spese per il ricovero dei propri malati dovevano spesso provvedere al loro mantenimento nei normali ospedali, in attesa che si liberasse un posto presso il manicomio provinciale di Hall. Va considerato che la retta in manicomio risultava alquanto inferiore a quella in vigore nei normali ospedali ed oltretutto era totalmente a carico dell'amministrazione governativa e non di quella comunale. Accadeva spesso che nei piccoli e piccolissimi Comuni trentini il costo assistenziale dei pazzi o dei pellagrosi incidesse pesantemente sulle già misere disponibilità economiche comunali.

28 I reparti del manicomio di Pergine erano suddivisi in *maschili* e *femminili*, a loro volta esistevano reparti riservati ai *cronici*, agli *agitati* e ai *sudici*. Inoltre esistevano reparti riservati ai degenti affetti da malattie comuni, ai malati di mente lavoratori e due all'accettazione.

Tabella B: l'elenco delle località trentine in cui la popolazione risultava affetta da pellagra, alla data del 1904

Notificazione dell'imperial regia luogotenenza, del 20 giugno 1905 N° 6974, relativa alla fissazione dei territori della pellagra. In base al § 1 della legge 24 febbraio 1904 B.L.P. N°25.

D I S T R E T T I				
RIVA	PRIMIERO	BORGO	TRENTO	ROVERETO
Dro Nago Torbole Oltresarca.	Canale San Bovo Imer Mezzano Siror Transacqua.	Borgo Bosentino Caldonazzo Casotto Castelnuovo Centa Grigno Ivano Fracena Levico Novaledo Ospedaletto Pedemonte Roncegno Vill'Agnedo	Calavano Cavedine Civezzano Cognola Faedo Fornace Gardolo Grumo Lasino Lavis Masi di Vigo Meano Nave San Rocco Povo Ranzo Ravina Tenna Toss Vigo d'Anaunia Villazzano Zambana	Ronchi di Ala Avio Borghetto Brentonico Castellano Chienis Chizzola Cimone Folgaria Isera Lenzima Lizzana Monzano Marano Marco Mori Nogaredo Nomesimo Noriglio Pannone Patone Pederzano PomArolo Revian Folas Ronzo Sacco Sasso Noarna Serravalle Santa Margherita Terragnolo Vallarsa Valle San Felice Volano
TOTALE : 4	TOTALE: 5	TOTALE: 14	TOTALE: 21	TOTALE: 36
<b>TOTALE: 80 LOCALITÀ</b>				

Per questi motivi i Trentini preferivano ricoverare i propri malati presso i manicomii del Regno Lombardo-Veneto. Nel 1867, la grave crisi economica che, dall'inizio della seconda metà dell'Ottocento, stava attanagliando l'economia trentina divenne sempre più opprimente.<sup>29</sup> Crebbe contestualmente anche l'esigenza di costruire un nuovo manicomio nel Tirolo Meridionale per far

29 La causa di questa ennesima crisi è da ricercarsi nell'introduzione di nuove imposte applicate dall'Impero austro-ungarico, per favorire la commercializzazione dei prodotti agricoli e dei cereali ungheresi, a scapito di quelli abitualmente importati dalla Lombardia e dal Veneto.

Tabella C: Il elenco delle località trentine in cui la popolazione risultava affetta da pellagra, alla data del 1911

Notificazione dell'imperial regia luogotenenza, del 20 maggio 1911 N° XIV-617/1 relativa all' ampliamento dei circondario delle pellagra. In Base al § 1 della legge 24 febbraio 1904 B.L.P. N°25

D I S T R E T T I					
RIVA	PRIMIERO	BORGO	TRENTO	MEZZOLOM-BARDO	TIONE
Drena	Miss-Sagron	Luserna Strigno	Giovo Valda	Roverè d. L..	Agrone Arnò Bersone Bolone Magesa Moerna Persone Treore Turano
TOTALE: 1	TOTALE: 1	TOTALE: 2	TOTALE: 2	TOTALE:1	TOTALE: 9
<b>TOTALE: 16 LOCALITÀ</b>					

fronte all'aumentato numero di mentecatti trentini.<sup>30</sup> Ben presto la richiesta di usufruire di un manicomio nelle vicinanze di Trento si trasformò in un "grido di dolore" rivolto prima al Landtag di Innsbruck e, successivamente, direttamente all'Imperatore Francesco Giuseppe.

Purtroppo vari e validi motivi politici ed economici resero assai lungo l'*iter* burocratico-amministrativo per la costruzione del manicomio perginese. La cerimonia di apertura, approntata in ogni suo particolare e fissata solennemente per il 19 settembre 1882, non poté aver luogo. I disastri provocati il giorno prima dallo straripamento dell'Adige e del Fersina e l'allagamento della città di Trento che resero impraticabile l'intera rete stradale dell'*Hinterland* Trentino e dell'Alta Valsugana<sup>31</sup> costrinsero a rinviarla al momento più propizio.

Con l'apertura del nuovo manicomio di Pergine sembrò che tutti i problemi relativi al ricovero dei malati di mente trentini in un istituto da tanto agognato dalla

30 Il tipo di farina disponibile a buon prezzo non era però in grado di mantenere la cottura, per cui la pastasciutta – caratteristico ed economico alimento trentino – non mantenendo la cottura si trasformava facilmente in una poltiglia poco appetibile. Per tale motivo il Trentino iniziò a consumare la farina di mais, prodotta facilmente nelle località del basso Trentino, favorendo inavvertitamente l'insorgenza della pellagra e il conseguente aumento tra le popolazioni dei Distretti di Trento e Rovereto di turbe mentali associate allo sviluppo di questa malattia.

31 Tale inondazione, ancor oggi, viene ricordata come la più grande calamità della storia trentina che provocò danni per oltre cento milioni di fiorini.

popolazione locale fossero risolti. Cosa che però non avvenne. Ben presto i posti disponibili nell'istituto di Pergine si dimostrarono insufficienti per cui si dovette ricorrere nuovamente al ricovero presso gli ospedali generali ed anche a Pergine si incominciò a fare progetti per l'ampliamento della capacità ricettiva dell'istituto.

## APPENDICE

L'immanente pericolo d'incendio di un'abitazione rurale<sup>32</sup> e la presenza in famiglia di un mentecatto soggetto a crisi di follia acuta

Il primo manicomio del Tirolo realizzato a cura e spese del governo viennese fu inaugurato nel 1830, grazie all'interessamento personale di Francesco I, imperatore d'Austria. Fino a quel momento nei territori della Contea principesca del Tirolo i pazzi venivano accuditi dalle rispettive famiglie d'origine, con serie probabilità di gravi incidenti in caso di un loro raptus di follia acuta, che, improvvisamente, avrebbe potuto trasformare un tranquillo mentecatto in un sanguinario assassino o in un pericolosissimo incendiario. In tal caso, non appena il comportamento di un malato di mente superava il limite di sopportazione, erano gli stessi membri della famiglia a segregarlo in locali ove non potesse recare danno a sé ed ove non procurasse disturbo e pericolo alla comunità.

Nel 1817 la popolazione trentina, era ripartita in 503 centri abitati<sup>33</sup> di cui: quattro piccole città, una trentina di centri abitati che raramente superavano il migliaio di abitanti e oltre quattrocento tra piccoli paesi, villaggi, gruppi di case e un gran numero di malghe e di baite d'alta quota che erano usate esclusivamente nel periodo dell'alpeggio estivo. Questi tipici nuclei abitativi di montagna<sup>34</sup>, erano formati da costruzioni prevalentemente lignee. Il rischio d'incendio era pertanto elevato e costituiva motivo di costante preoccupazione per la popolazione rurale.<sup>35</sup> Le abitazioni risultavano, infatti, facilmente infiammabili a causa delle strutture lignee dei solai, dell'orditura dei tetti, delle pavimentazioni, dei manti di copertura dei tetti anch'essi realizzati con le tipiche *scandole* di larice.

32 Va ricordato che le caratteristiche abitazioni con i ballatoi in legno e i tipici pontesi sulle facciate esposte a Sud, risultavano esistenti ancora nella periferia di Trento fino all'inizio del Novecento.

33 Cfr. Raccolta delle Leggi Provinciali per il Tirolo e Vorarlberg, Elenco dei Giudicj cumulativi nel Tirolo e Vorarlberg, che esisteranno dal primo di Maggio 1817 in conformità della sovrana patente del 14 marzo 1817, e dei Comuni, e Luoghi compresi nel rispettivo Circondario, p. 172 e pp. 223-244.

34 Situazione assai simile a quella esistente nell'odierna provincia di Bolzano, che però non risultava frazionata in un così elevato numero di centri abitati come nel Trentino, in parte derivante dalla cosiddetta legge del "Maso Chiuso", inesistente nel Trentino. Si tenga presente che all'inizio di questo Millennio la Provincia di Trento conta 477.859 abitanti con 223 comuni e dispone di un territorio di 6.206 kmq, mentre quella di Bolzano conta 464.264 abitanti con 116 comuni ed un territorio di 7.400 kmq.

35 La situazione migliorò con l'entrata in vigore del decreto della Cancelleria Aulica dell'1° luglio 1817 con cui veniva approvato il "Regolamento generale per gli incendi da osservarsi nei paesi del contado del Tirolo - Vorarlberg". Nonostante le precauzioni prese vanno ricordati gli incendi di Borgo (1862), del rione San Martino di Trento (1870), della contrada Brevine di Tione (1895), di Cavareno (1906), di Javrè (1910), di Pinzolo (1813), in cui gli incendi avvennero quasi tutti nel periodo estivo, quando i pompieri volontari e gli uomini validi si trovavano impegnati altrove.

Analogamente a quanto accadeva nel Tirolo centro-settentrionale, anche nel Trentino esisteva un'organizzazione antincendio formata da gruppi di pompieri volontari, pronti a circoscrivere gli incendi in modo da non farli estendere ad interi gruppi di case o peggio ad interi quartieri. Nel Trentino le case d'abitazione venivano sempre più ampliate per ricavarne nuovi locali per le famiglie dei figli. Tale situazione faceva sì che in pochi decenni gli edifici si addossassero sempre più gli uni agli altri, riducendo spesso tangibilmente la larghezza delle strade. Le fiamme potevano estendersi così assai facilmente ai fienili ed alla legna da ardere perfettamente accatastata sotto i ballatoi e le rampe delle scale esterne, trasformando interi paesi in immensi roghi senza scampo per gli abitanti.

Il pericolo di veder bruciare interi quartieri costringeva tutti gli abitanti dei paesi più piccoli ad attuare ogni possibile prevenzione antincendio tendente a spegnere immediatamente le fiamme o a circoscriverne l'estensione, in base alle norme previste negli *statuti* in vigore in ogni Comune trentino.

Oltre all'impegno di mantenere pulite le canne fumarie e di vigilare sull'uso delle lanterne a fiamma libera nelle abitazioni, si doveva anche fare in modo di assicurare – con muri ed accorgimenti “taglia fuoco” – che l'incendio non si propagasse agli edifici vicini. Il maggior pericolo che il fuoco si estendesse da un edificio all'altro poteva derivare dai tipici “pontesei”, costituiti da grosse mensole portanti in legno, dalle tavole dei ballatoi e dai graticci di listelli, su cui in autunno, si ponevano ad essiccare le pannocchie di mais, le mele ed altri tipi di frutta – tagliate a fettine – che servivano per aumentare le scorte alimentari per l'inverno.

Particolarmente pericolosa risultava anche la tipologia delle case rurali esistenti nelle valli Giudicarie e nel Bleggio, ove il manto di copertura degli edifici era costituito da covoni di paglia opportunamente sovrapposti tra loro.

Non era però tanto il pericolo d'incendio che poteva essere causato dal surriscaldamento delle canne fumarie o dalla fuoruscita di faville dai comignoli, a spaventare così tanto la popolazione, già da tempo abituata alla prevenzione degli incendi, quanto invece quello che poteva essere causato da un'improvvisa crisi di follia acuta manifestata da un pazzo furioso residente in casa e normalmente rinchiuso nelle buie cantine ove la presenza di una lampada a petrolio o la fiamma di una candela avrebbero potuto generare roghi spaventosi.

Per ovvi motivi la sorveglianza di un pazzo in famiglia doveva essere costante per cui, essa veniva affidata perlopiù alle persone più anziane, quindi generalmente non più in grado di intervenire tempestivamente ed energicamente in caso di incendio. Va anche ricordato che nell'ambito rurale trentino due particolari situazioni rendevano problematica la continuità della sorveglianza prolungata ai mentecatti: la prima causata dall'emigrazione stagionale femminile verso gli stabilimenti tessili del Vorarlberg e da quella maschile verso la Svizzera, la Cecoslovacchia, il Nord Tirolo e le province italiane; la seconda

quando nella buona stagione, gran parte delle persone valide e dei ragazzi, si spostava in alta montagna con gli animali della comunità soggiornando per vari mesi nelle “malghe”, nelle “baite”, nei “masi” e nelle “casare”.

Negli alpeggi tutto risultava perfettamente organizzato in quanto ogni valido componente della famiglia vi soggiornava ininterrottamente da maggio a fine settembre, lavorando da prima dell'alba ad oltre il tramonto accudendo al bestiame, dedicandosi alla produzione casearia, ma anche a quelle mansioni straordinarie che gli alpigiani trentini dovevano svolgere, per antica consuetudine (“pioveghi” o “curvè”), per la salvaguardia dei boschi comunitari, per la manutenzione delle strade comunali e per il mantenimento della servibilità dei secolari edifici d'alta quota.

Appare evidente che la mole dei lavori da svolgere in favore del territorio comunale, nel corso della buona stagione costringeva le persone più anziane e malandate a rimanere in paese da sole, provvedendo ai più elementari lavori di *routine*, che spesso comprendevano anche l'assistenza ai malati e la sorveglianza dei mentecatti e dei sempre più numerosi malati di pellagra.

Gian Piero Sciocchetti, Auf dem Weg nach Hall. Die stationäre Aufnahme psychisch Kranker des südlichen Tirol zwischen 1804 und 1882

Im Lichte der Regierungsmaßnahmen vom 5. Juni 1835 und vom 8. Juni 1838 muss die Wahl des Ortes, an dem die erste Tiroler Landesirrenanstalt entstehen sollte, als nicht glücklich bezeichnet werden. Die erste der beiden Verfügungen untersagte nämlich die Unterbringung der nicht selbst zahlenden psychisch Kranken aus dem Trentino in den Irrenanstalten des Lombardo-Venetianischen Königreiches, während die zweite präzise Bestimmungen hinsichtlich der Modalitäten und Zeiten für den Transport der Kranken nach Hall festlegte, wo die Anstalt seit 1830 ihre Tätigkeit aufgenommen hatte.

Um nach Hall zu gelangen, hätten die „Irren“ aus Osttirol, aus den Dolomitenältern, aus der Gegend von Ampezzo, Livinallongo sowie den Tälern des östlichen und des westlichen Trentino lange und beschwerliche, kaum durchgehend befahrbare Wege zurücklegen müssen. Denn nicht alle Täler waren direkt an das Etschtal angeschlossen und einige Streckenabschnitte waren für den Kutschenverkehr nicht geeignet. Das Erreichen der Landes-Irrenanstalt in der kalten Jahreszeit war auch für die im Vorarlberg und im Oberen Drautal Ansässigen, die das Vinschgau bzw. das Pustertal durchqueren mussten, ein Problem. Eben solche Schwierigkeiten erwarteten die Trentiner aus dem Val di Ledro, den Giudicarie-Tälern und dem Val Rendena, die gezwungen waren, das Etschtal auf der langen Wegstrecke über Bezzecca-Storo-Lardaro-Tione-Passo Durone-Riva-Mori-Rovereto oder aber über Pinzolo-Saone-Stenico-Ponte Arche-Passo del Ballino-Riva-Rovereto zu erreichen und ihre Reise dann über Trento-Bozen-Brixen-Brennerpass und Innsbruck bis nach Hall fortzusetzen. Insgesamt kann gesagt werden, dass Hall in Tirol vor 1867,

dem Jahr, in dem die Brennerbahn eröffnet wurde, nur von den Orten entlang des mittleren Inn und der Sinn gut zu erreichen war.

Zu den objektiven Schwierigkeiten beim Transport kamen weitere im Moment der Einlieferung in die Anstalt, da keinerlei Unterschied gemacht wurde zwischen den Kranken italienischer Muttersprache und denen deutscher Muttersprache. Abgesehen von einigen wenigen Ausnahmen wurde der Geistesranke, wenn er einmal aufgenommen war, ohne Berücksichtigung der sprachlichen Komponente der zuständigen Abteilung zugewiesen. In der Landesirrenanstalt von Hall wurden Kranke aus dem Trentino auf diese Weise leicht in Verzweiflung gestürzt: Sie mussten mit einer ungewohnten Sprache und mit einer anderen Lebensart und nicht zuletzt auch mit einer anderen Ernährung umgehen.

Ein weiteres Problem war das der finanziellen Tragbarkeit. Die Gemeinden mussten, außer für die Reisekosten, auch noch solange für die Unterbringung der Kranken in den normalen Spitälern aufkommen, bis in der Anstalt von Hall, die häufig voll belegt war, ein Platz frei wurde. Ganz offensichtlich stellten diese Ausgabenposten eine erhebliche Belastung für die ärmlichen Finanzen vieler Gemeinden dar.

Aus all diesen Gründen blieben die meisten Kranken sich selbst überlassen oder wurden von den Herkunftsfamilien aufgenommen, die im Übrigen vor Zwangsmaßnahmen nicht zurückschreckten, „wenn das Maß des Verkräftbaren voll war“. Als Alternative wandten sich die Trentiner, solange dies noch möglich war, an die Irrenanstalten des Lombardo-Venetianischen Königreiches.

Die wahrscheinlich im Zusammenhang mit der schweren wirtschaftlichen Krise im Trentino seit Mitte des 19. Jahrhunderts zunehmende Zahl der registrierten Schwachsinnigen stärkte die Position derjenigen, die eine neue Irrenanstalt im südlichen Tirol befürworteten. Schon bald verwandelte sich diese Forderung in einen „Schmerzensschrei“, der zuerst dem Landtag in Innsbruck und dann Kaiser Franz Joseph direkt in den Ohren klang.

Die Eröffnung der neuen Einrichtung löste jedoch nicht alle Probleme, die mit der Pflege der psychisch Kranken im Trentino zusammenhingen. Schon bald waren auch die zur Verfügung stehenden Pflegeplätze in Pergine unzureichend, sodass man erneut auf die allgemeinen Krankenhäuser zurückgreifen musste. Und auch hier, wie zuvor in Hall, wurden Pläne für die Erweiterung der Aufnahmekapazität in Angriff genommen.