



CENTRO STUDI SEA

ISSN 2240-7596

AMMENTU

**Bollettino Storico, Archivistico e
Consolare del Mediterraneo (ABSAC)**

N. 4

gennaio - giugno 2014

www.centrostudisea.it/ammentu/

Direzione

Martino CONTU (direttore), Giampaolo ATZEI, Manuela GARAU.

Comitato di redazione

Lucia CAPUZZI, Maria Grazia CUGUSI, Lorenzo DI BIASE, Maria Luisa GENTILESCHI, Antoni MARIMÓN RIUTORT, Francesca MAZZUZI, Roberta MURRONI, Carlo PILLAI, Domenico RIPA, Maria Elena SEU, Maria Angel SEGOVIA MARTI, Frank THEMA, Dante TURCATTI, Maria Eugenia VENERI, Antoni VIVES REUS, Franca ZANDA

Comitato scientifico

Nunziatella ALESSANDRINI, Universidade Nova de Lisboa/Universidade dos Açores (Portogallo); Pasquale AMATO, Università di Messina - Università per stranieri "Dante Alighieri" di Reggio Calabria (Italia); Juan Andrés BRESCIANI, Universidad de la República (Uruguay); Margarita CARRIQUIRY, Universidad Católica del Uruguay (Uruguay); Giuseppe DONEDDU, Università di Sassari (Italia); Luciano GALLINARI, Istituto di Storia dell'Europa Mediterranea del CNR (Italia); Elda GONZÁLEZ MARTÍNEZ, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (Spagna); Antoine-Marie GRAZIANI, Università di Corsica Pasquale Paoli - Institut Universitaire de France, Paris (Francia); Rosa Maria GRILLO, Università di Salerno (Italia); Victor MALLIA MILANES, University of Malta (Malta); Roberto MORESCO, Società Ligure di Storia Patria di Genova (Italia); Carolina MUÑOZ-GUZMÁN, Universidad Católica de Chile (Chile); Fabrizio PANZERA, Archivio di Stato di Bellinzona (Svizzera); Roberto PORRÀ, Soprintendenza Archivistica della Sardegna (Italia); Didier REY, Università di Corsica Pasquale Paoli (Francia), Sebastià SERRA BUSQUETS, Universidad de las Islas Baleares (Spagna); Cecilia TASCA, Università di Cagliari (Italia)

Comitato di lettura

La Direzione di AMMENTU sottopone a valutazione (referee), in forma anonima, tutti i contributi ricevuti per la pubblicazione.

Responsabile del sito

Stefano ORRÙ

AMMENTU - Bollettino Storico, Archivistico e Consolare del Mediterraneo (ABSAC)

Periodico semestrale pubblicato dal Centro Studi SEA di Villacidro.

Registrazione presso il Tribunale di Cagliari n° 16 del 14 settembre 2011.

ISSN 2240-7596 [online]

c/o Centro Studi SEA

Via Su Coddu de Is Abis, 35

09039 Villacidro (VS) [ITALY]

SITO WEB: www.centrostudisea.it

E-MAIL DELLA RIVISTA: ammentu@centrostudisea.it

Sommario

Presentazione	1
Presentation	3
Présentation	5
Presentación	7
Apresentação	9
Presentació	11
Presentada	13
DOSSIER	
Salute pubblica e salute mentale nel Medio Campidano (Sardegna) tra XIX e XXI secolo	15
a cura di Alessandro Coni e Martino Contu	
– ALESSANDRO CONI, MARTINO CONTU Introduzione	17
– GIAMPAOLO ATZEI, MARTINO CONTU La Provincia del Medio Campidano: inquadramento generale e andamento demografico	21
– MARTINO CONTU La Provincia del Medio Campidano: situazione socio-economica dal secondo dopoguerra a oggi	37
– MARTINO CONTU L’assistenza agli ammalati di mente in Sardegna e nell’area del Medio Campidano tra XIX e XX secolo	48
– GUGLIELMINA ORTU Dall’assistenza legale all’assistenza sanitaria locale. Breve <i>excursus</i> delle riforme del sistema sanitario nazionale e regionale con specifico riferimento al caso Sardegna	62
– MARTINO CONTU, COSTANZO FRAU I pazienti trattati nella sede di San Gavino Monreale del Centro di Salute Mentale della ASL n. 6 di Sanluri nell’anno 2011. Analisi dei dati socio-demografici e delle diagnosi	70
– IVANO LOCCI Le certificazioni psichiatriche rilasciate dalla sede di Sanluri del Centro di Salute Mentale della ASL n. 6 nell’anno 2011. Analisi delle diagnosi	85
– COSTANZO FRAU La diagnosi psichiatrica nel Medio Campidano: analisi della psicosi secondo il nuovo paradigma basato sul trauma e sulla dissociazione	91
– ROBERTA CAPPAL I trattamenti sanitari obbligatori e volontari effettuati dal Centro di Salute Mentale della ASL n. 6 di Sanluri nel periodo 1992-2011. Analisi descrittiva	111
– ALESSANDRO CONI, COSTANZO FRAU Ricoveri ospedalieri e disturbo borderline di personalità nel Centro di Salute Mentale di Sanluri	138
– MANUELA PIANO, MICHELA TUVERI I centri residenziali e semiresidenziali di terapie psichiatriche. Analisi delle strutture che operano nella ASL n. 6 (2006-2010)	150
– GIANFRANCO CARBONI, ALDO CASADIO Lo stato di salute della popolazione carceraria detenuta nella Casa di Reclusione “Is Arenas” (Arbus) nel biennio 2011-2012	178

FOCUS	
Famílias modernas en América Latina	209
bajo la dirección de Carolina Muñoz-Guzmán	
– CAROLINA MUÑOZ-GUZMÁN Introducción	209
– CARLA FLORES FIGUEROA Obstáculos para el abordaje de familias con necesidades complejas en el sistema de salud de atención primaria en la región de Maule, Chile	211
– RAYEN CORNEJO TORRES La dimensión simbólica como estrategia de reproducción de jerarquización social, una herencia del periodo colonial	221
– LILIANA GUERRA ABURTO La familia como transmisora del sistema sexo-género	230
– MARICELA GONZÁLEZ MOYA <i>Inside Home</i> . La visita domiciliaria de trabajadores sociales como estrategia de vinculación entre orden institucional y familia. Chile, 1925-1940	241
– ISKRA PAVEZ SOTO, KATHERINE LEWIN Infancia e inmigración en Chile: hacia un estado del arte	254
– CAROLINA MUÑOZ-GUZMÁN Child protection in Chile: towards a rights' perspective	268
FOCUS	
Profili di antifascisti repubblicani, socialisti e democristiani e di pentecostali sardi perseguitati dal regime del duce	279
a cura di Lorenzo Di Biase	
– LORENZO DI BIASE Introduzione	281
– IMMACOLATA CINUS La storia di tre antifascisti del centro minerario di Guspini: i repubblicani Ettore Manis e Luigi Murgia e il socialista Eugenio Massa	283
– EMANUELA LOCCI Giorgio Mastino Del Rio: dalla resistenza romana all'attività politica nelle file della Democrazia Cristiana	304
– LORENZO DI BIASE La persecuzione pentecostale durante il fascismo. Il caso dei cinque "tremolanti" sardi perseguitati dal regime	315
Ringraziamenti	347

L'assistenza agli ammalati di mente in Sardegna e nell'area del Medio Campidano tra XIX e XX secolo

Martino CONTU

Università di Sassari/ASL di Sanluri

Abstract

In the late 18th and early 19th century, the mentally ill in southern Sardinia were usually hosted in the old St. Anthony's hospital in Cagliari dating back to the 15th century.

In Middle Campidano, a rural hospital in Siddi was active from 1860 and hospitalized patients with mental problems or "hysteria." Contemporarily, in St. John of God's, the new hospital of Cagliari, a modern psychiatric ward was opened. Eventually, in 1907, the "Villa Clara" lunatic asylum was inaugurated in Cagliari, where the so-called 'freaks' were hosted; a farm was built there, whose care was entrusted to a selected group of patients. In 1997 the mental hospital was closed and patients from Middle Campidano were taken in charge by the n.6 USL (Local Health Unit) in Sanluri.

Key Words

Mental illness, psychiatry, mental hospital, USL Sanluri, hospital, St John of God's, St. Anthony's, Siddi rural hospital

Riassunto

Tra la fine del XVIII e gli inizi del XIX secolo, i malati di mente del sud Sardegna poterono contare sull'accoglienza del vecchio ospedale di Sant'Antonio Abate, sorto a Cagliari nel XV secolo. Nel Medio Campidano, dal 1860 operò l'ospedale rurale di Siddi, dove risulta siano stati ricoverati anche pazienti affetti da problemi mentali o da "isterismo". Sempre negli anni sessanta, all'interno del nuovo ospedale civile di Cagliari, il San Giovanni di Dio, venne aperto un moderno reparto psichiatrico. Poi, nel 1907, venne inaugurato il manicomio "Villa Clara" di Cagliari, dove venivano ospitati i cosiddetti «maniaci», e dove operò un'azienda agricola, le cui cure erano affidate al lavoro di un numero ristretto di pazienti. Nel 1997, chiuso il manicomio, i pazienti originari dei comuni del Medio Campidano, tornarono in carico alla USL (Unità Sanitaria Locale) n. 6 di Sanluri.

Parole chiave

Malattia mentale, psichiatria, manicomio, USL Sanluri, ospedale, San Giovanni di Dio, Sant'Antonio Abate, ospedale rurale di Siddi

1. Cenni sull'assistenza ospedaliera e sanitaria nella Sardegna dell'Ottocento

Il concetto di assistenza ospedaliera, oggi inteso in termini di erogazione di servizi, in passato era utilizzato nel senso di "prestazione di carità". Concetto che - come scrive Cecilia Tasca nel volume *Ricette per poveri* - «non contemplava, evidentemente, l'aspetto sociale e quello scientifico di assistenza sanitaria, attualmente considerati determinanti. Accomunati ad altri bisognosi, quali orfani, vedove, poveri e anziani, i malati erano infatti assistiti da istituzioni caritatevoli»¹. Istituzioni generalmente di natura privata create da persone facoltose animate da

¹ CECILIA TASCA, *Ricette per poveri. Medicina in Sardegna nella metà dell'Ottocento*, Grafica del Parteolla, Dolianova 2009, p. 15.

buoni sentimenti o di natura mutualistica, fondate grazie all'iniziativa di associazioni caritatevoli legate alla chiesa e non di rado amministrate da ordini religiosi².

Relativamente alla Sardegna, nella prima metà dell'Ottocento, erano in funzione dodici ospedali di cui dieci dislocati nelle città di Cagliari, Sassari, Oristano, Bosa, Alghero e Iglesias e uno ciascuno nei centri di Orosei e Ozieri³.

Tabella 1 - Gli ospedali operanti in Sardegna nella prima metà dell'Ottocento

Luogo di ubicazione	Nome dell'ospedale	Periodo di fondazione
Cagliari	Ospedale di Sant'Antonio Abate, poi Ospedale Civile di San Giovanni di Dio	XV secolo; XIX secolo
Cagliari	Ospedaletto di San Francesco di Sales	/
Cagliari	Ospedale delle donne croniche povere	/
Sassari	Ospedale di San Leonardo	XII secolo
Sassari	Ospedale di San Lazzaro	XIV secolo
Sassari	Ospedale di Santa Croce	XIV secolo
Oristano	Ospedale Civile di Sant'Antonio	XIV secolo
Bosa	Ospedale Civile	XVII secolo
Alghero	Ospedale Civile	XVII secolo
Iglesias	Ospedale di Santa Barbara	XIV secolo
Orosei	Ospedale Civile	XVI secolo
Ozieri	Ospedale di San Francesco	XVIII secolo

Nella seconda metà del secolo si aggiunsero altre sei strutture ospedaliere, di cui una a Siddi, nel Medio Campidano, due a Cagliari, e uno rispettivamente a Tempio, Fluminimaggiore e Nuoro⁴, come meglio evidenziato dalla tabella n. 2.

² GIORGETTA BONFIGLIO DOSIO, *L'amministrazione sanitaria italiana dopo l'Unità*, in *Gli archivi delle aziende ULSS. Proposte di aggiornamento per il personale addetto ai servizi archivistici*, a cura di Giorgetta Bonfiglio Dosio, Padova 2008, pp. 12-13.

³ Notizie sugli ospedali di Cagliari, Sassari, Oristano, Bosa, Alghero, Iglesias, Orosei e Ozieri si trovano in GIUSEPPE DODERO, *Storia della medicina e della sanità pubblica in Sardegna. Medici, malati, medicine attraverso i secoli*, Aipsa Edizioni, Cagliari 1999, pp. 430 e ss.; e in CECILIA TASCIA, «Spedalità rurale». *I registri degli infermi dell'Ospedale Managu di Siddi (1860-1890)*, FrancoAngeli, Milano 2012, pp. 11-22. In realtà, anche nel centro minerario di Guspini, in una struttura sita nella via Amedeo, fu attivo un ospedale che prestò assistenza sanitaria ai minatori della vicina miniera di Montevecchio, ininterrottamente dal 1852 al 1 gennaio del 1868, prima di essere trasferito nei pressi del sito minerario (cfr. FERNANDO LAMPIS, *Ospedali delle miniere di Montevecchio*, [appunto dattiloscritto], [Montevecchio], aprile 2013). Per approfondimenti sull'attività dell'ospedale dagli anni dieci agli anni settanta del XX secolo, cfr. MARIAROSA MANTERO MARIANI, *Montevecchio. Cronaca e storia di un ospedale 1907-1972*, Tipografia M.L. Garau, Guspini 2010. Notizie sull'ospedale di Montevecchio si possono trovare anche in ROSALBA MARIANI, *Miniera*, Carlo Delfino Editore, Sassari 1911. Giorgio Cosmacini, nella sua *Presentazione* al libro scrive: «È l'incipit di una storia anche medico-sanitaria, di malattie, d'infortuni, di cure efficaci e d'impotenza curativa, di sofferenze e di speranze [...]». (Ivi, p. 11).

⁴ Sugli ospedali e i ricoveri sorti nella seconda metà dell'Ottocento in Sardegna, cfr. DODERO, *Storia della medicina*, cit., pp. 448-449, 466-467, 471-473.

Tabella 2 - Gli ospedali fondati in Sardegna nella seconda metà dell'Ottocento⁵

Luogo di ubicazione	Nome dell'ospedale	Anno di fondazione
Siddi	Ospedale Managu	1860
Cagliari	Ricovero di Mendicità	1868
Cagliari	Ospizio Marino Sardo	1879
Tempio	Ospedale di San Leonardo	1874
Fluminimaggiore	Ospedale di San Lazzaro	1880
Nuoro	Ospedale di Santa Croce	1883

In tutto erano 12 gli ospedali che «assicuravano l'assistenza sanitaria all'intera Sardegna quando, nel 1860, grazie alla bontà e al coraggio di Luigi Giuseppe Managu, nel cuore del mondo rurale della Marmilla, venne inaugurato il nuovo ospedale di Siddi, che alleviò per almeno trent'anni i disagi e le sofferenze di una popolazione non tanto numerosa quanto penalizzata da sempre dall'isolamento e dalla lontananza dai maggiori centri cittadini». Così scrive Cecilia Tasca nel volume *L'Archivio dell'Ospedale Managu di Siddi. Assistenza sanitaria nella Sardegna rurale dell'Ottocento*⁶.

Nel XIX secolo, le condizioni dell'organizzazione sanitaria nei comuni dell'isola (371 nel 1858 e 364 nel 1886) erano gravi. Nel 1858 solo in 68 comuni erano presenti farmacie, (71 nel 1886). Sempre nel 1858, operavano dei flebotomi in 129 comuni (24 nel 1886), mentre erano privi di personale sanitario 105 comuni, ridottisi a 53 nel 1886. In quest'ultimo anno, in 121 comuni esistevano abitazioni generalmente prive di servizi igienici, mentre in 190 comuni i servizi igienici erano quasi del tutto assenti. Duecentonovantre risultavano essere i comuni con un'igiene mortuaria e cimiteriale non regolare. Pochissimi erano invece i centri che si erano dotati di acquedotto, tra cui quelli di Cagliari (1867), Bosa (1877), Sassari (1880) e Oristano (1884). Ancora nel 1925, su 364 comuni, 260 erano privi di acquedotto e 357 di fognatura⁷.

Nel corso dell'Ottocento, ma anche nei primi decenni del Novecento, il compito della tutela della salute pubblica, dell'igiene ambientale e della profilassi venne assegnato dallo Stato ai comuni e alle province. Infatti, con il Regio Editto del 1826 si istituirono le condotte medico-chirurgiche e vacciniche o condotte sanitarie, inizialmente, non sempre ben accette, a causa di una serie di pregiudizi culturali e resistenze locali, soprattutto da parte di abusivi e flebotomi. In Sardegna, in base al Regio Editto di Carlo Felice dell'8 febbraio 1828, vennero dettate norme sulle

⁵ Dal computo sono esclusi gli ospedali fondati a ridosso delle miniere che svolgevano la funzione di ricoverare e curare i minatori dei centri estrattivi, come quello della miniera di Malfidano, sorto negli anni sessanta dell'Ottocento o quello della miniera di Montevecchio. Quest'ultimo operò nella sede dell'ex Amministrazione della miniera dal 1 febbraio del 1868 alla fine del 1870. In quello stesso anno l'ospedale venne trasferito in un'altra struttura, costruita ex novo e ancora oggi esistente, dove operò per 124 anni sino alla sua chiusura avvenuta nel 1994. Il primo ospedale di Montevecchio, ospitato nella sede, come detto, dell'ex Amministrazione, divenne, successivamente, sede degli alloggi per gli impiegati e, dal 1905, sede della caserma dei Reali Carabinieri (FERNANDO LAMPIS, *Ospedali delle miniere di Montevecchio*, doc. cit.).

⁶ CECILIA TASCA, *L'Archivio dell'Ospedale Managu di Siddi. Assistenza sanitaria nella Sardegna rurale dell'Ottocento*, Deputazione di Storia Patria per la Sardegna - Mythos Iniziative, Cagliari - Oristano 2001, p. 52.

⁷ Per un quadro generale sulle condizioni igieniche e sanitarie della Sardegna di fine Ottocento, cfr. DIREZIONE GENERALE DELLA STATISTICA, *Risultati dell'inchiesta sulle condizioni igieniche e sanitarie nei comuni del Regno*, Tipografia nell'Ospizio di San Michele, Roma 1886; GIROLAMO SOTGIU, *Una regione italiana alla vigilia dell'Unità (Il censimento degli Stati Sardi nel 1858)*, in «Archivio Sardo del Movimento Operaio, Contadino e Autonomistico», n. 2, 30 giugno 1973, pp. 16-103.

vaccinazioni e sulle condotte medico-chirurgiche. Ogni capoluogo dei 21 distretti in cui era suddivisa l'isola, con l'esclusione delle città, doveva dotarsi di una condotta sanitaria distrettuale, con un medico e un chirurgo in grado di provvedere in primo luogo alle vaccinazioni, sotto la supervisione delle Giunte provinciali. L'Editto stabiliva inoltre che nelle città di Oristano, Iglesias, Alghero e nei centri di Isili, Lanusei, Nuoro, Cuglieri, Ozieri e Tempio si istituissero delle Giunte provinciali in grado di sovrintendere l'andamento delle vaccinazioni e la condotta dei medici e dei chirurghi distrettuali. Anche nei comuni iniziarono ad operare le condotte mediche, con un ufficiale sanitario e i sanitari condotti: medico, ostetrica e veterinario. «Allo scopo di disciplinare tali attività, i comuni - ma non tutti - si dettero sia un "regolamento locale di igiene", sia regolamenti particolari per singole attività del personale e dei servizi comunali aventi interesse diretto o indiretto per la salute pubblica [...]»⁸.

Accanto alle condotte cittadine, c'erano quelle rurali o campestri dove si registravano particolari disagi legati essenzialmente alla lontananza dagli ospedali, alle difficoltà delle vie di comunicazione e all'insufficienza dei compensi comunali. La missione delle condotte rurali - si afferma in un articolo dell'«Avvenire di Sardegna» del 1877 - «è certo delle più sublimi, più care, più sante, ma la meno considerata, la più avversata, la più vilipesa per parte di tanti municipii»⁹. Le condotte rurali, oltre a essere le meno ambite, divennero le sedi ove destinare i giovani neolaureati.

Nelle aree minerarie invece, soprattutto con l'avvio su scala industriale dell'attività estrattiva, le condotte mediche furono chiamate a intervenire soprattutto nel campo degli infortuni in gran parte determinati dalle pessime condizioni di igiene e dalla quasi totale mancanza di sicurezza nelle miniere. In base a una relazione del dottor Battista Zedda sull'attività dell'ospedale della miniera di Malfidano relativa al periodo 1° agosto - 31 dicembre 1868, le malattie registrate nei minatori ricoverati, in tutto 130, di cui 28 sardi e 102 "continentali", riguardavano le infiammazioni dell'apparato respiratorio, seguite da gastrite e gastroenterite, infiammazioni diverse, malattie nervose e malattie locali, quali contusioni, lussazioni, etc¹⁰. Ad ogni modo, le malattie più diffuse tra i minatori erano la tubercolosi polmonare, la pneumoconiosi e la malaria.

Nei comuni, la condotta sanitaria permetteva di garantire l'assistenza anche ai più poveri, compresi gli indigenti e i mendicanti. Poi, alla fine dell'Ottocento, con la Legge 22 dicembre 1888, i comuni si dotarono di un'organizzazione sanitaria più complessa, estendendo i propri compiti dall'assistenza medica, farmaceutica e ostetrica ai poveri, alla vigilanza sanitaria nelle scuole, al controllo dell'igiene alimentare e alla vigilanza sui mercati e sui mattatoi, nonché alla lotta contro il tracoma, alla distribuzione del chinino, alle vaccinazioni, alle disinfezioni delle case malsane e ad altri interventi contro le malattie infettive e sociali, comprese quelle mentali.

⁸ DODERO, *Storia della medicina*, cit., p. 163.

⁹ La citazione tratta dall'«Avvenire di Sardegna» n. 242 del 1877 è riportata in DODERO, *Storia della medicina*, cit., p. 165.

¹⁰ Una sintesi della relazione del dott. Battista Zedda si trova in DODERO, *Storia della medicina*, cit., p. 383.

2. L'ospedale Civile Managu di Siddi e l'assistenza ai pazienti con disturbi mentali

Il piccolo ospedale per i malati poveri di Siddi e della Marmilla venne fondato sulla base delle volontà testamentarie di Luigi Giuseppe Managu, giovane e ricco proprietario terriero di Siddi, di salute cagionevole, morto a Cagliari il 30 settembre 1848, a soli 27 anni. «Ebbe così inizio la storia, breve ma molto intensa, di una piccola Opera Pia [...]. Il desiderio del testatore era certamente quello di alleviare, almeno in parte, la difficile situazione socio-assistenziale in cui versavano, così come gli altri centri rurali sardi, il proprio paese e l'intera Marmilla, ma l'operazione richiese tempi lunghi che portarono all'avverarsi del suo sogno solamente 12 anni dopo»¹¹. Infatti, l'ospedale venne inaugurato nel settembre del 1860, ma solo dal 1° febbraio dell'anno dopo accolse i primi pazienti, potendo disporre inizialmente di 8 posti letto - di cui 3 riservati alle donne - poi divenuti 11. In base al testamento del Managu, il regolamento dell'ospedale, in 9 articoli, prevedeva il ricovero gratuito per i parenti del testatore, i nati e i domiciliati in Siddi, gli abitanti del Distretto del Mandamento di Marmilla, con possibilità di degenze a pagamento per persone abbienti, in grado di pagare una lira al giorno¹². L'Opera Pia garantì l'assistenza sanitaria ospedaliera ai poveri della Marmilla attraverso la struttura dell'ospedale Managu negli anni 1860-1890, mentre dal 1890 al 1927 garantì il ricovero gratuito presso l'Ospedale Civile di Cagliari.

Dal 1860 al 1885, con la esclusione del periodo 1877-1882, per il quale manca la documentazione di riferimento, si registrarono 463 ricoveri, di cui 122 sono riferibili alle donne, mentre i decessi furono 58, pari al 12,5% del totale dei pazienti ricoverati. La maggior parte di questi ultimi erano giovani. Il 50% degli utenti era compreso nella fascia d'età tra 20 e 40 anni. Il paziente più giovane registrato aveva 11 anni, mentre quello più anziano 88. Le professioni prevalenti tra i pazienti poveri erano in gran parte legate al mondo delle campagne: contadini, braccianti, servi contadini, zappatori, agricoltori, giornalieri. Relativamente all'origine, i pazienti erano nati, in gran parte, in centri del Mandamento di Marmilla. Una parte degli utenti proveniva da centri ubicati in altri mandamenti della provincia di Cagliari, come quelli di Iglesias, Siliqua e Muravera, mentre altri ancora provenivano da centri ricadenti nei mandamenti di Isili, Meana, Tonara, Tempio e Sassari, nella provincia del capo di sopra. A questi occorre aggiungere 47 ricoverati provenienti dal "Continente"¹³.

Dall'analisi dei *Registri generali degli infermi* degli anni 1860-1885¹⁴ e dei *Quaderni di visita per la somministrazione dei medicinali* degli anni 1861-1890¹⁵ sui quali l'archivista Cecilia Tasca ha condotto una nuova indagine¹⁶ dopo quella pubblicata nel 2001¹⁷, emerge che ai 335 ricoverati dell'Ospedale Managu sui quali ha condotto la ricerca furono diagnosticate ben 139 patologie. Dalle malattie endemiche, quali

¹¹ TASCA, *Ricette per poveri*, cit., p. 26.

¹² Ivi, pp. 26-27.

¹³ Per un quadro più esaustivo dei ricoverati, cfr. Ivi, pp. 35-39.

¹⁴ ARCHIVIO DELLA CONGREGAZIONE DI CARITÀ / ENTE COMUNALE DI ASSISTENZA DI SIDDI (d'ora in avanti A.C.d.C./E.C.A.S.), *Registri generali degli infermi*, s. 4.1, nn. 71-82, anni 1860-1885.

¹⁵ A.C.d.C./E.C.A.S., *Quaderni di visita per la somministrazione dei medicinali*, s. 4.1, nn. 106-119, anni 1861-1890.

¹⁶ TASCA, *Ricette per poveri*, cit.

¹⁷ ID., *L'Archivio dell'Ospedale Managu di Siddi*, cit. Della stessa autrice si segnala anche il saggio *Patologie, donne e rimedi: la medicina tradizionale in Sardegna nella seconda metà dell'800*, in «Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Cagliari», Nuova Serie, XXVI (Vol. LXIII), 2008, pp. 209-243.

malattia, sifilide, tubercolosi, e dalle forme epidemiche di tifo e vaiolo, si registrano altre malattie infettive (herpes, ascesso, blenorragia, carbonchio, difterite, dissenteria); malattie infiammatorie (acne, aracnoidite, asma, bronchite, eczema, enterite, mastoidite, stomatite, meningite, oftalmia, poliomielite, tubercoli); patologie del cuore, gastro-intestinali, polmonari e dell'occhio; tumori, allergie, infezioni, infiammazioni delle articolazioni, malattie del sangue, della coordinazione corporea. Infine, si registrano le malattie del sistema nervoso (ballo di S. Vito) e neurologiche (delirio, isteria, emiplegia, epilessia, tremore). Su queste ultime e, in particolare, su quelle oggetto di studio della moderna psichiatria, concentreremo la nostra attenzione, per capire come venivano trattati e curati i casi di pazienti affetti da disturbi mentali nell'unico ospedale rurale della Sardegna dell'Ottocento. Non a caso, Cecilia Tasca commenta che «L'esiguità dei posti letto (11 in tutto) e l'apparente inadeguatezza delle strutture e dell'organizzazione sanitaria che sembrerebbero emergere [...], unite alla lontananza dai grandi centri cittadini, non devono però indurre a pensare che l'Ospedale Managu non abbia rappresentato comunque - come invece fu - un'Istituzione benefica di grande portata e rilevanza, unico esempio nel mondo rurale isolano della metà dell'Ottocento»¹⁸. Le terapie alle quali si faceva ricorso per le malattie più diffuse diagnosticate dai medici del piccolo Ospedale rurale erano le stesse applicate dai colleghi dell'Ospedale Civile di Cagliari¹⁹. Nell'Ospedale di Siddi, infatti, i rimedi prescritti comprendevano: le bevande curative e tisane (limonata citrica, decotti di china, di orzo gommoso e di tamarindo, soluzione gommosa, estratto di oppio gommoso, infuso di foglie di papavero, emulsione arabica, bevanda di bacche di ginepro, bicarbonato di soda, infuso di tiglio); gli olii (china contusa, solfato di chinino, farina di semi di lino, olio di ricino, olio di trementina); e i varii (digitale, acido fenico, farina di polenta, laudano liquido, nitrato d'argento, tintura di iodio, pece di Borgogna distesa, pietra infernale, solfato di antropina, cerotto epiplastico, cerotto di achèlon disteso)²⁰. Tornando ai casi dei pazienti affetti da disturbi mentali, si sottolinea che dei 335 casi di pazienti oggetto dell'indagine della Tasca, ricoverati tra il 1862 e il 1876, e di cui abbiamo parlato precedentemente, risultano 10 casi di donne alle quali erano state diagnosticate le seguenti patologie: isterismo (4 casi), isterismo associato ad altre malattie (5), nostalgia, delirio di persecuzione e perdita dell'affettività (1). Le pazienti, ricoverate tra il 1865 e il 1875, avevano un'età media di 31,1 anni²¹ e provenivano in gran parte dall'area geografica della Marmilla: tre da Genuri, una da Sini, una da Barumini, una da Baressa, una da Gonnostramatza. Le altre tre pazienti provenivano, rispettivamente, da Nurallao, Laconi e Tempio. Di quattro utenti conosciamo la professione: tre contadine e una domestica. È probabile che le altre ricoverate, per le quali la documentazione è mancante, fossero delle casalinghe. Si registrano inoltre tre casi di pazienti che hanno abbandonato l'ospedale prima delle dimissioni, tutte originarie di Genuri.

¹⁸ ID., *L'Archivio dell'Ospedale Managu di Siddi*, cit., p. 50.

¹⁹ Ivi, pp. 53-54.

²⁰ Ivi, p. 54.

²¹ L'età media è stata calcolata su 9 pazienti, in quanto non si conosce l'età di una ricoverata del centro di Baressa.

Tabella 3 - Pazienti affetti da isterismo, delirio e altre malattie associate, per sesso, provenienza, età, professione, diagnosi e periodo di ricovero nell'Ospedale Managu negli anni 1862-1876

Registro	Sesso	Provenienza	Età	Professione	Diagnosi	Ricovero	Annotazioni
Reg. 74,7	F	Barumini	51	Contadina	Isterismo	Dal 7 al 14 maggio 1865	
Reg. 77,5	F	Sini	22	/	Isterismo	Dall'8 gennaio al 30 aprile 1868	
Reg. 80,3	F	Baressa	/	/	Isterismo	Dal 26 febbraio al 5 marzo 1871	
Reg. 80,6	F	Gonnostramatza	27	/	Isterismo e convulsioni epiletiformi	Dal 15 maggio al 15 luglio 1871	
Reg. 81/2, 20	F	Genuri	60	Contadina	Isterismo e stitichezza abituale	Dall'8 all'11 agosto 1873	<i>Esce perché subornata dal n. 3</i>
Reg. 81/2, 21	F	Genuri	26	Contadina	Isterismo e tisi polmonare incipiente	Dall'8 al 12 agosto 1873	<i>Dimessa perché insinuava il n. 2 a lasciare lo Spedale</i>
Reg. 81/3, 12	F	Genuri	30	/	Isterismo		<i>Esce da sé perché non le piaceva la dieta</i>
Reg. 81/3, 16	F	Tempio	25	/	Nostalgia, delirio di persecuzione e perdita dell'affettività	Dall'8 agosto al 1° ottobre 1874	
Reg. 81/4, 1	F	Nurallao	20	Attendente alle cure domestiche	Epatite intersistiale, infezione cronica palustre e isterismo	Dal 9 al 18 gennaio 1875	
Reg. 81/4, 15	F	Laconi	19	/	Scottature alle mani, a una guancia e a una narice, isterismo e intermittenti	Dall'11 agosto al 13 dicembre 1875	

Elaborazioni su dati tratti da CECILIA TASCA, *Ricette per poveri*, cit.

Le donne affette da isterismo venivano trattate con antispasmodici, sedativi e rinfrescanti sotto forma di infusi e decotti, pomate, unguenti e cataplasmi. Tra i decotti si segnalano, in particolare, quelli di tamarindo e orzo, l'estratto di belladonna, valeriana e laudano liquido. Tra gli infusi, quelli di finocchi, menta e fiori d'arancio, polpa di cassia, fiori di camomilla e tiglio e pomata di sambuco²². In un caso, relativo a una paziente di Barumini, vennero prescritti anche il cataplasma di polenta e le sanguette.

TERAPIA (Reg. 74,7. Contadina di Barumini, di 51 anni, ricoverata dal 7 al 14 maggio 1865)
Acqua zuccherata 300 gr., più 30 gr. di elettuario lenitivo in cui sciogliere 1 gr. di polvere di quassia.

40 sanguette, più 300 gr. di cataplasma di polenta.

Decotto di tamarindo 300 gr., 2 gr. di nitro, mescolare; più 2 gr. di estratto di belladonna per fare 1 pomata con 25 gr. di strutto; più 50 gr. di acqua distillata di

²² TASCA, *Ricette per poveri*, cit., pp. 47-48.

menta e fiori d'arancio; 10 gocce di laudano del Sydenham, 9 gocce di etere solforico, sciroppo semplice q.b.²³

Ripetere la mistura, più 15 sanguette e 300 gr. di cataplasma di polenta e 30 gr. di olio di ricino²⁴.

Quando l'isteria era associata ad altre patologie, cambiava la cura, come nel caso di una giovane domestica di Nurallao, affetta da isterismo ed epatite intersistiale da infezione cronica palustre.

TERAPIA (Reg. 81/4, 1. *Attendente alle cure domestiche di Nurallao, di 20 anni, ricoverata dal 9 al 18 gennaio 1865*)

Valerianato di china 3 dgr. In una *cartina*; più 10 gr. di calamo aromatico, fare un infuso a caldo per 15 minuti alla colatura di 150 gr. Ripetere l'infuso di calamo più 60 cgr. di fosfato di chinina in 2 *cartine* da prendere con ostie; 1 gr. di estratto di valeriana e q.b. di polvere di liquirizia per fare 10 pillole.

Ripetere l'infuso di calamo più 20 gr. di acqua distillata di anice, 30 gr. di acqua di fiori d'arancio, 3 gocce di essenza di limone, 5 gocce di etere solforico e sciroppo q.b.

Acqua mielata 3 hg. e 30 gr. di acqua di finocchio; più 6 dgr. di solfato di chinina da dividere in 2 dosi da prendere con ostie.

Acqua imperiale 3 hg.

Calamo aromatico 10 gr., fare un infuso a caldo per 15 minuti e colare per 150 gr.

Ripetere l'acqua imperiale.

Note: *la paziente era affetta da epatite intersistiale, infezione cronica palustre e isteria*²⁵.

Nel caso, infine, della giovane paziente di Tempio affetta da nostalgia, delirio di persecuzione e perdita dell'affettività, venne applicata un'altra terapia, come sotto descritta:

TERAPIA (Reg. 81,3. *Donna di Tempio, di 25 anni, ricoverata dall'8 agosto al 1° ottobre 1874*)

Itrato di cloralio 1½ gr. in 200 gr. di emulsione comune.

Pece di Borgogna semplice disteso su tela di 20 cm. di dimensioni per un impiastro.

Limonata citrica edulcorata 300 gr., acqua di menta q.b. per aggrapparla.

Ripetere l'impiastro di Borgogna semplice.

Solfato di zinco e ossido di piombo ½ gr., 12 gr. di grasso depurato, mescolare per fare una pomata (per uso esterno).

Note: *la paziente era affetta da nostalgia, delirio di persecuzione e perdita dell'affettività*²⁶.

Giova sottolineare che l'Ospedale rurale di Siddi assisteva e curava, come abbiamo accennato, pazienti affetti da molteplici patologie, incluse quelle neurologiche, nelle quali rientrano le malattie che colpivano la salute mentale, come l'isterismo e il delirio. Anche in questi ultimi casi, il ricovero dell'utente era temporaneo, quindi limitato al periodo di cura, e si concludeva con le dimissioni del paziente. L'Ospedale

²³ q.b. è l'abbreviazione di quanto basta.

²⁴ La terapia è stata trascritta da TASCÀ, *Ricette per poveri*, cit., p. 104, scheda 91.

²⁵ Ivi, pp. 76-77, scheda 55.

²⁶ Ivi, p. 109, scheda 99.

non era attrezzato, né aveva la pretesa di curare in maniera specifica casi di pazienti affetti da disturbi mentali, motivo per il quale non poteva essere svolta o praticata alcuna forma di riabilitazione tendente a migliorare lo stato generale di salute del ricoverato, come invece avveniva in altre strutture ospedaliere coeve, ma deputate ad accogliere i malati di mente o che erano dotati di un reparto psichiatrico.

3. Dal Sant'Antonio Abate al reparto psichiatrico del San Giovanni di Dio

A fine Settecento e nel corso della prima metà dell'Ottocento, i malati di mente del capoluogo sardo, della provincia di Cagliari e, in minor misura, della provincia di Sassari, poterono contare sull'accoglienza del vecchio ospedale cagliaritano di Sant'Antonio Abate, sorto nel XV secolo, dove venivano ricoverati e curati i malati di mente, ovvero i «maniaci poveri» e le «Donne che vengono con Pazzia», come recita il frontespizio del *Libro dove si notano le Donne che vengono con Pazzia anno 1799*²⁷. A metà dell'Ottocento, il trattamento riservato ai pazienti e le condizioni di igiene e di vita all'interno del vecchio nosocomio dovevano lasciare molto a desiderare se la Commissione della provincia di Cagliari per la stesura del bilancio del 1853, nel verbale in cui esamina i motivi per i quali il Consiglio provinciale si era pronunciato contro lo stanziamento di una pensione per il mantenimento dei pazzi indigenti, tracciava un quadro tutt'altro che lusinghiero dell'ospedale:

tutti cel sappiamo, [che non solamente] il locale destinato al ricovero di questi infelici, cui natura privò del ben dell'intelletto, è sudicio, mal sano e insufficiente ai bisogni, ma altresì che sia l'assistenza, sia il metodo di trattamento che seco loro si consuma, se non ha del barbaro, è però totalmente contrario al fine cui deve essere diretto, che i pazzi meglio che rinsavire viepiù immattiscono. È pur innegabile anzi sventuratamente assai troppo frequente sciagura, il vedere vagare per i paesi e le contrade degli scemi e dei matti fatti oggetto di trastullo alla feccia del popolo, ai monelli cioè e all'altra indelicata gente, e di dolore e di triste ma infruttuoso compianto agli uomini colti e educati a squisito sentire, cui punge il cuore di vedere posta ferocemente a ludibrio l'umanità sofferente²⁸.

È interessante notare, dalla lettura del verbale, che i consiglieri provinciali della Commissione per la stesura del bilancio mettono in evidenza quale doveva essere lo scopo del nosocomio: «rinsavire», ovvero migliorare le condizioni di salute e di vita dei pazienti e non peggiorarle.

Alle criticità evidenziate dai consiglieri della Commissione provinciale, occorre aggiungere che l'ospedale, nel suo complesso, risultava essere minato da una serie di problemi di carattere amministrativo e poi, soprattutto, non era più in grado di soddisfare la domanda di ricoveri di Cagliari e dell'intera provincia, potendo garantire al massimo 1800 ricoveri all'anno²⁹.

²⁷ Frontespizio del *Libro dove si notano le Donne che vengono con Pazzia* dell'Ospedale Sant'Antonio Abate, 1799-1814. Il libro è conservato all'Archivio di Stato di Cagliari (d'ora in poi ASC), Fondo Sant'Antonio Abate. Il frontespizio si trova riprodotto in ANNA CASTELLINO, ANNA PAOLA LOI (a cura di), *Oltre il cancello. Storia dei manicomi di Cagliari dal Sant'Antonio Abate al Villa Clara attraverso le carte d'archivio*, AM&D, Cagliari 2007, p. 24. Sul tema, si veda anche il contributo di CECILIA TASCIA, MARIANGELA RAPETTI, *Libro dove si notano le Donne che vengono con Pazzia anno 1799... in questo nostro convento e ospedale di Sant'Antonio abate di Cagliari*, in *Storia della medicina, Atti del 5° Congresso in Sardegna*, Aipsa, Cagliari 2012.

²⁸ *Seconda tornata del Consiglio Divisionale del 26 novembre 1852*, in *Atti del Consiglio Provinciale di Cagliari*, Cagliari 1853, citata in CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, p. 26.

²⁹ Sulla vita dell'Ospedale di Sant'Antonio Abate, cfr. DODERO, *Storia della medicina*, cit., pp. 430-437 e 441-444. Si veda, inoltre, il saggio di UMBERTO PERINU, *Una pagina di storia cagliaritano: l'antico ospedale*

Questi problemi vennero in parte risolti, almeno nei primi tempi, a partire dagli anni sessanta, con l'entrata a regime del nuovo ospedale civile, il San Giovanni di Dio³⁰, che si dotò di un moderno reparto psichiatrico, i cui pazienti dovevano essere sorvegliati da infermieri che dovevano dimorare all'interno del nosocomio e che dovevano trattare i "matti", compresi quelli che indossavano le camicie di forza o che portavano le cinture di Kolsan, con dolcezza³¹. Inoltre, doveva essere garantito il segreto sulla persona e sul genere di pazzia di ogni singolo ricoverato³².

Nel gennaio del 1866, su un totale di 73 posti disponibili, di cui 50 per uomini e 23 per donne, risultavano occupati 60 letti o «piazze» (39 da utenti di sesso maschile e 31 da pazienti di sesso femminile). Ciò che emerge è che rimanevano vuoti 13 posti e che le richieste per utenti donne erano superiori rispetto alla dotazione dei posti letto previsti³³.

Tabella 4 - N. piazze (posti letto) stabilite e occupate, per provenienza territoriale e per pazienti maschi e femmine al 31 gennaio 1866

Divisione	Piazze stabilite per uomini	Piazze occupate da uomini	Piazze stabilite per donne	Piazze occupate da donne	Totale Piazze disponibili	Annotazioni
Cagliari	42	29	16	23	13	Vi sono 7 donne in più
Sassari	4	6	4	5	0	Sonovi due uomini in più ed una donna in più
Nuoro	4	4	3	3	0	/
Totale Piazze stabilite e occupate	50	39	23	31	13	

Fonte: Dati tratti da *Stato dei Maniaci presenti nel Manicomio dell'Ospedale Civile di Cagliari addì 31 Gennaio 1866*, documento conservato all'AS CA, Fondo San Giovanni di Dio, e riprodotto in CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, cit., p. 33.

I costi per il trasporto dei malati di mente da un luogo di cura a un altro e dal proprio domicilio al manicomio e viceversa erano a carico di Province e Comuni. Infatti, con la Legge 20 marzo 1865, n. 2248, la cosiddetta Legge per l'unificazione amministrativa del Regno d'Italia, alle Province vennero assegnati alcuni obblighi: provvedere al mantenimento dei «mentecatti poveri», come già avveniva nel Regno

S. Antonio abate, in «Bollettino Bibliografico della Sardegna», Anno IX, N.S., I semestre 1992, fasc. n. 15, pp. 55-60.

³⁰ Notizie su questo ospedale si trovano in ID., *Una pagina di storia cagliaritana. L'ospedale civile di San Giovanni di Dio*, in «Bollettino Bibliografico della Sardegna», Anno IX, N.S., II semestre 1992, fasc. n. 16, pp. 67-76.

³¹ Cfr. *Istruzioni regolamentarie dell'ospedale civile di Cagliari*, art. 279, citate in CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, p. 30.

³² Cfr. AS CA, Fondo San Giovanni di Dio, *Regolamento organico del Manicomio di Cagliari*, art. 7, allegato al *Decreto di approvazione del Regolamento organico del Manicomio annesso all'Ospedale Civile di Cagliari*, Torino, 6 febbraio 1859.

³³ AS CA, Fondo Sant'Antonio Abate, *Stato dei Maniaci presenti nel Manicomio dell'Ospedale Civile di Cagliari addì 31 Gennaio 1866*. Il documento è riprodotto in CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, cit., p. 33.

di Sardegna; sobbarcarsi le spese per il loro trasporto da un luogo di cura a un altro; riaccompagnare i degenti al domicilio delle loro rispettive famiglie dopo le dimissioni. La legge stabiliva un obbligo anche per i Comuni. Infatti, il Comune dove era stata accertata la malattia doveva provvedere a proprie spese ad accompagnare l'alienato in manicomio.

Già dagli anni settanta, all'interno del reparto di psichiatria del San Giovanni di Dio, vennero avviate attività che oggi vengono definite di riabilitazione. Pertanto, accanto alla somministrazione dei medicinali, si affiancarono attività di supporto che avevano lo scopo di educare, di favorire la socializzazione e di migliorare la condizione generale di salute degli infermi senza dover ricorrere solo ed esclusivamente all'uso dei medicinali e/o della camicia di forza. Esemplare, da questo punto di vista, il lavoro svolto dal primario Luigi Zanda. Costui, infatti, nel periodo 1874-1876, organizzò una Scuola Pia di istruzione elementare all'interno del reparto di psichiatria dove venivano insegnate le discipline di Catechismo, Storia sacra, Letteratura, Storia profana, Geografia e Aritmetica³⁴.

Un altro primario, il prof. Giuseppe Sanna Salaris, che diresse il manicomio dal 1890 al 1928, se ne occupò «con notevole dedizione umana e con la professionalità che gli proveniva dall'aver frequentato le migliori scuole psichiatriche dell'epoca, nazionali ed estere»³⁵. «Partecipe della quotidianità dei suoi pazienti», autore di diversi saggi, nonché sostenitore della costruzione del nuovo ospedale psichiatrico³⁶, è ricordato per un episodio che lo vide protagonista. Infatti, la notte tra il 17 e il 18 novembre 1898, crollò il tetto del padiglione Is Stelladas, ubicato nell'omonima località, distante dal reparto di psichiatria, dove era ricoverata una parte dei pazienti più tranquilli. Il dott. Sanna Salaris intervenne, accanto agli infermieri e alle suore, per salvare i 50 degenti³⁷.

Già a partire dagli inizi degli anni novanta, il reparto di psichiatria, che assolveva a un'importante funzione sociale, non riusciva più a far fronte alle numerose richieste di ricoveri che provenivano dalla città di Cagliari, dal resto della provincia, ma anche dalla provincia di Sassari, nel cui capoluogo entrò in funzione, dopo una lunga gestazione, il manicomio di Rizzeddu, in grado di accogliere i primi malati solo dall'aprile del 1904³⁸.

Anche dai centri dell'area geografica dell'attuale provincia del Medio Campidano non mancavano le richieste. Ad esempio, nel 1898, il sindaco di Sanluri, su sollecito della Prefettura di Cagliari, avviò le pratiche per l'inserimento presso il reparto di psichiatria del San Giovanni di Dio di alcuni «dementi poveri» nei confronti dei quali si attivò per rilasciare certificati di propria competenza e ottenere da altre Istituzioni pubbliche la documentazione necessaria per garantire loro l'internamento, nonché per accertare lo stato economico degli stessi e dei loro parenti ai fini del pagamento dei costi del ricovero³⁹.

³⁴ AS CA, Fondo *San Giovanni di Dio, Prospettiva didattica sul programma insegnato alla Scuola Pia del Manicomio - Cagliari durante l'anno scolastico 1875-1876*. Il documento, unitamente ad altre preziose carte dell'anno scolastico 1875-1876, compreso un Elenco nominativo di pazienti iscritti alla Scuola, datato 7 marzo 1876, e un Registro Mensuale della Scuola Adulti, relativo al mese di ottobre del 1875, si trovano riprodotti in CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, cit., pp. 34-37.

³⁵ CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, cit., p. 38.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ Cfr. GIANFRANCO MURTAS, *Dalla parte dei malati*, in «Almanacco di Cagliari», anno 2003, s.i.p.

³⁸ Sulla storia del Rizzeddu di Sassari, cfr. MARIA ROSARIA LAI (a cura di), *Cose ... da matti!. Storia e storie del Manicomio di Sassari. Mostra documentaria*, s.l. 2008.

³⁹ COMUNE DI SANLURI, ARCHIVIO STORICO, Categoria II, Classe 3, *Manicomio*, anno 1898.

Pertanto, per venire incontro alla crescente domanda di ricoveri, il prof. Sanna Salaris, già dal 1891, sollecitò il Consiglio provinciale di Cagliari a prendere in affitto una casa colonica sul colle di Monte Claro e alcuni edifici rustici nella vicina località Is Stelladas⁴⁰. Problema di cui la provincia si fece carico. Ma tutto ciò non fu sufficiente. Le aumentate richieste delle famiglie dei malati di mente e l'incremento dei ricoveri coatti imposti dalle autorità nei confronti di malati ritenuti pericolosi per se stessi e per gli altri determinarono «una situazione di eccessivo sovraffollamento e di conseguente scadimento del servizio psichiatrico del San Giovanni [...]»⁴¹. Nel 1899, il Consiglio provinciale si orientò a trovare una soluzione definitiva, con la costruzione di un nuovo manicomio. A tale scopo, nel 1901, venne acquisita l'area di Monte Claro, compresa la colonia agricola, per la costruzione del nuovo centro per malati mentali.

4. Il manicomio di Villa Clara

Il nuovo centro di cura per i malati di mente, progettato dall'ing. Stanislao Palomba⁴², iniziò a operare a pieno regime a partire dal 1907. L'antica villa Clara fu restaurata e divenne l'alloggio del direttore, mentre i «rustici posti dietro la villa, in cui pure erano stati ricoverati dei pazienti, furono invece adattati a stalle, magazzini e alloggi della colonia agricola, allestita perché, come aveva chiesto il consigliere [provinciale] Loy Murgia, consentisse la terapia del lavoro ai malati validi e, nel contempo, costituisse un mezzo di autosostentamento per il manicomio»⁴³.

Così, accanto al manicomio, dove venivano ospitati i cosiddetti «maniaci», operò un'azienda agricola. Nei primi tempi la colonia consisteva in una vigna e in un orto, la cui cura era affidata al lavoro di un numero ristretto di pazienti, sotto la sorveglianza del dott. Giovanni Paoli. Poi, qualche anno dopo, gli utenti meno gravi furono coinvolti nell'allevamento ovino e suino, mentre nel 1911 fu impiantato un vivaio con 1.500 mandorli, 500 gelsi, 500 pini, 250 olivi, 200 querce e 200 carrubi⁴⁴.

I pazienti venivano impegnati nell'ergoterapia (terapia del lavoro). In altri termini, si offriva loro la possibilità di svolgere diverse attività che costituivano una forma primordiale di riabilitazione, con in più il vantaggio di produrre reddito per l'autosostentamento del manicomio.

In base a una indagine condotta dalla Casa Editrice AM&D di Cagliari, nel reparto psichiatrico dell'Ospedale San Giovanni di Dio (1859-1906) e nei locali del manicomio di Villa Clara (1907-1998) furono ricoverati 15.592 malati di mente⁴⁵. Di questi, 1.666 provenivano da comuni dell'attuale provincia del Medio Campidano, pari al 10,7% del totale degli utenti ricoverati provenienti da tutta la Sardegna. Nello specifico, 820 provenivano dall'Area ex Mineraria, pari al 49,2% sul totale dei ricoverati provenienti dal Medio Campidano e al 5,26% sul totale dei ricoverati provenienti dall'isola; 529

⁴⁰ MARIA ROSARIA LAI (a cura di), *Cose ... da matti!*, cit., p. 5.

⁴¹ CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, cit., p. 39.

⁴² Notizie più dettagliate sul progetto del manicomio di Villa Clara si trovano all'ARCHIVIO DELLA PROVINCIA DI CAGLIARI, nel fondo *Assistenza e beneficenza*, n. 724.

⁴³ CASTELLINO, LOI (a cura di), *Oltre il cancello*, cit., p. 42.

⁴⁴ *Atti del Consiglio Provinciale*, Cagliari 1912, *Rendiconto amministrativo della Deputazione Provinciale di Cagliari per l'esercizio 1910-11*, pp. 107 e ss.

⁴⁵ Si veda il Pannello: "Quadro dei ricoverati nell'Ospedale psichiatrico di Cagliari al 1998" (dal 1859 al 1906 presso il S. Giovanni di Dio e le sue sedi staccate; dal 1907 al 1998 presso Villa Clara). Nel 1904 i pazienti del nuorese e del sassarese furono trasferiti presso il manicomio "Rizzeddu" di Sassari. Il pannello è stato curato dalla Casa editrice AM&D di Cagliari nel quadro della mostra sui manicomi in Sardegna.

dalla Marmilla (31,8% e 3,4%); e 317 dal Campidano Irriguo (19% e 2,04%). È interessante notare che 569 utenti provenivano dai centri minerari di Arbus, Guspini e Gonnosfanadiga, pari al 34,1% sul totale provinciale e al 3,6% sul totale regionale. Particolarmente significativi i dati dell'area della Marmilla, dove in alcuni piccoli centri si registra un numero elevato di ricoveri in rapporto alla popolazione. (Cfr. Tab. 5).

Tabella 5 - Quadro dei ricoverati presso il reparto psichiatrico dell'Ospedale S. Giovanni di Dio dal 1859 al 1906 e presso il manicomio Villa Clara di Cagliari dal 1907 al 1998 per comuni del Medio Campidano, n. utenti e percentuali dei ricoverati sui totali provinciale e regionale

COMUNI	UTENTI RICOVERATI	% RICOVERATI SUL TOTALE PROVINCIALE	% RICOVERATI SUL TOTALE REGIONALE
Arbus	201	12,0	1,29
Gonnosfanadiga	178	10,7	1,14
Guspini	190	11,4	1,22
Pabillonis	50	3,0	0,32
San Gavino Monreale	108	6,5	0,70
Sardara	83	5,0	0,53
Villacidro	10	0,6	0,06
AREA EX MINERARIA	820	49,2	5,26
Samassi	90	5,4	0,58
Serramanna	135	8,1	0,86
Serrenti	92	5,5	0,60
CAMPIDANO IRRIGUO	317	19,0	2,04
Barumini	41	2,5	0,26
Collinas	22	1,3	0,14
Furtei	38	2,3	0,25
Genuri	14	0,8	0,09
Gesturi	29	1,7	0,19
Las Plassas	9	0,6	0,05
Lunamatrona	33	2,0	0,21
Pauli Arbarei	14	0,8	0,09
Sanluri	122	7,3	0,78
Segariu	15	0,9	0,10
Setzu	4	0,3	0,02
Siddi	23	1,4	0,15
Tuili	45	2,7	0,29
Turri	22	1,3	0,14
Ussaramanna	23	1,4	0,15
Villamar	20	1,2	0,13
Villanovaforru	25	1,5	0,16
Villanovafranca	30	1,8	0,20
MARMILLA	529	31,8	3,4
MEDIO CAMPIDANO	1.666	100	10,7
RESTO DELLA SARDEGNA	13.926	/	89,3
TOTALE	15.592	/	100

Fonte: Elaborazioni del CSM Sanluri su dati tratti dal pannello: "Quadro dei ricoverati nell'Ospedale psichiatrico di Cagliari al 1998" (dal 1859 al 1906 presso il S. Giovanni di Dio e le sue sedi staccate; dal 1907 al 1998 presso Villa Clara). Il pannello è stato curato dalla Casa editrice AM&D di Cagliari.

5. La chiusura del manicomio di Cagliari e il ruolo dell'Unità Sanitaria Locale nella gestione della presa in carico e nella cura dei pazienti dimessi

Nel 1997, con la chiusura di Villa Clara, i pazienti originari dei comuni ricadenti nel territorio di competenza della Unità Sanitaria Locale (USL) n. 6 di Sanluri, e che in quell'anno risultavano essere ricoverati presso l'Ospedale psichiatrico cagliaritano, tornarono in carico alla medesima USL n. 6. Unità sanitaria che, attraverso i distretti di Sanluri, Guspini e Senorbì, provvide a trovare una adeguata sistemazione agli utenti dimessi, in totale 53, di cui 33 maschi e 20 femmine; pazienti che, al momento della dimissione, risultavano avere un'età media di 65,1 anni.

Tabella 6 - Pazienti psichiatrici della USL n. 6 per distretto sanitario di provenienza, sesso, età media, deceduti e scomparsi, in affidamento, dimessi dal manicomio di Cagliari tra il 1996 e il 1997 e inseriti in altre strutture

Distretto sanitario di provenienza	Maschi	Femmine	Totale	Età media	Deceduti e scomparsi	In affidamento	Nuove destinazioni
Guspini	13	6	19	65,1	2	0	Strutture di Decimo, Betania (Guspini), Cagliari, Ortacesus, Serdiana
Sanluri	13	10	23	63,4	4	1	Strutture di Decimo, Gergei, Serdiana, Betania (Guspini), Ghilarza, Cagliari, Ortacesus
Senorbì	5	4	9	70	3	0	Strutture di Decimo, Gergei, Ortacesus
Distretti di altre USL	3	0	3	61	0	0	Strutture di Cagliari
Totali	33	20	53	65,1	9	1	

Fonte: Archivio CSM della ASL n. 6 di Sanluri, Cart. *Pazienti ex O.P. Documentazione, Delibere, Convenzioni, Tabelle*, (anni 1996-1998).

Gli ex pazienti di Villa Clara vennero sistemati in altre strutture del capoluogo sardo, della provincia cagliaritano (Decimo, Guspini, Gergei, Ortacesus, Serdiana) e della provincia di Oristano (Ghilarza). Si registra, infine, un unico caso di paziente dato in affidamento.

Con la chiusura del manicomio, tappa finale di un lungo percorso iniziato con l'approvazione della legge n. 180 del luglio 1978, meglio conosciuta come "legge Basaglia", si chiuse, anche a Cagliari, quella fase dell'evoluzione dell'assistenza psichiatrica che determinò il passaggio dal prevalente interesse custodialistico a un approccio terapeutico.