

gli ultimi
guardiani
DEL "GATTO NERO"

racconti di vita e di lavoro in manicomio

*testimonianze raccolte da Dario Bonini, Ivano Mucin
e Schiffò Ornella*

a cura di Anna Zenarolla

fulvio



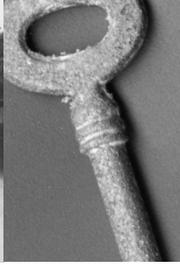
11

renato



19

italo



26

gloria



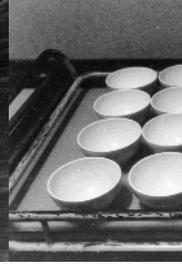
36

ferdinando



45

tosca



61

silvio



74

indice

- 4 dare voce per non dimenticare
- 6 il contesto storico
- 8 introduzione al testo

80



luisa

88



dorina

98



daria

108



renza

115



guido

122



virginia

128



giuseppe

dare voce per non dimenticare

Dare voce a chi non ha mai potuto averla. Per non lasciar cadere nell'oblio un pezzo della nostra storia.

Una storia che - nei racconti che seguono - data sin dai primi anni Trenta quando la fame, la miseria e la guerra la facevano da padrone. Quando la vita di molti uomini era scandita tra i richiami al fronte e i congedi a casa. Quando il lavoro più che un diritto era un favore, una raccomandazione; più che uno strumento di realizzazione personale era un mezzo di sopravvivenza; più che espressione delle potenzialità dell'uomo era negazione della sua umanità.

Una storia riferita ad un'istituzione particolare, intorno alla quale aleggia ancora un alone di mistero: il manicomio. Luogo in cui l'assistenza si trasformava, spesso, in violenza; in cui, spesso invece di curare si sorvegliava; invece di rispettare la persona - sana o malata che fosse - la si umiliava e abbruttiva, aggredendola o facendola diventare aggressiva e violenta. Luogo, tuttavia, ambito perché garanzia di un "posto sicuro" e di uno stipendio superiore a quello di tanti altri lavori.

Una storia in cui, come sempre, ci sono gli oppressi e gli oppressori, i forti e i deboli; coloro che possono parlare e coloro che, invece, devono tacere.

E' a questi ultimi che, nelle pagine che seguono, si è voluto dare la parola. Per consentire loro di raccontare ciò che già allora avrebbero voluto dire ma non hanno potuto; per restituire loro un diritto a quel tempo negato; per ridare dignità ad un lavoro - quello dell'infermiere psichiatrico - all'epoca spesso disprezzato dai superiori e abbruttito da alcuni degli stessi che lo esercitavano; per rendere noti i conflitti interiori con i quali molti di loro hanno dovuto convivere. Il conflitto tra la naturale propensione ad essere comprensivi, pazienti e tolleranti con i malati e la necessità di adeguarsi, invece, a modalità di lavoro aggressive e violente divenute talvolta abituali. Il conflitto tra il desiderio di introdurre cambiamenti e innovazioni più rispettose del malato - anche sulla scorta di brevi percorsi formativi e di cui alcune idee che cominciavano a diffondersi - e l'ostilità che alcuni colleghi anziani e superiori opponevano a qualsivoglia tentativo di cambiamento al fine di non turbare un ordine costituito rassicurante. Il conflitto tra la consapevolezza di avere dei diritti e la paura di perdere il lavoro facendoli rispettare. Un conflitto che costringeva a schierarsi: o dalla parte del malato o dalla parte dell'istituzione. Un conflitto che, alla fine, modificava le persone, le trasformava: segnava per sempre la loro vita.

Ma si è voluto dare loro la parola anche per non disperdere un pezzo di storia che, altrimenti, andrebbe smarrito. Perché vissuto dagli ultimi. Ultimi in quanto al livello inferiore della gerarchia professionale; quel livello che raramente trova spazio sui libri di storia della psichiatria. Ultimi perché dopo di loro c'erano solo i malati - i pazzi - ai quali si riteneva che loro stessi finissero, a poco, a poco, per somigliare. Ma ultimi anche perché dopo di loro non ce ne furono altri; perché loro hanno segnato la fine di un'epoca. L'epoca del manicomio, appunto. L'epoca in cui chi era malato di mente veniva rinchiuso in una struttura apposita; veniva controllato affinché non fuggisse, non facesse del male a sé o ad altri, non si uccidesse.

Quando il manicomio venne chiuso - o meglio, quando le sue porte furono aperte - non ci fu più bisogno di chi "faceva la guardia" per evitare le baruffe, i suicidi e le fughe dei malati di mente. In que-

st'ultimo caso, infatti, la responsabilità sarebbe stata sua ed egli avrebbe dovuto risponderne davanti al tribunale. Non ci fu più bisogno di chi teneva legate alla cintura le chiavi delle porte di quella struttura, custodendole con terrore per non perderle. Se le avesse smarrite, infatti, sarebbe stato richiamato dai superiori. Non ci fu più bisogno di chi stava sveglia la notte a sorvegliare i malati registrando la sua vigile presenza, ogni mezz'ora, su un apposito "orologio timbratore".

Con l'introduzione di norme specifiche, a partire dagli anni Sessanta comincia a svilupparsi in modo significativo un nuovo approccio alla malattia mentale¹. L'assistenza psichiatrica torna a far parte del sistema sanitario, dando preminenza alla prevenzione e alla riabilitazione. Si tratta di un approccio che sopprime i manicomi e con essi anche gli "infermieri guardiani". Con alcuni degli "ultimi" di costoro è stato costruito questo libro che a loro e a tutti i loro colleghi viene dedicato.

Un libro che – come anticipato – vuole presentare i loro ricordi, le loro esperienze, le loro frustrazioni e gratificazioni. Un libro che raccoglie le loro parole così come loro stessi le hanno pronunciate ad altri colleghi animati dal desiderio di riflettere sul proprio lavoro e sul proprio ruolo professionale, ripercorrendone la storia attraverso la memoria di colleghi anziani quasi tutti ormai in pensione. Un libro che, però, non vuole innescare polemiche né riaccendere discussioni in merito a pratiche e strumenti ormai superati. Allo stesso modo in cui non vuole nemmeno proporsi come testo accademico, sebbene non abbia abdicato al rigore metodologico nella sua composizione².

La sua funzione è "espressiva"³, di comunicazione, in coerenza con l'intenzione di coloro che hanno promosso e realizzato la raccolta dei materiali che lo compongono.

"Si può dunque pensare ad una pubblicazione per esteso solo in casi eccezionali e comunque a fini diversi (espressivi) da quelli della ricerca. Far ascoltare la voce di persone che appartengono a categorie che non hanno mai la possibilità di parlare pubblicamente è un compito nobile, un compito da "passatore", „, che contribuisce alla democratizzazione dello spazio pubblico e allo sviluppo, per una società, della coscienza di se stessa." (Bertaux, 1998 p. 124)

Per i motivi sopra illustrati si è ritenuto che i racconti di seguito presentati potessero essere considerati eccezionali e, quindi, tali da poter essere presentati per esteso. La loro carica espressiva, inoltre, è parsa avere già in sé una portata tale da non richiedere ulteriori commenti o interpretazioni, sebbene la loro ricchezza sul piano dei contenuti storici e sociali sia stata tale da non poter non incuriosire suscitando domande ed interrogativi ai quali ci si propone di dare risposta attraverso prossimi percorsi di studio e di ricerca.

1 Il riferimento è alla legge 18 marzo 1968 n. 431 (legge stralcio del progetto Mariotti, allora Ministro della Sanità) che introduce il ricovero volontario senza alcuna segnalazione all'autorità di pubblica sicurezza, alla più nota legge 15 maggio 1978 n. 180 che restituisce alla psichiatria finalità sanitarie e al suo incorporamento nella legge 28 dicembre 1978, n. 833, legge di riforma della sanità italiana

2 L'approccio di riferimento è quello biografico, un approccio che trae origine con la pubblicazione, negli anni Venti, dell'opera "Il contadino polacco in Europa e in America" da parte di Thomas W.I. e Znaniecki F. (ed. it. 1968) per diffondersi durante gli anni Trenta e Quaranta grazie a diversi studiosi tra cui quelli della scuola di Chicago. Passato in secondo piano negli anni Cinquanta e Sessanta, l'approccio biografico torna a ricevere attenzione negli anni Settanta ed ottanta soprattutto in Francia ed in Italia avviando un intenso sforzo di elaborazione teorica (Bertaux D.; Ferrarotti F.). Da allora ad oggi l'interesse e l'utilizzo di questo approccio si sono molto diffusi unitamente alla riflessione in merito ad esso (tra gli altri: Abel T.; Atkinson R.; Bichi R.; Bovone L.; Campelli E.; Catani M.; Cipriani R.; Elder G.H.; Lejeune P.; Olangero M.). Daniel Bertaux, uno tra i maggiori studiosi dell'approccio biografico, nel 1976 introduce per la prima volta l'espressione "racconti di vita" (*récit de vie*) per indicare "il racconto fatto da un soggetto a un'altra persona, che sia o no un ricercatore, di un episodio qualunque della sua esperienza vissuta". (Bertaux, 1998 p. 52)

Si tratta di un racconto delle proprie esperienze vissute che un soggetto è invitato a fare dal ricercatore – o da un intermediario – nel corso di un dialogo che quest'ultimo orienta verso gli specifici interessi conoscitivi che lo animano. Ne consegue, pertanto, che tali racconti vadano a focalizzare aspetti circoscritti rispetto all'intera esistenza della persona; riflettano, inoltre, gli schemi di percezione e valutazione che il soggetto ha applicato alle esperienze che narra così come i significati che essi hanno assunto all'interno dell'intera sua esistenza; risultino, infine, anche improvvisati in rapporto alla relazione dialogica che si instaura con l'intervistatore. In tali narrazioni, accanto all'esperienza dei singoli individui che narrano, emerge anche la dimensione sociale che li circondava: qualunque racconto di vita contiene inevitabilmente riferimenti a fenomeni propriamente sociali. Ed è a questi ultimi in particolare che, in una prospettiva sociologica, viene attribuita la primazia rispetto alla dimensione individuale. Non si tratta, cioè, di cercare di comprendere un individuo dato, ma un frammento di realtà storico-sociale, un oggetto sociale.

3 Bertaux D., *Racconti di vita, Angeli, Milano, 1998 p. 67.*

il contesto storico

Se il "custode-chirurgo", di cui scrive Lisa Roscioni nel suo libro "Il governo della follia"⁴, può essere considerato il precursore di quella figura che in seguito, dalla legge giolittiana n.36 del 1904, fu considerata - per prestigio e ruolo - il direttore del manicomio, la "guardia dei pazzi" con il suo compito di tenere le stanze chiuse, di fare le pulizie e di preparare le persone alle cure è, per altri aspetti, il ruolo facilmente attribuibile a quelli che furono prima serventi e poi infermieri psichiatrici. Il ruolo può essere compreso dalle attribuzioni ad esso assegnate, cioè dagli obblighi e dalle incombenze di custodia, cucina, cura e assistenza che spettavano a chi lo ricopriva. Fino a non molti decenni orsono tali compiti non erano tanto diversi da quelli assegnati alle "guardie delle pazzerele" dell'Ospedale Sant'Orsola di Bologna nei primi decenni del Settecento.

Questi serventi sono figure essenziali nell'assolvere alle incombenze di cura e protezione nelle strutture destinate ad accogliere le persone ritenute malate di mente. Sin dal '500 "la guardia dei pazzi" doveva dimostrarsi minacciosa, incutere timore, perché anche questo veniva considerato un rimedio, una possibile cura della follia. Questa terapia del timore e del terrore - sia pur nelle diversità di opinioni - trova validi motivi di giustificazione in numerosi trattati di medicina, sin dal Seicento. I luoghi di accoglienza delle persone folli, infatti, sono sin da quel periodo caratterizzati da regole rigide, né più né meno di come avveniva in analoghe istituzioni di assistenza o di reclusione.

Anche nei periodi in cui si ritiene di dover respingere, in quanto dannosi, i metodi di cura forti e rigidi, sostituendoli con tecniche più rispettose, il ruolo di "guardiano-servente" non si modifica di molto: distribuire il cibo, controllare le stanze togliendo tutto ciò che poteva essere offensivo, chiudere le stanze a chiave, ecc. Queste erano istruzioni essenziali per i serventi dello Spedale di Santa Dorotea di Firenze alla fine del 1781; dalle narrazioni raccolte e di seguito trascritte sembra che per secoli tutto sia rimasto immutato.

Sembra quasi che il trattamento della follia alterni cura e custodia, metodi forti di contenimento e blandi medicamenti. Tale alternanza rimane per secoli una questione irrisolta e, nonostante le grandi riforme ottocentesche, un nodo superato soltanto con la legge n.180 del 1978⁵. Anche le istituzioni considerate innovative, nel susseguirsi del tempo, portano con sé tale contraddizione: ospizi, carceri, ospedali per matti non sono tanto differenti tra loro e i serventi non sono meno dei carcerieri perché come questi devono essere forti, severi, fidati.

Anche quando sarà lo Stato a farsi carico del problema, la finalità continuerà ad oscillare sempre tra il mantenimento dell'ordine e il trattamento di cura e di recupero. Le trasformazioni in atto, quindi, sono per certi aspetti un continuo evolversi rispetto al passato mantenendo, però, contraddizioni che a distanza di tempo non sono comunque del tutto superate. Così fu per legge giolittiana del 1904, approvata nel dicembre di quell'anno e di seguito supportata da apposito regolamento nel 1905, poi rielaborato nel 1909. La normazione giolittiana destò molte speranze; fu considerata per quei tempi forte-

⁴ Roscioni L., *Il governo della follia. Ospedali, medici e pazzi nell'età moderna*, Bruno Mondadori, Milano, 2003

⁵ Per la chiusura definitiva dei manicomi si dovranno attendere gli anni Novanta.

mente innovativa, tanto che il governo della sinistra del tempo l'affidò alla nascente e moderna psichiatria; l'assenza di mura e l'attenuazione della contenzione ne furono i due principi innovatori più significativi. Il direttore aveva la facoltà di predisporre corsi di istruzione per gli infermieri; era lui ad assumere uomini forti e robusti; doveva addestrarli alla vigilanza, ad evitare le aggressioni, a coercitare la persona in crisi, a riconoscerne i comportamenti. All'Amministrazione provinciale spettava, invece, il compito di provvedere al sostentamento delle strutture di accoglienza pubbliche. Nonostante alcuni dissensi, gli psichiatri accettarono la legge da loro stessi ispirata nel corso dei decenni che ne precedettero l'approvazione.

In seguito, le aspettative di rinnovamento andarono deluse e la riforma auspicata con la legge non fu realizzata; venne meno la pluralità di interventi e di luoghi preposti alla cura delle persone in stato di follia. Giuseppe Pantozzi ricorda che lo stesso relatore di maggioranza - lo psichiatra Leonardo Bianchi - riconobbe nel 1925 che " la nostra legge [...] considera il pazzo un malato, ma non è riuscita a svincolarsi dal vecchio criterio della pericolosità [...]. Gli ospedali per le malattie mentali devono essere dei veri ospedali di cura e non istituti di isolamento e di sequestro dei malati, che è funzione di polizia e di sicurezza pubblica; la pericolosità è un fatto contingente"⁶.

Anche a Udine il 1904 fu un anno importante. Nella seduta del Consiglio Provinciale dell'11 aprile 1904, in sessione straordinaria, Renier comm. avv. Ignazio, Presidente della Deputazione, così comunicò ai consiglieri: "...la nostra Provincia può andare orgogliosa di avere un manicomio modello - anche perché vi fu bandito ogni inutile lusso - che già Treviso, Belluno, Vicenza, Gorizia, ammirando, si proposero di imitare; e di averlo decretato per spontanea volontà di migliorare il servizio, di seguire gli insegnamenti della scienza e i doveri dell'umanità verso tanti infelici, prima che una celebre, clamorosa inchiesta avesse richiamato la pubblica attenzione sull'argomento degli alienati. Ora quasi tutte le Provincie progettano e incominciano a costruire un manicomio: noi in settimana, vi collochiamo gli alienati. L'opera nostra fu ed è l'oggetto delle simpatie universali. Illustri alienisti, i membri del congresso medico di Udine, i rappresentanti di varie provincie, ebbero per essa parole di elogio"⁷. A distanza di 100 anni quell'evento passa del tutto inosservato.

Tra le due guerre mondiali, ricorda Pantozzi, non ci furono critiche alla legge del 1904; in quel periodo, infatti, "le misure di prevenzione verso tutto ciò che poteva turbare la società e la concezione gerarchica della società erano favorite"⁸. Si dovranno attendere gli anni Sessanta, perché vengano introdotte le prime pratiche di deistituzionalizzazione. La riflessione e il dibattito che queste ultime faranno scaturire porterà a una severa condanna sia del manicomio sia di come la psichiatria si era configurata sino ad allora.

Questi brevi e sintetici richiami, senza alcuna pretesa di esaustività, si propongono solo di fornire alcuni riferimenti utili a contestualizzare le narrazioni di seguito presentate.

⁶ Pantozzi G., *Storia delle idee e delle leggi psichiatriche*, Centro Studi Erickson, Trento 1994, p.137.

⁷ *Atti del Consiglio Provinciale di Udine, 1904*, Udine, p.15.

⁸ Pantozzi G., *Storia delle idee e delle leggi psichiatriche*, Centro Studi Erickson, Trento 1994, p.142.

introduzione al testo

Il libro contiene la narrazione che alcuni infermieri psichiatrici hanno fatto della propria esperienza di lavoro nell'ex ospedale psichiatrico provinciale di Udine ad altri infermieri. Le narrazioni sono avvenute a partire da alcune domande poste da questi ultimi – in qualità di intervistatori - sulla base di una traccia di intervista da loro stessi costruita e volta a rilevare, in particolare, le motivazioni, l'inserimento e l'iter lavorativo dell'intervistato e il suo rapporto con i pazienti, con le altre figure professionali e con l'istituzione. La traccia di intervista è servita come guida per i colloqui che, però, hanno seguito il libero corso della memoria lasciando emergere tutti i ricordi che le domande facevano affiorare. Si è trattato, quindi, di una traccia non vincolante, seguita in modo non sistematico ma subordinato ai contenuti proposti dal narratore. I colloqui sono stati registrati e successivamente trascritti dagli stessi intervistatori. La raccolta delle interviste è iniziata nel 1993 e non è ancora del tutto terminata.

I testi trascritti originari sono stati in seguito rivisti e alcuni di questi sono stati raccolti nella presente pubblicazione.

Al fine di garantire l'anonimato del soggetto narrante e di tutte le persone menzionate, le singole trascrizioni delle narrazioni sono state private del nome del narrante e di quello di tutte le persone citate al loro interno così come del riferimento a luoghi che potessero, in qualche modo, consentire la loro identificazione⁹. Da questo intervento di cancellazione sono stati esclusi alcuni riferimenti ad alcune persone note per il ruolo prestigioso ricoperto senza i quali la testimonianza avrebbe perso la contestualizzazione necessaria. I nomi assegnati ai racconti di seguito riportati sono inventati e attribuiti in modo del tutto casuale dal curatore del testo.

La trascrizione delle interviste, dopo una prima lettura, è stata rivista al fine di renderla leggibile in modo più fluido e scorrevole. Ciò ha significato rivedere la punteggiatura, inserendo o modificando alcuni segni di interpunzione, ed eliminare alcuni intercalari tipici dell'esposizione orale (ad es. eh, ah, insomma, allora, poi).

Mettendo in relazione tra loro i racconti, inoltre, è stato possibile semplificare i testi di alcune colorazioni retrospettive e di alcune mediazioni soggettive attraverso cui l'esperienza vissuta è stata narrata dai singoli soggetti. L'esperienza vissuta, infatti, nel prendere forma narrativa durante il racconto, assume su di sé anche gli schemi di percezione e di valutazione con cui il soggetto ha vissuto ed interpretato gli eventi di cui parla così come i significati che lo stesso attribuisce loro retrospettivamente alla luce della sua intera esperienza di vita. Tra ciò che il soggetto ha vissuto e ciò che egli racconta si frappongono, infatti, mediazioni di carattere culturale e soggettivo (percezione dei fatti, memoria, riflessività del soggetto, capacità espositiva, situazione in cui si svolge l'intervista ...). L'uso di più racconti consente di evidenziare e cogliere il nucleo comune che riflette la loro dimensione sociale differenziandolo da ciò che, invece, appartiene alla dimensione soggettiva del

⁹ *Gli interventi effettuati sono facilmente intuibili con i simboli delle parentesi quadre, che riportano le parti di testo omesse con la simbologia [...] oppure inserendo entro le parentesi quadre parole o frasi di completamento logico del testo.*

narrante nella quale si interpongono gli elementi di cui sopra. Nel corso della revisione delle trascrizioni si è ritenuto opportuno eliminare le parti in cui la mediazione soggettiva del narrante e l'influsso della memoria andavano ad investire eventi e situazioni di eccessiva soggettività o di scarsa attendibilità (ad es. i casi in cui il narrante affermava di non ricordare bene fatti e situazioni così come quelli in cui riportava fatti e situazioni di cui dichiarava di non aver avuto esperienza diretta). Tali eliminazioni, comunque, non hanno né alterato il significato delle narrazioni né compromesso la loro completezza.

I testi riportati lasciano inalterata la struttura e la qualità della narrazione. Rispettano, quindi, sia l'intenzione comunicativa dei singoli soggetti narranti sia la spontaneità della loro esposizione e descrivono con attendibilità la situazione storica e sociale dell'epoca cui si riferiscono.

Hanno collaborato: Rosanna Baldin, Rosina Benedetti, Dario Bonini, Iole Brianese, Emilia Burello, Gabriella Buzzi, Francesco Capello, Fausto Cinello, Giovanni Cossaro, Luciana Corrado, Franco De Magistra, Antonino Di Maggio, Arietta Feruglio, Renzo Flaibani, Marcello Fontanini, Vinicio Gorasso, Walter Gori, Italina Martignoni, Luisa Massignan, Roberto Maiolini, Ivano Mucin, Rita Nigris, Angelo Pezzetta, Fabio Pinzini, Francesca Pitilino, Agostino Pitis, Eliano Quetri, Daniela Ronzoni, Ferruccio Rosso, Ornella Schiffo, Suor Giulia, Angelo Tiussi, Remigio Totis, Valerio Tubaro, Amabile Vriz e Valentina Zorzi.



racconti

fulvio

“Quella volta [nel 1950] la media era di 1.100 ammalati circa. Come paga quella volta [prendevo] ventiquattro, venticinque mila lire. [Non era necessario possedere un titolo di studio] per essere assunti. Bastavano le elementari, anche se allora io avevo fatto la sesta. Il corso per infermieri lo facevamo dopo essere stati assunti. Anche perché, siamo onesti, per capire i nostri ammalati si deve vivere assieme [a loro]. Io per trent'anni ho mangiato e dormito con loro. Noi infermieri, in un grande salone, avevamo un tavolo dove mangiavamo accanto a loro. [...] Una volta trasferito [...] definitivamente a Udine mi hanno messo al reparto [...] - [quello per i malati di tubercolosi] - perché avevo già una certa esperienza con questo tipo di malattia e poi sono andato all'infermeria - il reparto [...] - dove ho lavorato per circa ventidue anni. Da ultimo, il direttore ha creduto in me e mi ha detto: “Vai tu al reparto [...]”.

Entrando, a sinistra c'erano gli uomini, a destra le donne e nel mezzo fra i due viali c'erano tutti i servizi: la cucina, l'impianto termico, stireria, magazzini, lavanderia. Tutti i reparti erano chiusi e l'ultimo in fondo era la colonia agricola con un grande vigneto; [c'erano] mucche e maiali. Quella volta il direttore diceva: “Anche se si rimette economicamente è meglio tenere la colonia per il bene degli ammalati”.

Io da giovane facevo il contadino; eravamo in tre e facevamo 160, 170 ettolitri di vino. Avevo passione [di fare l'infermiere] perché anche prima di andare militare facevo qualcosa presso l'ambulatorio del medico di paese. Mi è sempre piaciuto. Il turno era: pomeriggio, mattina e notte - appena arrivato nel '55 a Udine - poi si stava a casa due giorni - uscita e riposo - e poi si riprendeva. Si mangiava e si dormiva assieme con gli ammalati. All'inizio, appena arrivati, si facevano ventiquattro ore di seguito;

**Perché
hai fatto l'infermiere?**

ventiquattro ore dentro e ventiquattro ore fuori. Un giorno dentro e un giorno fuori. Si viveva con l'ammalato di mente. Ma l'ammalato è più lucido di noi, perché lui sapeva il turno con il quale stava meglio a differenza di un altro.

La media era di novanta ammalati [per reparto] però il reparto [...] era stato creato nel 1904 per sessanta letti. Poi c'è stato il boom dell'epoca ed era sempre pieno. Addirittura avevamo brande per terra, nei corridoi come capita di vedere [anche] ai giorni nostri. Abituamente [eravamo] sei a turno. A volte cinque, conforme. [...]

**Che impressione
hai provato
ad arrivare in manicomio
la prima volta?**

Eh impressione è dire poco. E' una brutta malattia. Personalmente, è meglio morire che pensare di trovarmi in quelle condizioni. L'esperienza mi insegna che l'istituto, il medico, l'infermiere, l'assistente sociale per l'ammalato sono veramente la sua famiglia. La sua famiglia è l'istituto. Quando l'ammalato aveva bisogno di qualsiasi cosa, veniva a chiedere sempre a noi. I parenti - quelli che erano attivi - venivano come quando si va a trovare qualcuno all'ospedale civile la domenica: un'aranciata e un pacchetto di sigarette, di biscotti e altro. E chi non aveva papà e mamma era peggio. Venivano a volte i parenti, il fratello, la sorella in occasione delle feste principali. Quasi tutti avevano il tutore. Il tutore se era onesto veniva spesso a trovarli; prendeva l'ammalato, se non era pericoloso, e lo portava in giro; in permesso come era in uso dire, a pranzo fuori o anche a casa, in paese. [Gli ammalati] erano quasi tutti coatti.

**Come vivevano
gli ammalati,
cosa facevano?**

Facevano dei lavoretti, al massimo con le mollette, sapete no, quelle per attaccare i panni. La maggioranza invece erano in colonia a lavorare: il Friuli è sempre stata una terra di agricoltori. Quasi il cento per cento erano tutti contadini quella volta. In campagna, c'era in quegli anni un bel vigneto; c'era [...] un infermiere di [...] come responsabile; a casa faceva il contadino. [...] la mattina questo [infermiere] passava a prendere gli ammalati nei reparti: otto, dieci, quindici, venti. Quando apriva la porta, l'infermiere del reparto diceva: "Il tizio sì. Quello no perchè sta poco bene oggi; lascialo qui".

Lui, in colonia, doveva controllare tutto. Si teneva vicino i più - diciamo così – sospettosi [invece] gli altri lavoravano da soli. Poi a mezzogiorno rientravano per il pranzo e la sera uguale.

Eh, l'ammalato di mente è molto inconcludente. Lavora come una bambina quando è a casa: prima che impari a pulirla bene, ha sempre bisogno della mamma che passi dietro a finire. E' così purtroppo; l'ammalato di mente non può realizzare mai niente; non riesce.

L'ammalato [...] pericoloso, a rischio di fuga o di suicidio, stava sempre vicino a noi in sala dov'era il nostro tavolo, a "vista d'occhio", come si diceva quella volta. A me, una volta, è capitato un ammalato agitatissimo che aveva il corpetto e mi chiedeva: "Slegami, slegami [...]". E io: "No. Stai buono, stai buono". E lui: "Ti giuro, ti giuro, sto quieto, non faccio niente". Siccome di solito quell'ammalato andava sulle finestre, urlava, batteva - era uno agitatissimo - gli avevamo messo il corpetto, anche perché andava [ad infastidire] gli altri. Comunque l'ho slegato e subito mi ha morso al braccio. Ho ancora il segno qua. L'abbiamo legato nuovamente ma continuava a tormentare e a disturbare gli altri. E diceva: "Scusa, non lo faccio più, lo giuro". E allora chiesi agli altri colleghi: "Cosa dite voi altri? Povero diavolo, lo slegiamo?" L'abbiamo slegato ed è stato quieto.

No, usavamo il corpetto o la camicia di forza. Usavamo abitualmente il corpetto quando l'ammalato rischiava pericolo per sé; ma in altri casi mai. Altre volte si applicava un lenzuolo che veniva legato attorno al petto dell'ammalato per impedirgli di alzarsi dal letto.

Quella volta c'era [...] chi li faceva a crudo. Era brutto senza anestesia. Brutto perché si potevano compromettere le articolazioni. Sentivi le ossa che facevano "cric... cric...cric". Era pericoloso. Poi venne il "narco-shock" [con l'anestesia]. Bastavano due [infermieri] uno per gli elettrodi e l'altro teneva le braccia in modo da non fare troppa resistenza alle contrazioni; si rischiava di pro-

Se questi potevano lavorare perché stavano in manicomio?

E se qualcuno scappava, cosa succedeva?

Avevate a disposizione dei farmaci quella volta?

E dell' elettroshock, cosa ci puoi dire?

vocare forti lussazioni o addirittura vere e proprie fratture. Poi c'era l'insulinoterapia. [...] i farmaci sono venuti dopo. C'erano allora, delle gocce e pastiglie che non servivano a niente.

**Capitava
che qualche ammalato
vi picchiasse?**

Si doveva stare attenti. Se l'ammalato fa quei gesti, non è nella facoltà di sapere o di volere. E poi non si è soli: ti aiutano gli stessi ammalati. Se l'infermiere rischiava pericolo a causa di un ammalato che non era nella facoltà di intendere e volere [...] erano gli stessi ammalati disposti ad aiutarlo. Una volta [...] quando lavoravo all'isolamento, c'era un malato molto agitato. Chiamai [il medico]. Venne e mi disse: "Apri che lo vedo. Mi fa piacere fare due chiacchiere". "Dottore - dissi - è agitato". E lui: "Beh. Non verrà mica contro?" Allora gli ho aperto la porta della cameretta. Quella volta si chiamava la cella. Che cella! Erano finestre più grandi delle nostre! Una volta aperta la porta, il malato gli si è fatto contro e allora [il dottore] gli mollò subito un sinistro e buttò l'ammalato a terra con un potente k.o. Gli ho detto: "Signor [il medico] scommetto che ha fatto anche il pugile?" Mi risponde: "Il pugile no ma in palestra ogni tanto ci vado. Vuoi che mi faccia rompere gli occhiali!" Di solito nell'isolamento non si andava mai in cella da soli. Mai. Una volta, all'epoca di [...], all'esterno la temperatura era sottozero e un ammalato si trovava nudo in cella con il materasso per terra. Dissi al [medico]: "Non gli viene la polmonite a stare nudo in una cella così fredda?" E [lui] mi ha risposto: "Ai nostri ammalati non viene la broncopolmonite perché il loro sistema nervoso è più forte del freddo".

C'erano degli ammalati che si strappavano i vestiti, che non volevano tenere addosso nulla [...] agli ammalati pericolosi si passavano le scodelle di alluminio sotto la porta. C'era un'apertura [...] come le bestie [...] le scodelle si adoperavano per l'ammalato che era agitato in cella, quando era nella facoltà di non sapere e volere. Gli altri [invece] potevano avere sia forchette che cucchiari. I coltelli no. [...] A noi quello che dava fastidio era la fuga dell'ammalato: veniva sempre considerata come negligenza del personale. Si veniva puniti. Si andava a rapporto dal Direttore e ci faceva la ramanzina.

No. Quella volta veniva il giudice e faceva delle domande, vedeva il caso. Una volta è capitato che ad un epilettico è venuta la crisi per le scale e [...] si è rotto la testa. Noi ci siamo detti: "Quello muore". Infatti, dopo circa un'ora all'ospedale civile, è morto. Allora è venuto il giudice accompagnato da [...] che era allora segretario della Provincia. Il giudice mi ha chiesto: "Che tu sappia, quell'ammalato per caso è stato spinto giù per le scale da qualcuno?" "No - gli ho risposto - nessuno lo ha spinto perché i nostri ammalati sono tutti tranquilli. Il reparto stesso lo chiamano reparto dei tranquilli". Se per caso, a stupido via, mi scappava di dire che era stato quel tale o quel talaltro: guai!

**Ci sono stati
dei processi a carico
di qualche infermiere?**

Sì, poi hanno creato un reparto apposito con [...]. Ma i malati bevevano e fumavano lo stesso di contrabbando. [...] [Gli ammalati di] TBC erano da soli in un altro reparto situato tutto su di un piano vicino la colonia.

**C'erano anche
gli alcoolisti
oltre agli epilettici
quella volta
in manicomio?**

Prima andava al reparto [...], in osservazione, per un mese. Poi il primario prolungava ancora di due mesi e, se entro questi due mesi non migliorava, lo internava trasferendolo ad altri reparti.

**Come veniva
ricoverato un ammalato?**

C'era la Villa di Salute che è arrivata dopo; era un misto di tre reparti: uno per le donne, uno per gli uomini e poi c'erano delle stanze per uffici, conferenze, le solite storie. [Vi] andavano malati tranquilli, i dozzinanti; abitualmente i cosiddetti "ricoveri volontari". [...] In quei reparti mettevano le persone perbene, quelle che stavano meglio, che andavano a spasso.

**All'esterno
del manicomio
c'erano delle strutture?**

Il medico faceva la lettera di accompagnamento [...] E il malato veniva ricoverato. C'era anche quello che dovevano andare i carabinieri o la polizia a prenderlo. Lo portavano di solito i familiari. Se un ammalato stava poco bene, arrivava la telefonata e si andava a prenderlo noi, con l'ambulanza. Ma abitualmente si andava a prendere i dozzinanti, i malati cronici.

**Da chi venivano portati
gli ammalati
in manicomio?**

Nel tempo il manicomio è cambiato o è rimasto sempre lo stesso?

Come ambiente è rimasto sempre quello. Come trattamento dell'ammalato, invece, era cambiato: la scienza era più larga di mano. Con l'ammalato si correva un po' più il rischio, si tentava di mandarlo a fare due passi fuori. Poi hanno aperto il bar che non c'era nei primi anni. Prima era il caposala che andava al bar e che acquistava tutto quello di cui avevano bisogno gli ammalati: aranciate, oppure sigarette, biscotti, ecc. e poi distribuiva la spesa fatta ai malati del proprio reparto.

Nel reparto oltre a voi c'erano altri operatori?

Il medico si vedeva ogni giorno assieme l'assistente sociale che stava mezz'ora, a volte anche un' ora.

Quella volta c'era un medico per reparto?

Sì, un medico. Ogni tanto faceva il giro il direttore, così tanto per vedere. Ultimamente veniva il direttore di persona, riuniva tutti gli ammalati nella sala di soggiorno, faceva il discorsetto - dibattito fra malati, medici e infermieri.

Se dovessi descrivere una giornata tipo, come la descriveresti?

Variazioni non c'erano molte. La mattina si alzavano gli ammalati alle sette, magari quando era tutto tranquillo anche dopo; il pigro poteva stare a letto. Si facevano le pulizie, tutti. Alle otto arrivava la colazione.

Vi aiutavano anche gli ammalati nei lavori?

Certo. Come si faceva altrimenti con novanta ammalati, oppure cento? C'erano gli ammalati addetti alle pulizie, altri alla preparazione della sala da pranzo, quelli addetti alla distribuzione del caffè-latte, della minestra, quelli per fare le camerate e via di seguito.

E dopo aver fatto le pulizie?

E dopo le pulizie, d'estate, venivano mandati nel cortile, in giardino. E su e giù e su e giù a camminare continuamente. Che doveva fare l'ammalato? C'era uno che, a forza di camminare avanti e indietro di continuo, aveva fatto una vera pista a forza di battere il terreno sempre nello stesso posto. Noi stavamo sempre in giardino perché, ad esempio, non tutti gli ammalati avevano le sigar-

rette e allora, prima o dopo, uscivano dei litigi, delle baruffe e noi dovevamo essere pronti ad evitare il peggio. Si rientrava a pranzo e poi di nuovo fuori in giardino. Le medicine si davano a colazione, a pranzo e a cena, prima dei pasti o dopo, conforme il sistema di reparto. Dopo cena c'era la televisione. Il cinema la domenica e poi, con l'arrivo di don [...] si facevano delle feste, si portava a ballare gli ammalati, si andava al teatro.

Eh, succedeva. C'era qualcuno che arrivava in servizio con un bicchiere di vino di troppo, un po' allegro, andava al bar e poi, se aveva bevuto un bicchiere di vino o due di più, con l'ammalato era più prepotente. Io non tolleravo. Io tolleravo tutto, ma mettere le mani addosso ad un ammalato no. No, non lo tolleravo!

No. Anche se il nostro Regolamento Organico del Personale prevedeva il licenziamento e, se era una cosa grave, anche la galera. Uno veniva chiamato dal direttore, ma poi non succedeva nulla, restava tutto in "famiglia". D'altra parte ci sono degli ammalati che si mettono tutto il giorno alle calcagna di un infermiere e "bu bu bun e bu bu bun e bu bu bun" per tutto il giorno, l'infermiere dopo un po' perde la pazienza e [...] magari gli dava una spinta, ma non per fargli del male.

L'ispettore sorvegliava l'infermiere e faceva il giro per i reparti di giorno e di notte. Del povero [...] si diceva che avesse la chiave di gomma. Veniva piano, piano per vedere se dormivamo. Quando sono arrivato nel '55 al suo posto c'era [...]; non smetteva mai di camminare. E poi c'era anche l'orologio da firmare. Nell'orologio c'era un disco sul quale ogni mezz'ora dovevamo firmare per dimostrare che non si dormiva durante il turno di notte. La mattina l'ispettore passava e portava via il disco. Se per caso trovava una mezz'ora non firmata, ti chiamavano e dovevi dire perché e per come non avevi firmato. Purtroppo la legge era così a quei tempi.

Gli infermieri perdevano a volte la pazienza?

Sono stati presi dei provvedimenti disciplinari per alcuni infermieri?

E gli ispettori cosa facevano?

Erano previste delle perquisizioni al personale?

Era il guardiano che aveva questo compito [...] Ogni tanto si presentava sulla porta di uscita dell'istituto e diceva: "Fammi vedere la borsa". Non mi è mai sembrata una cosa giusta anche perché per legge, prima di fare una perquisizione a una persona, ci vorrebbe un'autorizzazione del tribunale, mi sembra. [...]

L'infermiere poteva portare fuori gli ammalati per lavoretti?

Si. [Occorreva l'autorizzazione] del medico e del direttore. Quella volta ho chiesto al dottore: "Dottore, ho voglia di portare [...], si chiamava così, a casa mia che devo piantare le viti". "Si - mi disse il dottore - mi arrangio io con il direttore, tu portalo a casa". E l'ho portato a casa; metteva la forca da una parte e dopo non si ricordava più dove l'aveva lasciata. E poi su e giù a passare tutto l'orto per trovarla.

Ci sono delle cose che ricordi con piacere o dispiacere del tuo servizio?

[...] Mi fa piacere che i malati mi vogliono ancora bene. Quando vado laggiù in manicomio, quei pochi - la vecchia guardia - mi vengono tutti vicino; mi vogliono bene. Mentre dai colleghi venivo considerato uno stupido, un cretino perché ero sempre disponibile alle richieste dei malati. Come dicevo prima, [se] si alzava un ammalato da tavola mentre mangiavo, mi veniva vicino [e mi diceva]: "Per piacere, così e così". "Si che vengo", gli dicevo. Mi alzavo, smettevo di mangiare, andavo a vedere oppure a dare quello di cui aveva bisogno e poi tornavo a mangiare. Ai colleghi questo modo di fare dava fastidio. Io da principio non dicevo mai di no all'ammalato. Anche adesso, ora che sono vecchio, per me l'ammalato è da considerarsi una cosa sacra. [...] per me, l'infermiere "finito" con i nostri ammalati non deve perdere mai la pazienza. Mai. Se perde la pazienza, guai. Con i colleghi, non con tutti, si andava d' accordo. C'era sempre qualcuno, però, che non condivideva le mie idee.

renato

[...] Faccio una premessa. Quella volta non c'erano solo Trieste e Gorizia. Basaglia [lo psichiatra Franco Basaglia] ha avuto bisogno anche del sottoscritto; [...] quella volta mi aveva proposto di fare l'ispettore. In quel ruolo avevo diritto all'abitazione e mia moglie avrebbe dovuto venire ad abitare con me in ospedale; così ho rinunciato. La prima porta non è stata aperta a Gorizia ma a Udine al reparto numero [...] e ricordo che Basaglia, in collaborazione con il giornalista Sergio Zavoli che era suo amico, aveva fatto una grande propaganda dell'esperienza di Gorizia [...] senza mai dire nulla di Udine. Mi ricordo ancora quel filmato - "I giardini di Abele" - e quel libro dove sono citato anch'io. [...] non solo la prima porta è stata aperta a Udine ma siamo stati anche fra i primi a togliere agli ammalati le camicie di forza che erano usate in modo molto abituale quella volta. Un giorno il dottor [...] era venuto al reparto [...] dove solitamente si faceva l'insulinoterapia e ci disse: "Levate quelle camicie, non le voglio più vedere!" [Il dottore] prima aveva lavorato all'ospedale psichiatrico di Gorizia. Ebbene, Udine quella volta ha avuto il privilegio di essere stata la prima in Italia a togliere le camicie di forza di contenzione: erano gli anni '55 - '57.

[...] parlo dell'uso della camicia di forza come strumento di "cura". Al reparto [...] e al [...] - che erano i due reparti dell'isolamento - venivano usate per altri scopi. Ma, un po' alla volta, sono state smesse pure lì. La camicia di forza e l'elettrochock erano entrambi dei "metodi di cura". Iniettando l'insulina subito dopo l'ammalato tremava tutto e, al risveglio, era una cosa terribile: si doveva essere in tre, quattro infermieri a tenerlo e mettendo la camicia di forza era così ben legato che aveva meno probabilità di farsi male. Ed è stato proprio il professor [...] ad abolire

**Ma negli anni '60
le camicie di forza
si usavano ancora!**

questo metodo di cura. Come è stato il professor [...] a rendere meno tragico, meno drammatico, l'elettroshock introducendo l'uso dell'anestesia mentre precedentemente si faceva a "crudo", senza anestesia. Ricordo che era una cosa terribile prendere uno con la forza, tenerlo steso a letto e fargli le scosse. Possiamo dire che Udine è stata promotrice di tutte queste innovazioni. Poi, nel 1962, ci sono stati contatti con altri ospedali a partire da quello dove lavorava Basaglia, con Padova e con Treviso. Inoltre [il direttore] aveva incominciato a fare delle riunioni con il personale che non era molto di questo avviso; anzi, era decisamente contrario perché aveva paura di non controllare più gli ammalati.

Tutti i giorni [c'era] chi andava a lavorare in campagna - nella "colonia agricola", quel reparto che è in fondo al manicomio - chi nella stalla, chi in falegnameria, chi in officina, chi con i muratori, ecc. La sera gli ammalati rientravano in reparto e l'infermiere, una volta chiusa la porta, non aveva molto da fare. Pensa che anche per andare in bagno l'ammalato doveva aspettare l'ordine dell'infermiere; dovevano mettersi in fila; non c'era la libertà di andare al servizio quando c'era bisogno. Parlo di un'epoca di infermieri - anche se non sta bene dire - che spesso lavoravano affiancati dal fiasco del vino e c'era quella volta odore di libertà, di sacrifici e loro non erano molto d'accordo con queste innovazioni.

Fu in occasione di una di queste riunioni fatte al reparto numero [...] che il professor [...] ha detto all'ispettore [...]: "Voglio che [lui, riferendosi a colui che sta raccontando] non lavori in reparto". Quella volta si facevano i turni di ventiquattro ore e così mi sono messo a disposizione del professore. E quando i miei colleghi hanno visto che non lavoravo più in reparto nessuno mi guardava. Avevano una grossa invidia nel vedermi lavorare senza divisa.

Precedentemente ero stato assegnato al reparto [...]. Mi avevano spedito per punizione. Quella volta al reparto [...] c'era un prete che, dopo aver lavorato diversi anni in manicomio, era stato ricoverato come alcoolista e mi si era molto affezionato. Si trattava di un certo [...] e ogni tanto lo accompagnavo a casa anche perché lo conoscevo fin da quando faceva il parroco a [...] e una volta gli avevo portato mezzo litro di vino. Apriti cielo! Lo avevo pregato di berlo un po' alla volta e, per cautelarmi, avevo messo la bottiglia nel mio stipetto. Fatto sta che questo prete benedetto, non so come, ma era riuscito a bere un due bicchieri di troppo; i colleghi si sono accorti che era un po' alticcio e gli hanno chiesto chi gli aveva dato il vino. E lui non ha fatto altro che dire il mio nome. Questi infermieri sono andati nel mio stipetto, lo hanno aperto e hanno visto che avevo tre bottiglie. Una bottiglia era un "tocai" magnifico, l'avevo portata da [...] e poi ho saputo che se l'era scolata l'infermiere che mi aveva fatto "la forza" avvertendo il dottore [...] dell'accaduto. Mi fanno un rapporto per quella stupidaggine e l'indomani mattina vengo chiamato dal professore [...] e mi ha detto che dovevo andare a lavorare al reparto [...].

Quella volta si "girava": quando in qualche reparto mancava un infermiere veniva chiesto in prestito dove c'era più personale. Ricordo che nel 1953, nel mese di marzo, per la prima volta sono andato al reparto [...] e ho contribuito anch'io a lavare gli ammalati con la scopa. Erano di quelli che se la facevano addosso e si usava l'acqua fredda perché quella calda non esisteva. Comunque, una volta uscito

dal reparto [...] non sapevo cosa fare; non avevo un posto; [non avevo] uno stipetto dove cambiarmi. Così, ho incominciato ad andare nei reparti delle donne dove le suore hanno incominciato a conoscermi come socio-terapista e mi chiedevano che cosa sapevo fare.

Ho frequentato un corso di formazione per infermieri a [città toscana]. Ero con Tobino [lo psichiatra e scrittore Mario Tobino] che mi ha chiesto un favore: "Devi fingerti ammalato perché abbiamo bisogno del tuo aiuto. Per due, tre giorni dovrai vivere assieme ai ricoverati per conoscere com'è la realtà del reparto e nessuno conoscerà la tua vera identità". Mi hanno dato la divisa di ammalato e mi hanno mandato in un reparto. "Mi raccomando - gli ho detto - spero che qualcuno non mi prenda per farmi l'elettroshock o delle terapie!" Questa esperienza dovevo riportarla in occasione di un convegno nazionale. Ho vissuto tre notti e tre giorni assieme agli ammalati! Il personale mi chiedeva di dov'ero e come mai ero capitato a Lucca. Io rispondevo molto vagamente; facevo finta di aver perso la memoria o che mi ero perso a Firenze, ecc. Il primo giorno vengo visitato dal medico e pure a lui do le stesse risposte. Prima di andarsene mi dice che l'indomani mi avrebbe fatto parlare con il professor [...] che lavorava in quell'ospedale e che io avevo conosciuto in Germania [...]. "Spero che non mi riconosca", mi sono detto. Meno male che non è venuto. Così, ho mangiato con gli ammalati e soprattutto ho notato come il personale si comportava con loro. Ho visto cose terribili! Un infermiere mi disse che, a suo tempo, aveva fatto il militare a Udine e io, ingenuamente, gli ho risposto: "Forse alla caserma Spaccamela?" E subito lui: "Come fai a ricordarti se hai detto che hai perso la memoria?" Ma poi tutto è finito lì. La sera, a letto, non riuscivo a prendere sonno nel vedere e sentire delle cose che è impensabile descrivere. Una volta sono andato al servizio e un infermiere mi blocca e mi dice: "Ma tu chi sei? Cosa fai qua?" Era convinto che facessi il furbo per avere la pensione. Il giorno successivo mi chiamano in ufficio e, ingenuamente, prima di entrare busso alla porta. Subito mi chiedono: "Come mai hai bussato? Chi ti ha insegnato questa educazione?" Faccio finta di non capire. Tornato in reparto vedo picchiare brutalmente un

Hai fatto corsi di formazione?

ammalato da un infermiere un po' sbronzo e allora non ho fatto a meno di intervenire dicendogli di smetterla. Mi ha subito aggredito dicendomi di andare via, di non occuparmi degli altri, ecc. Il giorno successivo [il professore] in persona mi ha presentato al personale dicendo loro la mia vera identità. Ho ripreso i miei vestiti mentre sentivo dire un paziente: "Ero sicuro che quello non era un ammalato!" Successivamente in una riunione generale ho raccontato la mia esperienza smascherando quell'infermiere picchiatore che era presente all'incontro e sosteneva che occorreva rispettare gli ammalati, aiutarli, ecc. Queste sono le esperienze che mi hanno arricchito e, una volta tornato [...] ho fatto la proposta di mettere su un coro e di iniziare un po' di ergoterapia anche per avere la possibilità di dimostrare nei fatti quello che avevo imparato all'esterno. Così ho costituito la "filodrammatica" e l'ergoterapia che era molto richiesta. Mi hanno dato delle stanze da utilizzare in alcuni reparti - [...] - e abbiamo iniziato a fare dei lavori e delle attività. Mi davano una mano all'inizio [alcuni colleghi] e, per ultimo, [...] che avevo cercato perché suonava la batteria. Avevamo una piccola orchestra e c'erano due, tre ammalati che suonavano: [...] la tromba mentre il povero [...] cantava, ecc.

Cosa ci racconti di quel periodo?

Era importante che la mattina l'ammalato avesse la possibilità di scegliere dove voleva andare e cosa fare! Siamo poi ritornati a [città toscana] per partecipare al primo festival musicale dove le canzoni erano prodotte da ospiti ricoverati negli ospedali psichiatrici d'Italia. Abbiamo vinto il secondo premio [...]. Vi ricordate della "Carolina" [nome dato al carretto che portava il pranzo e la cena nei vari reparti]? Le parole in rima descrivevano la sua storia. Queste esperienze le pubblicavo su una rivista che curavo personalmente e in una foto c'erano i coristi con un fazzoletto sul quale avevano disegnato delle pannocchie, un grappolo d'uva, ecc. Tutti disegni fatti dal povero [...]. Non siamo stati solo a [città toscana] ma anche in altri ospedali. La cosa più "grande" è stata quando abbiamo incominciato a portare in gita gli ammalati; una volta al mese di mercoledì. Nei periodi invernali ne facevamo due e dovevo prendermi tutta la responsabilità. [Il diretto-

re] mi faceva firmare una carta ma chiedevo anche un po' di personale che mi accompagnava volentieri, sapendo che la cucina ci riforniva di ogni ben di Dio. Prima facevo una verifica del posto in modo che le cose potessero riuscire bene ma, nonostante tutte le precauzioni, succedeva l'imprevisto. Ci è capitato in un posto qui vicino, a Faedis, dove degli infermieri conoscevano il personale di una frasca e ci siamo fermati a mangiare e bere: prima di partire ci siamo accorti che mancava un ammalato; non siamo stati in grado più di ritrovarlo. Era un certo [...] di [...].

Vi voglio raccontare un altro episodio. Quella volta, in ospedale le ammalate avevano i pannolini, non certo i pannolini, e quando avevano le mestruazioni mettevano delle grandi pezze di tela di canapa che venivano fatte nel manicomio; c'erano diversi telai funzionanti. Fuori dall'ospedale da diverso tempo i pannolini non erano più una novità e si vendevano nelle farmacie. Un'infermiera, durante una di queste gite, mi investe del problema e mi dice che dovrebbe andare in corriera a prendere una di queste traverse di tela per un'ammalata. Le ho proposto di andare in farmacia, di comperare i pannolini ed aiutare l'ammalata a metterne uno. Questo è stato il primo pannolino che ha fatto la sua comparsa in manicomio.

Un'altra cosa che non mi dimenticherò mai sono state le lotte per cancellare la legge del 1904. Era il 1964. [...]Quella volta [nasce] il "Club degli ospiti"; [siamo stati] a Berlino e Strasburgo per conoscere delle esperienze molto interessanti in questo campo. Avevamo anche dei contatti con il professor V. Hudolin di Zagabria. Era praticamente un circolo ricreativo divenuto poi Centro Sociale e vi facevano riferimento tutte le attività ludoterapiche, ergoterapiche. Ogni settimana avevamo delle riunioni nei reparti e riunioni generali del Club dove c'era sempre il Presidente e i consiglieri; erano degli ammalati. La riunione si faceva nella sala del cinema; si parlava; intervenivano tutti: medici, malati, infermieri. Era la prima comunità terapeutica per quell'epoca. Tornando allo sciopero, avevo detto agli ammalati: "Voi non dovete lavorare oggi; occorre protestare per cambiare la legge". Tutto si è fermato: molti di loro aiutavano in stireria, in lavanderia, [aiutavano] gli operai, i giardinieri, in guardaroba, in cucina, nella stalla, nei lavori dentro i reparti ecc. Allora tutti si sono accorti di quanto fosse importante l'ammalato. Non si dovevano sfruttare gli ammalati per questi lavori, si diceva. C'era Santoro, quello del TG3, venuto per la Domenica del Corriere e un giornalista della rivista ABC. La notizia dello sciopero ha avuto parecchia risonanza (ho conservato gli articoli e le foto) e, in quella lotta, gli ammalati hanno ottenuto anche la possibilità di lavarsi con l'acqua calda. In quell'occasione un ammalato è intervenuto rivolgendosi direttamente al dott. [direttore] dicendogli: "Professore, se la gente fuori dal manicomio sapesse come si vive al reparto [...]! Ma sa che dobbiamo lavarci con l'acqua fredda? Sa che gli infermieri ci lavano con le scope?" E c'era subito qualcuno del personale che lo minacciava dicendogli: "Ma che cosa vai a dire!" E' successo un pandemonio ed hanno preso subito dei provvedimenti. E' venuto l'avvocato [...] che quella volta era [politico, dirigente associazione d'arma ex combattenti] e - guarda un po' com'è la storia - io dopo qualche anno ho preso il suo posto. Ogni tanto lo incontro e mi dice: "Ti ricordi [...] quando ero [politico e amministratore della Provincia] e io ti vedevo là?" "Sì - gli rispondevo - io però non ho mai approfittato né di te né di nessuno perché tutti gli altri colleghi si sono sistema-

ti, sono passati capi e io sono rimasto come [...] l'ultimo dei manovali". [...] Potevo essere nominato [caposala...] ma non ho voluto, anche se avevo i requisiti. Per gli altri bastava che l'ispettore dicesse a uno: "Ti faccio caposala", ed era più che sufficiente; non occorre altro. Quando poi è andato in pensione ho provveduto ad organizzargli la festa di addio; era la prima festa che si faceva in manicomio a uno che andava in pensione; con il nostro coro che così cantava: "O caro [...] no non ci lasciare, non ci devi far pensare o no, no, no". Poi è venuto a trovarmi a casa e mi ha detto: "[...] mi dispiace di una cosa sola, che non ti ho fatto capo e nemmeno vice caposala". [...]

E di altre esperienze cosa ricordi?

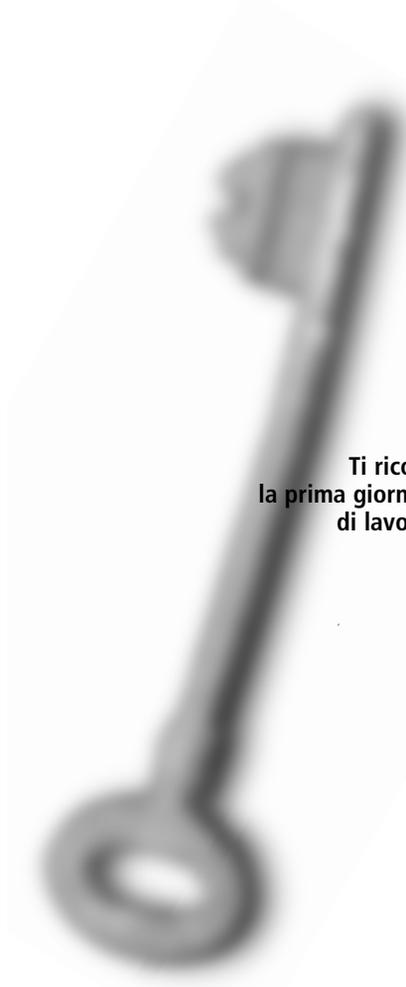
Mi sono fatto le ossa allo psichiatrico di Udine al punto che una volta mi avevano mandato a fare un discorso allo psichiatrico di [città marchigiana] di fronte a medici e infermieri sul tema "Prospettive di apertura completa dei manicomi" e quella volta stavo già parlando della legge 180, di ciò che sta accadendo oggi. E mi trovai in disaccordo con il professor Basaglia perché lui sosteneva che l'ammalato doveva essere completamente libero. Io invece sostenevo che l'ammalato era libero di andare dove voleva però, quando usciva all'esterno, [era necessario] che si sapesse che lui era uscito. Nel caso di una visita di un familiare, qualcuno dell'istituzione doveva sapere dove si trovava l'ammalato che non era in reparto. Lui rispondeva che questo non era importante. Allora, io gli rispondevo: "Guardi professore che l'altro giorno gli ammalati andavano a fare la pipì vicino ai tavoli dei bar. Occorre insegnare loro questa educazione anche perché in tanti anni non l'hanno imparata o l'hanno dimenticata". Insomma lui voleva il paziente completamente libero. [...] Io concordavo con Basaglia che era tutto bello quello che stava succedendo, [...] che si chiuderanno i manicomi. Però la malattia mentale rimarrà [...] Magari venisse definitivamente debellata!

Devo dire però che mi sono temprato all'ospedale psichiatrico e non passa sera che mi sogni del manicomio, dei colleghi morti, degli ammalati che avevo con me, che andavano a distribuire i giornali, mi pulivano l'ufficio, e dei vari direttori [...]. Il più grosso dispiacere è stato di sapere - dopo essere andato

in pensione - che [...] ammalato che lavorava con me era andato a buttarsi sotto il treno. Per non parlare dell'altra povera donna che si è buttata nel canale Ledra confinante con il manicomio. Non riesco a dimenticare le persone che si sono tolte la vita. Ricordo che una volta stavamo facendo una grande festa al reparto [...]. Erano venuti anche i professori [...] tutti contenti di vedere questa piccola festicciola; anche il responsabile medico del reparto [...]. Tutti contenti. Arriva suor [...], parla con il professore comunicandogli che era annegata una donna. Il professore ha detto: "Ecco, tutto rovinato". E ha aggiunto: "Però sapete quello che mi preoccupa? Che tutti vengono a sapere che questa si è annegata ed altre la seguiranno". Previsione che si è avverata con il suicidio altre due, tre ammalate. Ed è meglio che sui giornali non se ne parli troppo: c'è il pericolo che situazioni del genere causino vere e proprie epidemie.

italo

Ho iniziato nell'agosto del 1970, come infermiere. Prima avevo fatto domanda, sempre in manicomio, come elettricista dato che avevo frequentato un corso di formazione [...]. I responsabili per l'istituto Psichiatrico di quell'epoca mi avevano promesso che, appena un elettricista andava in pensione, mi assumevano al suo posto. Ho aspettato, ma non mi chiamavano. Alla fine, erano disposti ad assumermi come infermiere allora mi sono licenziato dalla ditta dove lavoravo. E ho fatto bene, perché se rimanevo con la qualifica di elettricista operaio avevo qualche livello economico di meno. I miei parenti si erano preoccupati di cercarmi delle raccomandazioni. In particolare mio padre, tramite suoi amici, aveva segnalato la mia domanda ad un onorevole, [...] mentre mia madre aveva parlato con un suo cugino prete o monsignore di [...]. Una settimana prima di iniziare a lavorare in manicomio potevo essere assunto come postino o fattorino. Alla fine però ho deciso di fare l'infermiere [...] Non è stata certo un'aspirazione o una cosa sentita. E' stata la certezza di avere un posto sicuro, tranquillo. Poi ho dovuto adattarmi anche perché non avevo mai avuto a che fare con malati di mente.



Ti ricordi la prima giornata di lavoro?

Per prima cosa sono andato a prendere le consegne dal capo ispettore [...] che, dopo avermi consegnato una chiave - me lo ricordo ancora - mi ha detto: "Guarda che questa è un'arma e sappi che se scappa qualcuno devi rispondere di tutto quello che potrà accadere! Rivolgiti sempre agli infermieri più anziani e chiedi loro quello che devi fare". Dopo avermi dato un camice bianco, ho iniziato a lavorare al reparto osservazione, il numero [...]. Era un reparto chiuso. Ricordo che alcuni infermieri giocavano a ping pong mentre altri sistemavano il guardaroba. Così ho conosciuto per la prima volta [...] e [...] che mi hanno messo a sor-

vegliare gli ammalati nel cortile, per controllarli e impedire che non scappassero o che si sporcassero, nel senso di “farsela addosso”. In questi casi non dovevo far altro che segnalare il problema al responsabile di turno. Dopo due, tre giorni iniziavo già a ruotare di servizio negli altri reparti e dopo una settimana mi hanno mandato all’isolamento – il reparto [...] - dove mi sono fermato diversi anni.

Nei primi tempi lavoravo dalle sei di mattina all’una del pomeriggio e dall’una alle otto di sera. E’ stata dura! Era una vera bolgia. Sono arrivato d’inverno. Non potevi andare all’aperto perché faceva freddo. Eravamo due infermieri diurnisti con altri quattro infermieri per ogni turno con settanta, ottanta ammalati chiusi in uno stanzone che fumavano. Era dura.

Il clima violento. Il dover sottostare alle decisioni dei vecchi infermieri e dei capi che giustificavano questa durezza. L’asprezza dei trattamenti dovuti alla mancanza di medicine. E non c’erano altri modi per sedare o tranquillizzare gli ammalati. Il primo giorno che sono arrivato al reparto [...] c’erano degli infermieri che saltavano sul tavolo facendo delle mosse di karatè e c’era l’abitudine dell’infermiere ad adattarsi al tipo di ambiente nel quale lavorava. Era normale prendere a schiaffi un ammalato. [...] All’inizio non sapevo come comportarmi. C’era il rischio di scontrarsi con i colleghi e così eri costretto a mediare tra l’ammalato e il vecchio collega al quale non importava proprio nulla di questo aspetto. Tu avevi solo il compito di obbedire alle loro indicazioni o chiamarli in caso di bisogno. Quando osservavi le violenze, ti sentivi spettatore ma allo stesso tempo impotente. Anche perché non sapevi cosa fare e da che parte stare. Difendi l’ammalato o stai con il collega? Cosa vuoi. Sapevano tutto loro. D’altra parte eri giovane; dovevi imparare. Ti dicevano: “Quell’ammalato potrebbe scappare; l’altro picchiare o picchiarti; quell’altro ancora potrebbe saltare il reticolato di cinta”.

Però, devo dire, che con gli ammalati ho avuto sempre un buon rapporto e, in tanti anni di servizio, non ho mai dato uno schiaffo ad un ammalato. Mai. E non ho mai preso uno schiaffo da loro. Poteva succedere quando andavi a prenderli con la forza durante le collutta-

Quali sono state le prime impressioni di quei giorni?

zioni e, a volte, rischiavi di prenderle in quanto loro si difendevano. Ma mai che ti aggredissero. Se tu hai un buon rapporto con l'ammalato difficilmente ti aggredisce. Se lo faceva c'era un motivo bene preciso. L'ammalato non aggredisce chi non ha potere.

All'inizio vivevo necessariamente una situazione di distacco per non avere scontri con nessuno. Anche perché, come giovincello appena arrivato senza nessuna conoscenza, potevi rischiare di avere delle grosse reazioni sia da parte dell'ammalato che del collega. Quindi, il miglior atteggiamento che adottavo - anche se ero conscio che c'era una violenza verso l'ammalato - era quello di seguire le indicazioni e i suggerimenti dei colleghi. Molto tempo dopo ho capito che sbagliavano. Ma all'inizio, come facevo a rendermi conto che era sbagliato controllare, perquisire, sapere se avevano coltelli in tasca? Lo sai che al reparto [...] si mangiava solo con il cucchiaino? Non c'erano coltelli e forchette. Non c'era nulla per paura che gli ammalati si potessero far male e farci male. E tutti gli infermieri erano pieni di paura, se per caso mancava una posata. I colleghi ti mettevano addosso un clima di tensione, di terrore. Come facevi a liberartene?

Quando l'ammalato non stava bene o cominciava ad aggredire altri ammalati o a non fare discorsi coerenti c'erano delle probabilità che potesse succedere qualcosa. Per noi voleva dire che aveva bisogno di cure e si interveniva con la forza per somministrargli dei farmaci. All'isolamento c'erano dei pezzi duri e, nella maggior parte, violenti e aggressivi; per fare un'iniezione alle volte si doveva aspettare il cambio di turno in modo da essere in tanti per evitare di prenderle. Non so se questo era un bisogno o paura. In quegli anni si agiva così. Come potevo sapere se quel malato aveva veramente bisogno di quelle cure o di altro? Di fuggire, per esempio? Quando il malato manifestava dei comportamenti che erano contrari alle regole dettate dall'istituzione si interveniva sempre.

L'uso dei farmaci non era per nulla ponderato. Quando, ad esempio, il medico diceva di somministrare "al bisogno" per te infermiere significava "sempre". E avevi anche il consenso degli infermieri anziani. Ricordo di aver fatto anche otto fiale ad una persona nel giro di tre ore. Ma era anche l'infermiere stesso a decidere le terapie; quando lui vedeva che l'ammalato non stava bene, non c'era bisogno di chiamare il medico. Poi magari gli capitavano un sacco di effetti collaterali e allora giù a dargli "Disipal, Akineton, Artane".

Un altro sistema violento era l'uso della camicia di forza e la cella. Il medico si vedeva poco durante il giorno: veniva la mattina, dava uno sguardo, faceva il suo ambulatorio e, per il resto della giornata, tutta la gestione del reparto era a carico dell'infermiere.

I malati venivano rinchiusi uno per volta quando davano in escandescenze. Ma questo era a discrezione dell'infermiere. Una cella era sempre libera per ogni evenienza. C'era un certo [...]; ricordo che durante una delle tante crisi partiva e "bun bun bun" ti faceva fuori tutti i vetri. Allora lo prendevi e lo sbattevi in cella prima che facesse altri disastri in attesa che la sfuriata gli passasse. Eventualmente si chiamava il medico dopo; ma non sempre. Succedeva anche che i malati si picchiassero tra loro e allora li separavi e uno dei due lo mettevi in cella. Questo era l'andazzo.

Alle volte sì: quando l'ammalato prendeva il letto della cella per tentare di buttar giù la porta o di sbatterlo continuamente contro le pareti o contro la porta della cella in modo assordante o rischiava di farsi del male o di impiccarsi con le lenzuola. Solo in questi casi veniva fissato al letto. In realtà, se lo si metteva nel camerone ma veniva fissato al letto e in più aveva addosso la camicia di forza, non serviva la cella: era già legato. Legare una persona non era cosa di tutti i giorni. Difficilmente si conteneva quotidianamente più di una persona con la camicia di forza o con i polsini come i vari [...]. Di fatto queste pratiche non rappresentavano una consuetudine ma si utilizzavano solo nei casi di necessità.

Gli ammalati venivano anche legati prima di essere messi in cella?

Alle sei di mattina si facevano bollire tutte le siringhe; quelle di vetro. Ogni tanto le dimenticavi sul gas e le bruciavi tutte. Poi andavi a fare il giro delle iniezioni prima dell'alzata dal letto dei malati. Si facevano di solito "Serenase e Trilafon". Se qualcuno si rifiutava, allora si andava in tre o quattro. Alle sette tutti si alzavano e andavano a far colazione in corridoio - pane e caffè-latte - mentre altri facevano i letti. Diversi malati ci aiutavano in questi compiti ma c'era anche chi si rifiutava di collaborare. D'altra parte era un grosso lavoro anche convincerli. Alla fine, grazie a dei ricatti del tipo "se non mi aiuti non ti do le sigarette o altro", dovevano per forza collaborare. Poi, se la stagione era calda, i malati si mandavano in cortile oppure, durante l'inverno, venivano tutti ammassati nello stanzone interno del reparto. Lì non c'era per tutti la possibilità di stare seduti così ogni tanto, necessariamente, nascevano delle zuffe tremende per un mozzicone di sigaretta o per sedersi su una panca. Poi, verso le dieci arrivava il caporeparto e dava loro la spesa. Questi stava seduto dietro ad un tavolino, al centro dello stanzone, con il librone aperto e distribuiva biscotti, succhi di frutta, sigarette, birre raramente. E poi si oziava, perché gli ammalati, sia nel cortile che nello stanzone, non facevano nulla di nulla. Giornali non leggevano; camminavano avanti e indietro e non facevano altro che fumare e fumare. Fumavano di tutto: carta di giornale, segatura, tutto quello che trovavano. Non avevano altro da fare se non litigare e picchiarsi fra loro. E tu dovevi stare lì ad osservar-

Come si svolgeva il turno di mattina?

li ed eventualmente a dividerli. Ogni tanto qualcuno si sporcava, qualcuno si feriva, qualcuno si stracciava i vestiti o altro ancora. D'altra parte, per loro il combinare guai era l'unico modo per uscire dalla bolgia di quello stanzone. In questi casi, allora, avvertivi i superiori e i colleghi che trascorrevano il tempo o in cucina - dove mangiavano e bevevano - o in farmacia. E anche le sentivi perché facevi il tuo dovere in quella bolgia. D'estate stessa storia. Solo che, invece di stare nello stanzone, noi giovani dovevamo stare nel cortile con compiti di guardiano. Ma dopo un po' anche i giovani si annoiavano. Allora non ti limitavi più a guardare solo i malati; pur di far passare il tempo ti mettevi a giocare a carte, a fare parole crociate, a sentire un po' di musica. T'immagini passare tutto il giorno ad osservarli per impedire loro di scappare? Ma che razza di lavoro poteva essere quello! Io e [un ammalato] facevamo parole incrociate: era fortissimo. Ero andato anche in giro con [...]; era di [...] e per portarlo con la mia cinquecento al suo paese a bere un bicchiere ho dovuto firmare un mucchio di carte dove dichiaravo tutta la mia responsabilità. [...] Erano i primi anni in cui i malati cominciavano ad uscire. L'avevo presentato ai miei amici e si era comportato sempre bene. Chiaramente ero criticato da tutti i colleghi che non vedevano di buon occhio questa mia disponibilità verso gli ammalati.

**Per ritornare
alla giornata tipo,
come continuava
dopo il pranzo?**

Di nuovo tutto il pomeriggio in cortile. Rientravano verso le diciassette o diciassette e trenta per la cena. Verso le sette di sera, prima dell'arrivo del cambio delle ore venti, andavano a letto. Noi facevamo la conta degli ammalati stanza per stanza, per controllare che non mancasse nessuno. E se i conti non tornavano si tornava a contare. In ogni caso eri sempre tu responsabile di tutto quello che accadeva nel reparto e non potevi di certo addebitare la colpa al turno che ti aveva preceduto. Quella volta, potevi essere chiamato anche dal magistrato che accertava la tua responsabilità. La televisione era per pochi e durante il turno di notte o si leggeva o si giocava a carte o si sorvegliava chi si alzava per andare al bagno. Se qualche ammalato che non aveva sonno voleva stare con noi lo si mandava subito a dormire.

Sono venuto a conoscenza di simili episodi ma, durante il mio servizio, non è mai successo. Credo che una decina di persone al massimo si siano ammazzate durante la mia attività lavorativa; non molti. Qualcuno si appendeva anche al termosifone della cella. Chi scappava si buttava nella roggia o sotto il treno. Chi aveva più libertà poteva scegliere una morte diversa e raramente pensavi che in quel gesto ci potesse essere la responsabilità di qualcuno di noi. [...] se si vuole evitare [che le persone compiano gesti simili] bisogna pensarci prima. [...] Tutte le persone che venivano considerate pericolose, aggressive finivano all'isolamento. In quegli anni in manicomio non finivano solo gli psicotici ma anche i tossicodipendenti, gli alcoolisti, gli epilettici. Ricordo che c'era questo ragazzo giovane di circa diciotto anni che, secondo me, non era un ammalato mentale. Devo anche dire che, all'inizio del mio lavoro, le persone rinchiusi mi sembravano tutte bravi ragazzi e non certo malati di mente e mi chiedevo perché stavano in manicomio visto che potevo parlare, ridere e giocare normalmente con loro. E non era vero che non "capivano" anche se i colleghi mi dicevano che erano tutti fuori con la testa. Io rispondevo che matti erano loro non certo quelli rinchiusi. [...] Come si poteva pensare, quella volta, che solo la malattia potesse essere responsabile di quell'atto. Lo era anche l'istituzione stessa? Dicevano che quelle persone erano piene di "crics", vale a dire già predisposte a togliersi la vita. Venivamo avvertiti continuamente in reparto dal capo e dai colleghi: "Stai attento di quel malato che può uccidersi". Non ci si rendeva conto che, sicuramente, chiudendo queste persone peggioravi la loro situazione. Ti immagini: se uno sa che deve passare tutta la vita in manicomio appena può scappa e si ammazza. Che alternative gli rimangono?

Ci sono stati dei suicidi in ospedale che tu ricordi?

Quella era la libertà assoluta. Che è poi la morte. Queste persone all'esterno non avevano amici; erano abbandonate a se stesse; non trovavano alcun tipo di sostegno e, se in manicomio non potevano uccidersi in quanto controllati, lo potevano fare solo fuori. Con altri malati facevamo invece di tutto per buttarli fuori - con l'approvazione della nuova legge di riforma - ma non ce la facevano e rientravano in manicomio. D'altra parte, come poteva-

Ma scappando recuperava anche la libertà di poter tornare a vivere, non solo quella di morire, mi sembra...

no dopo che in alcuni casi avevano trascorso più di quaranta o cinquant'anni in quel posto?

Eri a conoscenza di provvedimenti disciplinari presi a carico degli infermieri?

Personalmente non ne ho mai ricevuti, di altri invece sì; so di alcuni colleghi che sono stati a rapporto dalla Direzione e dai capi ispettori. [...] Appena ho iniziato a lavorare, di solito i responsabili mettevano tutto a tacere; difficilmente si ricorreva al consiglio di disciplina. Se accadeva qualcosa all'infermiere anziano che da molti anni lavorava in manicomio, se combinava qualcosa magari in occasione di una colluttazione e se capitava che qualche malato si facesse male, si dava il caso che venisse chiamato a rispondere di quanto accaduto, ma poi non succedeva nulla e la storia finiva lì. Si metteva tutto a tacere anche se l'ammalato doveva ricorrere alle cure dei sanitari. In tempi recenti, però, è successo che qualcuno è stato licenziato [...] [Non avevamo alternative, a quei tempi; l'infermiere aveva l'obbligo di intervenire nei momenti di crisi, riportare l'ordine e impedire i comportamenti distruttivi] Alcuni erano esperti nelle colluttazioni al punto che ognuno di loro aveva il proprio ruolo. Occorreva stendere l'ammalato, grande e grosso, legarlo e metterlo in cella? Allora si aspettava che arrivasse sempre in servizio il loro turno. [...] A volte rischiavano anche di farsi male più loro che l'ammalato. Gli altri scattavano per bloccarlo mentre [...] qualcuno era sempre pronto con la siringa in mano. C'era anche chi era esperto nella "presa per il collo da dietro". Altrimenti veniva usato "il traversino" che era un comune traverso un po' bagnato che veniva stretto attorno al collo dell'ammalato fino a fargli perdere le forze [...]. Poi si dava il caso che venisse messo in cella solo con il materasso per evitare che sbattesse il letto o contro le pareti o contro la porta. Era un gran disastro. [...]

Di fronte all'istituzione come si reagiva?

Singolarmente non ho mai preso nessuna posizione e non ho mai denunciato nessuno: in gruppo invece, attraverso il sindacato CGIL, in quegli anni abbiamo fatto delle denunce. Singolarmente avevo fatto denunce alla Direzione di ammanchi che venivano tolti agli ammalati. In poche parole, soldi che venivano loro ruba-

ti. Sono andato anche di persona dall'ispettore e dal direttore con prove e documenti certi, dimostrando che [...] rubava tranquillamente i soldi degli ammalati. [...] Tutti i loro soldi erano custoditi nella cassaforte di reparto, con tutti i libretti della pensione assieme anche a tutte le cose che portavano i familiari ed i parenti durante le loro rare visite. Ogni giorno poi distribuiva secondo le necessità del singolo ammalato e secondo quanto poteva disporre economicamente di ognuno. Ad esempio, se la sua pensione era di 30.000 al mese gli dava 1000 lire al giorno. In realtà, invece di dargli 1000 lire al giorno gliene dava [di meno ...].

lo me lo chiedevo. Dopo aver fatto i lavoretti di routine di reparto, la mattina capitava di fare dieci minuti di sosta e si approfittava per mandare un ammalato a prendere una bottiglietta, un po' di pane fresco e della mortadella per gli infermieri e ci si metteva a mangiare. Di solito succedeva che un giorno pagavo io, un giorno pagava lui e così via, a rotazione insomma. E mi sentivo sempre rispondere [...] "lascia che pago io, lascia che pago io". Poi quando ho incominciato a chiedermi come faceva a pagare sempre lui, ho scoperto che chiaramente [i soldi erano degli] ammalati. [...] decido di andare prima dall'ispettore e assieme con lui vado dal Direttore. E questi mi dice che, se fosse stato vero quello che gli avevo raccontato, [la persona] in questione rischiava il licenziamento immediato con il pericolo anche di finire in galera con l'aggravante di esercitare queste prevaricazioni su incapaci. D'altra parte, il direttore aggiunge: "Cosa vuoi! E' prosimo ad andare in pensione, pover'uomo. Cosa vuoi! Basta che non lo faccia più". Lo hanno trasferito di reparto [...]. D'altra parte, in quegli anni era del tutto normale che queste cose avvenissero nell'istituzione. Succedevano anche delle cose peggiori: si "giocava" con l'ammalato, lo si faceva arrabbiare, lo tiravamo su di "giri" [...]. Ricordare tutto questo non è facile e piacevole.

I malati stavano con noi e loro provvedevano a fare i lavori interni ai reparti: pulire le sale, preparare le tavole per il pranzo, ecc. Eravamo noi giovincelli inesperti che tutto il giorno doveva-

Ma come poteva succedere tutto questo?

I colleghi anziani come "stavano" con l'ammalato?

mo stare attenti nel cortile che non ci scappasse nessuno o che non si buttassero nella vasca dei pesci. Quando succedeva che qualche ammalato se la faceva addosso allora li chiamavamo e loro provvedevano a lavarli e a cambiarli. Ma li chiamavamo anche quando gli ammalati si picchiavano fra loro per vedere il da farsi. Sempre noi giovincelli eravamo, alla fine, chiusi con gli ammalati. E quindi eravamo come loro. Mi ricordo. Un'estate, il dottore [...] - che era alle sue prime esperienze - era venuto a fare un'ispezione nel cortile per vedere come stavano gli ammalati. Alla fine del giro, c'era un infermiere, un certo [...], che dormiva in un angolo del cortile per terra - le panchine erano tutte occupate - e mi chiede: "Come mai è vestito di bianco quell'ammalato?" Cosa vuoi rispondere. Eravamo giovani e la notte facevamo le ore piccole. Iniziare a lavorare alle sei di mattina era dura; dovevi subito iniziare il giro delle iniezioni e delle pastiglie. Le terapie venivano preparate dal turno di notte e capitava normalmente di prendere una fiala al posto di un'altra o di confonderti di persona. Ricordo che una volta ero talmente rintornato da essermi bucato il dito. "Dio buono - mi sono detto - mi sono fatto un Serenase anch'io!" Nel frattempo mettevi anche a bollire le siringhe e spesso le dimenticavi sul fornello acceso. Poi dovevi mettere gli ammalati nel corridoio centrale dove c'erano i tavoli per fare la colazione. Poi d'inverno venivano mandati in un grosso stanzone dove fumavano e non facevano altro che girare attorno ad un grosso tavolo.

Facevate delle riunioni di lavoro in reparto?

Mai fatte; si incontravano solo i capi reparto con i medici. [...]

Ci sono stati dei cambiamenti in positivo negli ultimi anni?

Avendo più libertà, molta violenza ed aggressività da parte dell'ammalato è venuta meno. E' stato sufficiente aprire un po' di più le porte. C'era un certo [...] che adesso aiuta in falegnameria [...]. Quello mi faceva fuori almeno dieci vetri al giorno e finiva per una settimana legato in cella! Una volta mi è successo di rifilargli una sberla proprio mentre un gruppo di operatori triestini stavano visitando il reparto. Ho dovuto inventare un discorso stimolo-risposta per giustificare il mio comportamento. Ho avuto

l'impressione di averli convinti che la sberla era "terapeutica". Dopo, uscendo dal reparto e aiutando l'operaio falegname, tutti questi sintomi a [...] sono scomparsi ed oggi è più che tranquillo. Occorre riconoscere che il cambiamento è arrivato anche grazie al nuovo personale, a medici nuovi, a infermieri nuovi [che avevano] culture diverse, mentre i vecchi andavano in pensione. Riconosco che il cambiamento è, senza dubbio, stato in meglio.

gloria

Avevo la necessità di avere uno stipendio. Ho iniziato a lavorare come infermiera psichiatrica nel 1968 [...] tutte le infermiere nuove venivano assegnate al reparto [...] che era di "accogli-mento femminile", detto anche "osservazione". Dopo, [...] gra-zie al fatto che avevo partecipato al [corso di formazione] insieme al medico, al reparto [...] dove avevano riunito tutte le infermie-re che avevano fatto la stessa esperienza.

Come mai proprio il reparto [...] considerato di tipo punitivo?

[...] questa storia della punizione probabilmente era precedente. Nel momento in cui questo gruppo di infermiere aveva fatto la stessa esperienza non sussisteva più questa connotazione e le dinamiche erano pertanto chiaramente cambiate. [...] siamo andate come infermiere che avevano, tra virgolette, delle affinità, avevano delle esperienze comuni. C'è da dire che nel 1970 c'era aria di nuove ideologie, di cambiamento, in giro nel manicomio e questa era una cosa alla quale mi era già capitato di pensare. Forse noi non eravamo consapevoli dei cambiamenti che avevamo portato. Nel momento in cui io sono entrata a lavorare con me sono entrate altre nove persone; eravamo in totale dieci infermie-re, cinque nei reparti femminili e cinque nei reparti maschili. A detta degli infermieri vecchi, noi portavamo molte novità. Però le abbiamo portate in maniera inconsapevole. La nostra assunzione in massa è stata un evento che non succedeva così facilmente.

Come si entrava a lavorare in manicomio?

Inizialmente si inoltravano delle domande individuali e, fino al quel momento [quello dell'assunzione dell'intervistata], nessuno aveva fatto concorsi veri e propri. Abbiamo incominciato proprio noi a farli. In particolare, queste assunzioni erano funzionali a sostituire degli infermieri che avevano in programma di uscire dal reparto e fare

delle attività chiamate socio terapia e gli infermieri, a loro volta, venivano chiamati socio terapisti. Era il primo tentativo di socializzazione, di uscita dai reparti dei pazienti, diversa dalla socioterapia di [...] di cui avevo soltanto sentito parlare. Ad esempio, prima i pazienti uscivano dai reparti per andare a lavorare nella colonia agricola dove c'erano le mucche ed altri animali. [...]

Se me le ricordo? Indelebili per tutto il resto della vita. Abbiamo avuto un colloquio con [un superiore]. Più che un colloquio è stata - come definire a distanza di tempo - una tirata all'ordine di cui non avevamo capito le motivazioni. Poi, però, nel tempo sono diventate chiare. Il fatto che uscissero questi infermieri socio terapisti evidentemente andava a rompere uno schema e, dal momento che non poteva prendersela con quei vecchi infermieri [i socio terapisti], ha fatto del suo meglio per parlar male in giro di noi. Comunque, alcuni giorni dopo, c'è stata la visita del direttore [...] il cui tono era di tutt'altro tipo. Per cui siamo rimasti abbastanza sconcertati. D'altra parte quello era il clima che regnava in quel posto.

Era suor [...] e non riuscivi a capire perché ti aggrediva verbalmente in quel modo. Dall'altra parte invece [dalla parte del direttore] trovavi questa disponibilità, questa modalità molto umana che aveva [il direttore]. Infatti mi ricordo che proprio in quella occasione disse una cosa che spesso mi viene in mente. Disse di trattare i pazienti, gli ammalati, come persone normali. Sembra una cosa - come dire - strana [...]. In realtà però, così come l'aveva detta lui, era una cosa molto umana: pensare sempre che dietro l'essere ammalato c'è un essere umano. E' stata una frase che mi ha colpito ed era molto bella.

No. Comunque la suora ti dava i bigliettini, ti cambiava molto spesso gli orari, ti dava il programma per una settimana e poi magari il giorno dopo ti dava il bigliettino che ti spostava la mattina o il pomeriggio, contrariamente a quello che tu avevi come traccia. E avevi delle difficoltà a conciliare la tua vita privata.

**Ti ricordi le prime
impressioni di quando
hai iniziato a lavorare?**

**Chi avevate
come ispettrice?**

**Facevi i turni
quella volta?**

Insomma dovevi essere sempre flessibile. Lavoravo come jolly, sostituisvo nei vari reparti gli assenti. Programmare le feste diventava un terno al lotto.

**Le chiavi
ti sono state date subito?**

Sì, naturalmente, con grandi raccomandazioni di appenderle al termine del servizio. Ricordo che si appendevano dove si timbrava e le riprendevi quando tornavi in servizio. C'era un grande quadro con tutti i gancetti e lì tutti appendevano le chiavi; erano numerate mi pare, comunque si sapeva sempre quale era la [propria].

**Le suore
avevano delle chiavi
che voi non avevate?**

Naturalmente. Non tanto per aprire o chiudere porte ma per aprire armadi e cassetti. Per esempio, la gestione del caffè è stata una cosa che noi infermieri abbiamo messo in discussione mandando un po' in tilt la suora del reparto perché abbiamo voluto che fossero visibili a tutti i guadagni della vendita del caffè alle pazienti. Poi, un ulteriore potere delle suore era la gestione dei detersivi. Al reparto [...] c'era anche la soffitta in cui occultavano parte dei detersivi che mensilmente venivano dati. Non si capiva bene come mai avevano questo bisogno di "accumulare" visto che ci venivano dati puntualmente ogni mese. [...] Forse la mentalità di risparmiare, di mettere da parte, la volontà di dare le cose molto misurate. Questo accadeva ancora di più nel reparto dell'osservazione piuttosto che al reparto [...]. Dopo questi discorsi di apertura, queste cose non sono più venute fuori al [...], dove eravamo riuscite a mettere in discussione la "questione caffè", visto che con quei soldi si facevano le cene con i malati, si usciva all'esterno con loro, si andava a pranzo fuori. E per quei tempi erano cose innovative, se non rivoluzionarie. Insomma, volevamo in qualche modo gestire noi direttamente il tutto. Eravamo stimolati dalle esperienze formative fatte e dalle contestazioni che stavano avanzando in Italia.

Poi al reparto [...] avevamo iniziato ad aprire le porte già quella volta. La porta che dava all'esterno, la porta principale. Questa era stata una cosa veramente forte, perché c'erano molte resistenze. Chiaramente ciò comportava responsabilità maggiori. Ma c'era un direttore che condivideva questo, c'era il medico. Non

che l'infermiere si sognasse da solo di fare queste cose; c'era una sintonia nel portare queste novità. Ciò non è stato privo di difficoltà perché non tutte le infermiere che lavoravano erano d'accordo. Grosso modo si potevano distinguere tre gruppi: i favorevoli all'apertura, i contrari e quelli che rimanevano a metà strada, che non prendevano posizioni particolari. [...] Facevamo delle riunioni; si facevano delle analisi istituzionali con il medico e con la suora.

La giornata intera o la mezza giornata: la mattina dalle sei alle tredici o dalle tredici alle diciotto. Poi, una volta alla settimana, c'era l'orario chiamato "la lunga" che copriva tutti e due i turni. Mi sembra ci fosse un'ora di intervallo ma non ricordo bene. [...] so che quando avevo la lunga, il giorno prima del riposo e il giorno dopo ti facevi una tirata che era una cosa da morire.

Si. [...] e ho fatto in tempo a vedere anche quello senza narcosi. [...] Il ruolo dell'infermiera era quello di contenere manualmente il paziente e tenergli le spalle. Potevamo essere in due - adesso non ricordo esattamente - più il medico e la suora. Era il medico che applicava gli elettrodi. La suora chiaramente aveva funzioni di caposala. Il ruolo delle infermiere era quello di contenere manualmente il paziente. Uno shock indubbiamente. Soprattutto quello senza narcosi. Anche l'altro non era da meno però, già più attenuato di quello con narcosi. Però l'elettroshock è sempre una cosa traumatica in ogni caso. Senza è anche peggio. Ricordo ancora le pazienti. Le persone. [...] Erano le infermiere più vecchie che potevano avere questo ruolo [assistere all'elettroshock], quelle a più stretto contatto con il medico; invece quelle recentemente assunte avevano il compito di pulire. Quella volta si lavavano anche i vestiti delle pazienti nel reparto - appena venivano ricoverate - e gli abiti personali venivano poi chiusi in un sacchetto cucito, onde evitare che si perdessero. C'era la lavanderia. So comunque che noi come infermiere nuove lavavamo anche a mano degli indumenti nel reparto.

**Inizialmente
quale era il tuo orario
di lavoro?**

**Si facevano
anche gli elettroshock?**

Hai trovato modalità diverse di lavoro fra i reparti?

Alcune cose erano rigidamente codificate. Arrivavi in servizio e le infermiere della notte avevano già lavato alcune pazienti. Altre che si dovevano lavare magari rimanevano a letto. Poi cominciavi a pulire e vestire quelle che si erano già lavate; a rifare i letti, pulire gli ambienti, dare la colazione; poi di nuovo pulizie; a volte, quelle che si chiamano "in grande" nel gergo dell'ospedale, cioè pulizie più a fondo, magari di un ambiente. Intanto arrivava l'ora di pranzo. Tutte le nostre attività erano ben precise ed era la suora che decideva giornalmente cosa farci fare. C'era una rotazione [del personale] e la decidevano altri. Tu arrivavi e trovavi il bigliettino: chi di cura, chi di sala, chi di soggiorno e le altre - quelle che erano in più - erano di pulizie. Oppure andavi "di giro" in altro reparto. In quel periodo c'era abbastanza personale nel reparto. Avevamo tra le settanta e le ottanta pazienti al reparto [...] e c'erano cinque, anche sei, infermiere per turno. Essendoci abbastanza personale, ci si poteva anche concedere il lusso di prendere un po' di pazienti per fare delle passeggiate all'esterno dei reparti. Erano già cose straordinarie per quei tempi, all'interno dell'ospedale.

Nel cortile del reparto che funzioni svolgeva l'infermiera?

Di custodia e di attenzione. [...] ero da sola. Eravamo in due quando era il momento di dare le colazioni o il pranzo. Se c'era bisogno di maggior aiuto si suonava un campanello; [ad esempio] nel caso che due pazienti litigassero, che una si facesse male, o anche per cambiare una paziente, per lavarla, per il semplice fatto che non si riusciva da sole. In situazioni particolarmente gravi o di difficoltà si chiamavano anche gli infermieri del reparto maschile [...] per un aiuto più robusto. E' successo qualche volta - durante il turno di notte quando eravamo in numero ridotto - per contenere delle pazienti particolarmente agitate.

Vedevi maltrattare le malate?

Nei reparti femminili non era una pratica in uso. [...] C'era più l'atteggiamento di contenere, cioè se un paziente ti alzava le mani lo contenevi, lo fermavi. Sbattere uno in cella era una prassi nelle situazioni di difficoltà. [...] "sbattere in cella" implica già una violenza. Diversamente dai reparti maschili avevamo delle esperienze; eravamo arrivati ad un livello di tolleranza tale che, ricordo,

una paziente poteva tenersi il criceto, un'altra un gattino nelle loro celle, che poi noi chiamavamo "stanzette". Una volta hanno tirato fuori anche la camicia di forza che io non avevo mai visto, ma c'era il medico di guardia. Era una situazione limite non una prassi - come mi sembra lo fosse nei reparti maschili - [usare] i cinturini, i corpetti, i cinturini dei polsi e dei piedi. Se necessario si utilizzava un lenzuolo per legare i pazienti, a volte bastava solo fasciare, chiudere strettamente. I gambalini ai piedi non li ho mai visti o perlomeno non li abbiamo mai usati.

Il medico di reparto, la suora con funzione di capo reparto, l'assistente sociale al bisogno.

No. A quell'epoca, comunque, i socio terapisti lavoravano fuori dal reparto e c'erano dei pazienti che andavano in questi luoghi "appositi" che erano degli spazi esterni ai reparti. Non ricordo esattamente cosa facessero: andavano a dipingere, leggere i giornali, ascoltare musica, per stare assieme; non so. Alcuni pazienti ricordo che andavano anche per frequentare la quinta elementare in quegli anni.

Aiutavano le infermiere. Ad esempio, portavano i secchi d'acqua e quando facevano ciò ci ridevamo sopra perché le malate sostenevano di "essere guarite". Per loro significava star bene, aver voglia di fare qualcosa. L'aiuto non veniva comunque inteso come una terapia ma lo facevano abbastanza volentieri. [...] c'era sempre chi era disponibile [...] magari sempre quelli.

Eravamo al corrente. Queste cose non passavano inosservate. Di solito non ti aspettavi che lo facesse quel paziente. Per un po' di tempo c'era più attenzione, maggior vigilanza rispetto alle persone più a rischio. Però, non si sa per quale motivo, se uno si suicidava il suo esempio veniva imitato subito da qualcun altro.

Quali figure professionali oltre all'infermiera erano presenti nel reparto?

C'erano anche i socio terapisti?

I malati venivano utilizzati per lavorare all'interno dei reparti?

Quando un paziente si suicidava qual era il ruolo dell'infermiere?

**La cura ed igiene
della persona
come veniva fatta?**

In ambienti super affollati. Avevamo quattro vasche da bagno in un'unica sala; di solito ne utilizzavamo tre perché una serviva per raffreddare più rapidamente le altre tre. Da noi le cose funzionavano così: avevi l'elenco con tutti i nomi delle malate; c'erano delle pazienti che andavano anche da sole a fare il bagno; conoscevi le pazienti, sapevi che c'erano quelle che lo facevano anche ogni giorno per cui quelle già le segnavi, oppure quelle che preferivano farlo da sole; c'era questa tolleranza. Però dovevamo sbrigarci perché le pazienti erano tante e due infermiere avevano parecchio da fare. Mentre lavavi la schiena ad una l'altra si asciugava; mentre quell'altra preparava l'acqua, dovevi tagliargli le unghie, asciugare i capelli. Oltre a quelle persone che stavano male o che non avevano voglia di lavarsi per cui dovevi stare lì a pregare, a insistere. E questo una volta alla settimana.

**Quando un malato
fuggiva dal manicomio,
prima e dopo la legge
di riforma psichiatrica,
come doveva
comportarsi l'infermiere?**

L'infermiere informava la direzione e la segreteria di ciò. A volte alcuni pazienti venivano trovati, altri venivano dimessi, altri si andavano a riprendere a casa: tutto dipendeva dal tipo di paziente. C'era anche chi finiva al reparto dozzinanti, dove stavano ventinove giorni e dopo potevano essere dimessi, passare negli altri reparti del manicomio oppure, i più fortunati - figli dei ricchi -, essere ricoverati nel reparto di neurologia dell'ospedale civile di Udine per poi, eventualmente, essere di nuovo ricoverati ai dozzinanti per altri ventinove giorni. Adesso, non ricordo bene, ma prima della legge 180 c'era il ricovero coatto. Poi, la legge Mariotti ha introdotto il ricovero volontario e poi c'erano gli articoli 55 e 56 per questi figli dei ricchi che pagavano il ricovero.

**Hai mai subito
aggressioni
da parte dei degenti?**

Una buona tirata di capelli, schiaffi qualche volta. Non cose gravi. Ma la tirata dei capelli non è facile dimenticarla. Eri preparata nel senso che se l'ammalato ti arrivava vicino i rischi di prenderle erano molto alti. E questo si poteva capire dal fatto che si conosceva l'agitazione del paziente. Si diceva che il malato è pericoloso ma spesso la sua aggressività non necessariamente era rivolta verso gli altri. In quel periodo, quando lavoravo al reparto [...], c'era chi rompeva i vetri delle porte, delle finestre; ma si faceva

male lui. Era un'aggressività apparentemente verso la finestra verso la porta; in realtà si tagliava lui.

Sì, questo processo è iniziato in seguito alla creazione della Provincia di Pordenone quando parte del territorio è stato tolto alla Provincia di Udine. In quell'occasione è stato attivato il servizio sul territorio a Pordenone e diversi pazienti sono tornati nella loro zona di appartenenza. Non ti so dire se a casa, in strutture protette o altro.

Ho lavorato pochi anni per vedere grossi cambiamenti. Si facevano delle innovazioni che sembravano delle conquiste, ma non lo so se in realtà lo erano veramente.

C'era una cosa stupenda durante il lavoro notturno: ricopiare per anni, giorno dopo giorno, pacchi di registri con tutte le cure dei pazienti. Ogni giorno in un registro e dopo lo mettevi via e dopo un mese stessa musica. Ad un certo punto si è smesso di fare questa roba assurda: andavano via due, tre ore per notte.

L'infermiere non prendeva mai decisioni autonome nei confronti dell'ammalato. Nelle situazioni critiche telefonava al medico di guardia, al medico di reparto e a volte dava le indicazioni per telefono per somministrargli due più due, o uno più uno [Talofen più Fargan].

Certo non si andava tutti d'amore e d'accordo; c'erano delle situazioni di tensione tra il personale anche perché noi arrivavamo da esperienze formative che i colleghi non avevano fatto. Chiaramente c'era chi era d'accordo ad aprire le porte e chi no e ciò provocava tensioni e discussioni a non finire. In più, c'erano altri colleghi che non prendevano posizione. C'erano in pratica tre gruppi molto ben identificabili: chi aveva maggior entusiasmo erano quelli più giovani, quelli recentemente assunti che voleva-

C'erano delle persone che venivano dimesse anche dopo tanto tempo?

Durante gli ultimi anni in cui hai lavorato in reparto hai potuto notare dei cambiamenti?

Cosa facevate durante il lavoro notturno?

Prendevate delle decisioni autonome nell'assistenza al paziente?

Nel complesso com'era il clima di lavoro?

no portare dei cambiamenti, delle innovazioni; poi c'erano quelli che da molti anni lavoravano nei reparti, i cosiddetti "vecchi" che li avevamo decisamente contro e dicevano "si è sempre fatto così perché cambiare?"

Ti dico anche questa: si lavavano i pavimenti del reparto in ginocchio e allora noi abbiamo detto: "Basta. Laviamo i pavimenti con gli spazzoloni stando in piedi". Apriti cielo! Sembrava che i pavimenti non fossero più puliti. Infine c'era il terzo gruppo che non prendeva posizione, si barcamenava secondo il vento che tirava. In seguito a queste tensioni i responsabili avevano invitato uno psicologo per intervistare il personale e capire cosa stava succedendo ed è stata una cosa insolita per quei tempi.[...] In ogni caso, però, a me il reparto andava stretto e appena ho potuto me ne sono andata al [...servizio psichiatrico territoriale] dove i pazienti venivano ricevuti previo appuntamento.

ferdinando

[...] pur di lavorare, avevo fatto domanda per andare in Africa a montare casette di legno, ma non mi hanno accettato perché ero orfano di guerra. [...] Era l'anno 35 - 36 c'era la guerra d'Africa ad Addis Abeba. Allora succede che mia madre, parlando con il medico di famiglia, gli ha fatto presente: "Dottore, ho questo figlio che non può andare a lavorare in nessun posto; ha fatto domanda da una parte niente da fare; ha fatto domanda dall'altra stessa cosa; non so dottore se può mettere una buona parola per mettere a lavorare questo ragazzo". Allora questo medico dice: "Sa signora, conosco il segretario generale della Provincia e appena arrivo a casa provo a fargli una telefonata. Penso di poter combinare la faccenda". Allora questa faccenda è stata combinata così: ho aspettato un anno circa; andavo sempre da questo segretario che mi diceva: "Porta pazienza ancora un po' ed è probabile che entro l'anno entri in manicomio". E' passato un anno e, in occasione di un'adunata fascista organizzata dal Duce, due infermieri hanno dovuto andare a Roma [...] Così, grazie a questo segretario, ho potuto essere assunto a lavorare in manicomio.

Vedere pezzi di uomini più grandi di me! Mi avevano messo di colpo al reparto [...] Io ero grande e magro, pesavo sessantadue chili. E' vero che ero grosso di spalle ma non avevo quella nervatura che occorreva al reparto [...]. Lo chiamavano "reparto agitati". [...] eravamo in sei per turno come infermieri. Avevo paura. Tanta paura. Entravo nel reparto come quando un gatto ha paura del cane! Vedere i malati che si pestavano, che facevano baruffa. Ho detto: "Dove sono arrivato?" Tremavo di paura nei primi tempi. Quando questi ammalati erano agitati e facevano baruffa nel cortile, occorreva andare lì e cercare di separarli. Volavano pugni dappertutto. E allora pugni ad uno, pugni all'altro, calci a quest'altro. Sempre lì a dividere gli ammalati. Non potevamo mica sempre [prenderle] e qualcuno ogni tanto gli mollava qualche colpo. Bisogna essere sinceri. Vi metterei voi alla prova adesso! Si picchiava per difendersi allora. Per difesa personale. Vi metterei alla prova per vedere come reagireste. Facciamo il caso che ci siano due o tre ammalati che fanno baruffa. Tu vai lì per parlarci; cominci a prendere un pugno in un occhio, un calcio nella gamba. Mi domando io: "Cosa diresti? Cosa faresti?" Non si può sempre prenderle. Non si dice di far vendetta per vendetta ma cerchi anche di scansarti.

In quegli anni al reparto [...] avevamo oltre novanta malati. In quel corridoio lungo, al reparto [...], c'erano due file di materassi per terra oltre alle due sale e poi c'erano ancora altri materassi e, in fondo al corridoio, c'era di traverso un altro corridoio. Allora ti immagini, con novanta ammalati? C'erano pugni, botte di ogni tipo, pestaggi e cose simili.

**Come erano vestiti
gli ammalati?**

Avevano dei vestiti a righe, giacche e pantaloni. Erano vestiti tutti uguali. I vestiti una volta si facevano in manicomio e si facevano anche i materassi. Sempre gli ammalati facevano tutto questo. Inoltre andavano anche a lavorare per i campi, almeno fino a quando ho lavorato io poi non so se hanno affittato i terreni della colonia agricola o se li hanno venduti; non lo so. Gli ammalati che non erano tanto agitati o pericolosi venivano presi e si mettevano a lavorare nelle attività più disparate. E questi ammalati, una volta messi in questi lavori, avevano l'impressione di sentirsi come a casa propria. Sì, si sentivano come a casa propria. C'era quell'infermiere [...] che era sempre con questi ammalati; che vedeva cosa facevano; lui stesso li aiutava a fare i materassi con le molle ecc. [...] Invece, nel reparto agitati, la situazione era diversa dato che i malati che arrivavano al [...] dal reparto osservazione, venivano presi a domicilio qualche volta dagli infermieri stessi, sempre con l'ordine di un certificato medico. Venivano tenuti dieci, quindici giorni e venivano seguiti dal personale di quel reparto. [...] poi quei malati se erano agitati li passavano al reparto [...], se erano tranquilli o abbastanza calmi al reparto [...] e se era un ammalato cronico al reparto [...]. Se per caso, mentre stavano in questi reparti, venivano riconosciute loro delle malattie polmonari od altre malattie simili, venivano passati al reparto infettivi dove venivano curati dalla tubercolosi.

Come si diceva poco fa, il trattamento riservato ai malati non era molto buono, lasciava a desiderare, era abbastanza tirato. [...] nei primi tempi facevano l'insulinoterapia [...] c'era l'ordine del medico quella volta [...] e quando ordinava si dovevano fare tante unità di insulina. E allora questo ammalato andava in coma. Allora constatavano che con il coma dovesse esserci un risveglio della mente. Invece, noi vedevamo che non c'era un risveglio della mente ma in realtà l'ammalato si calmava un po' e basta. Dovevamo mandargli giù un cucchiaino, a volte due, di zucchero in modo che potesse rinvenire. Quando il malato rinveniva - non so come dire - dava l'impressione di essere con la testa in un altro mondo. Una volta risvegliato bene, ci chiedeva: "Che cosa mi avete fatto?" "Niente - gli veniva risposto di solito - è stato il medico che ti ha fatto un'iniezione in modo

che tu possa stare meglio con la testa". Esaurita questa terapia rimanevano le scosse elettriche. [...] durante la Seconda Guerra Mondiale è uscita la tecnica delle scosse e allora il primario [...] insisteva sempre per fare a questo e a quello le scosse. Un giorno, mi manda fuori a prendere un malato che era nel cortile del reparto. In quell'occasione c'erano quattro infermieri nel cortile che non erano stati capaci di prenderlo con le buone e portarlo dentro, mentre il primario aspettava impaziente sulla porta. Il primario - lo vedevi - probabilmente pensava: "Ma guarda lì. Sono in quattro infermieri e non sono capaci di prenderlo. Si lasciano "portare in giro" invece di prenderlo e portarlo qui". In ogni caso non c'era niente da fare perché non si decidevano a prenderlo. Allora io ho detto al primario: "Senta signor primario vedo che lei si sta innervosendo a causa di tutta questa scenata. Se mi permette, vado fuori io a prenderlo". "Come? - dice lui - In che modo?" "Le dico che lo porto dentro senza minacce e senza nessun problema. Non pensi che vada a lì a minacciare come fanno certi miei colleghi". Sono andato lì nel cortile mentre gli altri mi dicevano: "Vedi un po' tu cosa riesci a fare" [...] sono andato alle spalle del malato, l'ho abbracciato con forza attorno alla vita e, sollevatolo di peso da terra completamente, l'ho portato al primario dicendogli: "Ha visto!" E il primario è rimasto di sasso. Poi il malato è stato portato dentro dove ha fatto le scosse. Non lo si addormentava. [...] Una volta preso l'ammalato lo abbiamo portato in quel corridoio [di cui] vi dicevo prima, dove c'era una stanza, ed è stato legato con la camicia di forza - con l'ordine del medico - e portato in quella stanza anche perché questo ammalato non le voleva fare. Era un piccoletto questo tipo e in diverse occasioni era riuscito a liberarsi dalla camicia di forza. Immaginate un po', uno legato saldamente riesce a slegarsi e a togliersi la camicia di forza. Di solito c'erano gli ammalati che aspettavano nella fila dei letti in quel corridoio davanti alla stanza. Il primario, in quell'occasione, dice che vuole fare ancora una scossa prima di andare via. Quando siamo andati a vedere del malato questi non era più nel letto e si era nascosto sotto un armadio. Pensa un po'! [...] Allora dico al primario: "Qui bisogna essere in quattro o cinque a tenerlo per fargli le scosse". Anche perché l'ammalato intanto dava pugni, calci, sputi. D'altra parte è comprensibile: se un malato sa che cosa gli viene fatto non può essere contento di subire quello che gli si propone. Io al posto del malato probabilmente avrei reagito molto peggio. Insomma, lo abbiamo preso con la forza per fargli le scosse. Poi abbiamo dovuto fare a meno di farglielo perché si agitava sempre di più. Così, non abbiamo ripetuto più questa terapia.

Finita la guerra, con lo sbarco degli americani a Napoli, poco tempo dopo hanno incominciato ad arrivare i viveri. E una volta arrivati i viveri, sono arrivate anche le medicine negli ospedali. Alla fin fine, per la prima volta gli ammalati non riuscivano a mangiare tutte le cose che davamo loro da mangiare. C'era ogni ben di Dio e così, grazie anche a ciò, questi ammalati hanno incominciato a mettere su qualche chilo. Perché [...] secondo il mio pensiero e rispetto anche alla mia pratica di lavoro di quegli anni, devo riconoscere che molti di loro arrivavano in manicomio per sofferenza alimentare. Per fame! [...] C'erano delle famiglie in Carnia dove non c'era nulla da mangiare. Cose da far paura! Miseria nera!

Problemi alimentari?

Come no. Neanche parlare. Allora quando hanno incominciato a mangiare di più, i malati hanno incominciato a risollevarsi. E contemporaneamente sono usciti il Trilafon e il Serenase. Mentre prima cosa davano? Acqua e finocchio; paraldeide e bromuro. Cosa succedeva? Allora: il caposala diceva al medico quando passava nel reparto: "Dottore quel malato è stato clamoroso tutta la notte". E lui: "Dagli due dosi di paraldeide o una dose di bromuro". Ma ti immagini: curare con l'acqua? Ma com'è possibile calmarsi con acqua e finocchio? E altre volte, mi sembra, con acqua e sale, ma non sono sicuro; so che quella bevanda aveva un cattivo sapore. Una volta usciti il Trilafon e Serenase abbiamo incominciato [...] anzi, prima è uscito il Serenase per calmarli e successivamente il Trilafon. Bisogna riconoscere che con il Serenase questi individui si calmavano. Però, dovevano pensare che era una sostanza anche un po' nociva almeno all'inizio. Perché veniva dall'America e come voi sapete, quando una medicina viene esportata all'estero, si cerca sempre di farla più forte rispetto alla nazione di origine per far vedere che nel proprio paese la medicina ha maggior effetto terapeutico. E in quell'occasione le medicine avevano l'effetto che avevano. Una volta che queste medicine sono arrivate in Italia e hanno incominciato a produrle in Italia, è uscito per primo il Trilafon. [...] Il Trilafon ha prodotto degli effetti su alcuni individui, in particolare sulle persone che presentavano patologie come la schizofrenia. E si notavano piccoli miglioramenti.

Allora cosa succede? Succede che ci arriva un tenente dell'aviazione reduce dall'Africa, a suo tempo rinchiuso in campo di concentramento circondato dalla corrente elettrica. Un certo [...] il suo paese di origine era dalle parti di Pordenone [...] a questo tenente abbiamo fatto questo Trilafon. Anzi, prima del Trilafon a questo malato è stato fatto [un intervento sperimentale] il primo e l'ultimo intervento di questo tipo che abbia fatto il dottor [...] Questo dottore aveva riscontrato, studiando, che doveva fare "la frontale anamnis". [...] questo malato è stato preso e messo sul letto; eravamo in due infermieri di lato a tenerlo per le braccia; non era legato. E' stato narcotizzato, ipnotizzato, per farlo dormire. E allora questo dottor [...] ha preso su un trapano con una punta della sezione del mio dito e ruotando a mano la manovella, gli ha fatto due perforazioni nella calotta cranica.

Dopo che cosa ha fatto? Aveva sottomano bisturi, pinzette e tutto l'occorrente del caso e con uno spirillo, sempre disinfettato, è entrato dentro questi due fori e una volta infilato questo spirillo guardava le inclinazioni su un libro che doveva osservare per vedere se poteva interrompere i filamenti nervosi. Perché dicono che il nostro cervello è considerato come una massa di fili elettrici che distribuisce i comandi lungo tutto il nostro corpo, ecc. Lui [il dottore] pensava che facendo quel lavoro lì a [...] ci potesse essere un qualche miglioramento. Però mi risulta che questo intervento l'ha fatto solo su quel malato. Visto e considerato che in quell'occasione il risultato non ha contribuito a una possibile dimissione del malato, abbiamo iniziato a fare il Trilafon. Aveva prescritto di fargli tre iniezioni al giorno per otto giorni.

In cosa consisteva questo Trilafon? Consisteva che il malato doveva dormire otto giorni. E per facilitare tutto questo è stata messa una tela scura sulla finestra ed anche sullo spioncino della porta della cella. Insomma doveva dormire e quando entravamo in cella lo si toccava e gli si diceva: "E' pronto da mangiare!" Si rinchiodava la porta e lui mangiava. Una volta finito, noi entravamo nuovamente per portar via la roba e si chiudeva di nuovo la porta in modo che il malato tornasse di nuovo a dormire. Insomma doveva dormire otto giorni. Bisogna riconoscere che con questa terapia si era un po' ripreso mentre, prima, di lui era un disastro. Pensa, andava in gabinetto, prendeva le proprie feci e se le spalmava su tutto il corpo in modo da far uscire i serpenti che aveva dentro di sé. Dopo, con la nuova cura, stava molto meglio e in diverse occasioni mi era accanto, povero disgraziato. Anche perché io trovavo il modo di chiedergli una cosa o l'altra; insomma stavo un po' con lui. E allora lui mi raccontava della sua famiglia; che non lo volevano a casa; che cercavano di rubargli la terra che gli apparteneva; del tabacchino; che volevano vendere tutto per un bianco e un nero pur di liberarsi della terra e non avere problemi con chi l'aveva in affitto. Io non sapevo cosa dire ma in ogni caso gli dicevo: "Senti un po', se posso fare qualcosa, volentieri. Quando verrà tuo padre proverò ad interrogarlo, a sentirlo. Gli dirò che stai attraversando un buon periodo, che stai meglio e che prometti, una volta a casa, di non fare tante osservazioni". Anche perché la sorella e il padre non volevano che venissero fatte loro delle osservazioni, come dire: "Papà, questo terreno non può valere solo cento lire ma molto di più", per fare un esempio. I suoi non volevano sentire questi discorsi, queste critiche. Ma lui stesso era intestatario di quel terreno; perché mentre si trovava in Africa con gli apparecchi a bombardare aveva sempre mandato a casa i soldi che riceveva dalla decade; i suoi con quei soldi avevano comperato della terra, e non a caso, anche lui voleva essere padrone di quella terra. E, dato che comandava quanto gli altri, non era dell'avviso di venderla per quattro soldi pur di liberarsene. Allora, a forza di parlare con suo padre, sono riuscito a convincerlo a portare a casa il figlio. Una volta andato via il primario [...] che prima era al reparto osservazione e poi al reparto [...] è arrivato il dottor [...]. Quest'ultimo, dopo che [l'altro dottore] era andato via dall'osservazione è passato a dirigere quel reparto e subito dopo è stato nominato vice direttore sul momento della seconda guerra mondiale. In quell'occasione sono stato richiamato in guerra, esattamente il giorno di Pasqua del 1940 ero a Lubiana e da Udine per arrivare a Lubiana abbiamo impiegato sei giorni.

Allora tu hai lavorato un periodo in manicomio e poi sei stato richiamato in guerra?

Sì, per tre, quattro volte ed è per questo che faccio fatica a ricordarmi le date di tutto quello che vi racconto; se è successo prima o dopo, mi perdo. Purtroppo mi ricordo solo [...] che nel '45 quando è successo il "patatrac", con l'arrivo degli americani, ho potuto tornare a casa. [...] c'era un po' più da mangiare e gli ammalati stavano un po' meglio e si vedeva che erano rimediati mentalmente più di prima. Perché, come vi dicevo, trovarsi ad essere chiusi, a tirare la cinghia tutti i giorni, era veramente dura. [...] Questi ammalati mi chiedevano: "Perché non mi mandi a lavorare?" E io: "Ma non vedi che non sei nelle condizioni di andarci?" [Non è] bello parlare di queste cose! Se doveste parlare male del vostro posto di lavoro, dei vostri colleghi, non rimarreste un po' a disagio nel sentire dire: "Guarda il tuo collega era così, il tuo collega faceva colà?"

Vi racconto anche questo particolare. Avevamo degli infermieri [...] non stiano a chiamarli infermieri perché nel mio lavoro ho capito questo, ma in quegli anni non potevo permettermi di aprire la bocca visto che ero l'ultimo assunto in manicomio. Comandavano gli infermieri più anziani e c'erano purtroppo anche di quelli che maltrattavano gli ammalati come ad esempio quel povero [...] che li seguiva durante il lavoro e spesso diceva loro: "Ma tu sei matto, ma tu sei così, ma tu sei colà". Ma il malato che aveva un granello di amor proprio, rischiava di perderlo, povero disgraziato. E allora vi dicevo [...] questi si trovavano a lavorare lì solo per dare delle botte. Quando c'era bisogno di fare una colluttazione nel cortile o nel corridoio in fondo del reparto [...], si preoccupavano di mandarmi sempre fuori per non farmi vedere la scena. Perché un giovane come me - che non conosceva l'andamento del reparto - nel caso in cui i superiori gli avessero chiesto qualcosa, era capace di dire nella sua ingenuità: "Sì ho visto fare questo e quest'altro". Allora, avevano paura che tu andassi a spifferare in giro quello che potevi aver visto. [...] Comunque in ogni caso quegli infermieri sono stati tutti condannati. Sono stati condannati in questo senso - dalla storia - perché hanno avuto i propri figli ricoverati a loro volta in manicomio! [...]

Come mai in quegli anni si doveva ricorrere a questi metodi?

Perché facevano baruffa tra loro. Si doveva dividerli come quando succedeva che alcuni ammalati attaccavano un infermiere che si trovava magari in quel momento solo nel cortile. In quei

tempi i malati credevano che l'infermiere fosse stato come uno di loro, un loro fratello, un loro parente e pensavano che fosse anche causa delle loro disgrazie. Che fosse lì a controllarlo, colpevole di averlo rinchiuso. E allora lo aggredivano. E si doveva correre per proteggerlo. [...]

No, era consentito solo il cucchiaino quando ho iniziato a lavorare; dopo molti anni hanno incominciato a dare anche la forchetta. [...] Un giorno è arrivato in manicomio uno che proveniva dalla Carnia, non ricordo il paese, un giovane di circa ventotto, trent'anni. [...] in Carnia usano portare al pascolo le capre e le pecore. Fatto sta che questo giovane era stato avvicinato da una signora che aveva bisogno che qualcuno gli portasse al pascolo le pecore. La sera, una volta rientrato, dopo aver consegnato le pecore, questo giovane voleva essere pagato per il lavoro della giornata e pare che la signora si fosse rifiutata di farlo. Visto che era un tipo molto insistente, pare che per questo motivo lo abbiano preso e portato in manicomio. Perché a quei tempi bastava che tu avessi detto "stupido" ad uno che camminava per strada o ad un familiare; o a volte anche quando c'erano discussioni per dividere delle proprietà capitava che uno esprimesse la propria opinione entrando nel merito delle questioni, e allora cosa succedeva? Uno andava dal medico e lo metteva al corrente della situazione cioè che si doveva dividere la proprietà e che l'altro era fuori con la testa, che diceva eresie, che bestemmiava, che faceva il pandemonio, insomma tutto un finimondo, che minacciava di ammazzare qualcuno con le forbici. Questo medico faceva un certificato con sopra scritto "pericoloso per sé per gli altri" e il tale veniva portato giù in manicomio. [...] Erano gli infermieri [che andavano a prendere i malati] quando i familiari non ce la facevano. Anch'io, in diverse occasioni, sono stato a prendere a casa i malati per portarli in manicomio. Questo carnico, allora, è arrivato in manicomio e, interrogato dagli infermieri e dai medici, risponde: "Io non sono matto. Ho solo tanta fame". E, riferendosi alla signora, era estremamente lucido nella descrizione dei problemi. Cose del tutto normali che potevano succedere a tutti noi. Il medico aveva proposto di fargli delle scosse elettriche ma, all'o-

In quegli anni c'erano nei reparti, cucchiaini, forchette, coltelli?

ra di pranzo, quando si dovevano contare i cucchiari che avevano gli ammalati, il suo mancava dell'impugnatura! Ero io, quella volta, di turno e dovevamo stare attenti perché con il cucchiario i malati erano capaci, tra le tante, di fare anche dei grimaldelli! Allora gli ho chiesto dov'era questo benedetto cucchiario. Mi ha risposto: "L'ho nascosto sotto il materasso del letto". [...] lo aveva già affilato da entrambi i lati, come la punta di una matita, a forza di limarlo sul pavimento della camera. E la sera, dopo cena, prima di andare a dormire lo aveva già inghiottito. Abbiamo incominciato a cercarlo dappertutto: sotto i materassi, nelle camere, nei bagni senza alcun esito. Il capo ci dice: "Si vede che voi non siete stati abbastanza attenti all'ora di pranzo!" E io: "Ma come non siamo stati attenti? Ci siamo pur accertati che il manico non è tornato indietro. Allora, siamo stati attenti!" Arriva il medico, lo mettiamo al corrente del fatto e lui dice: "Domani date la purga al malato e state attenti quando va al gabinetto". Ebbene gli abbiamo dato una dose così forte "che rischiava di fare anche le budella". Ho dovuto controllarlo proprio io. L'indomani mattina il malato mi chiede di accompagnarlo al servizio dicendo di chiudergli la porta. Chiaramente gli ho detto di no e ho aggiunto: "Sei stato troppo stupido ieri. Se eri un po' più furbo, non avrei avuto problemi a lasciarla chiusa". E dopo un po' è riuscito a fare il manico. Pensate un po' un manico così lungo, così ben affilato! Né febbre, né peritonite, né un'infezione. Nulla. Una volta espulso il manico, lo prendo con le pinze, lo lavo sotto la fontana e lo metto in una carta con un po' di talco per eliminare il cattivo odore e poi l'abbiamo fatto vedere al medico. Questi si è chiesto subito se il malato aveva avuto delle conseguenze, [come] febbre, infezioni. Ed è rimasto sorpreso che non fosse successo nulla di grave.

**Il vostro lavoro
comprendeva ogni volta
la conta dei cucchiari,
forchette, ecc?**

Non solo i cucchiari. I piatti, le scodelle di alluminio e, prima di andare in pensione, avevano iniziato a dare anche le forchette.

**Dovevate fare la conta
anche degli ammalati?**

Certo, sicuro! I malati venivano rinchiusi nel corridoio lungo del reparto; si contava quelli che erano a letto ammalati, per esempio, e poi ad uno ad uno, quelli del corridoio venivano mandati nel

cortile e si ricontavano quando dal cortile rientravano in reparto. Poteva succedere che l'infermiere un po' distratto, nel cortile, non si accorgesse che un malato, scavalcando la rete di recinzione, scappasse nonostante la rete fosse fatta a rientrare, come quelle che si vedono sulle mura delle caserme. In quel caso era [dura] per tutti. [...] ho dovuto andare in tribunale una volta. Vedi che mi ricordo a fatica. A ottant'anni [...] C'era un certo [...] malato [...] era pieno di idee religiose e devo dire che da pensionato mi è capitato in diverse occasioni di vederlo per Udine. Ebbene una sera eravamo di turno io e [...] Fatto sta che questo [malato] ci aiutava nei lavori di cucina, assieme ad un altro ammalato, asciugando cucchiari, lavando le pentole, [...] ha chiesto quella volta al medico se gli dava la possibilità di fare qualcosa pur di passare il tempo; è stato messo in cucina a fare quello che vi dicevo prima. "Mi raccomando - ci disse il medico - state attenti perché ha la tendenza di andare a Roma". Ero io quella notte di turno all'orologio. Ogni mezz'ora si doveva mettere una firma sul disco dell'orologio. Uno solo era responsabile della firma dell'orologio e si faceva a turno: una notte a me, una a te e così via. E quella sera toccava a me e ogni mezz'ora scrivevo: [il mio cognome]. Gli altri due colleghi stavano dormendo profondamente. Allora li strattonevo e dicevo: "Andate a vedere di [...] e di quell'altro". E [un collega mi rispondeva]: "Ma cosa vuoi? Sono stato un momento fa!" Ma rispondevo: "Non vorrei che succedesse quello che nessuno di noi vorrebbe". "Ma va - diceva lui - fai il tuo fatto e non preoccuparti. Pensa a firmare". E si stende di nuovo sulla panca, a dormire e a russare. Però io ogni tanto lo strattonevo e se non bastava davo un calcione alla panca in modo che cadesse sul pavimento. Faceva una fatica a svegliarsi! Ma io avevo paura di andare a rispondere in tribunale o di finire in galera. E ho rischiato molto per colpa loro. Dicevano di andare a vedere di quei malati e invece andavano, non andavano, andavano, non andavano. E' così il [...] è riuscito a scappare. Fuori c'era molta neve. "Avete visto ora cos'è successo!", [dicevo io]. E loro incominciavano anche ad alzare la voce con me. E io: "E' inutile che alziate la voce. Il vostro servizio era qui e invece eravate a dormire laggiù. Io ero al mio posto. Cosa volete? Avete anche il coraggio di protestare?" Quella volta il reparto era diviso in due: uno di noi a sorvegliare le camerate all'inizio del reparto, un altro controllava le celle in fondo ed un altro ancora vedeva le camere di mezzo. Però se qualcuno di noi dormiva, quello dell'orologio faceva un giro per dare un'occhiata dappertutto. Così, per aiutarli, mi sono preso la ricompensa che ho dovuto andare in tribunale assieme al direttore ed agli altri due che erano in turno con me a rispondere. [...] i miei due colleghi sono stati multati di cinquemila lire. Il [malato] intanto aveva preso il treno a Codroipo ed era andato a Roma. Ti immagini, noi quella sera in giro per la neve a cercarlo, in manicomio, fra le canne del granturco. E così è andata che il [malato] è stato via sette, otto giorni. Lui stesso un giorno ci ha telefonato dicendoci che si trovava a Roma da sua sorella. Ma pensate un po'. Un matto di manicomio che fa tutte queste cose. Cosa si può dire? [...] non gli abbiamo fatto nulla. Anzi ci aveva avvertito che prima o dopo sarebbe scappato per andare a Roma a trovare la sorella visto che il medico non lo lasciava andare. [...] ora vi dico di un certo malato [...] che faceva il muratore. Lui era fisso al reparto [...] e da diverso tempo usciva a lavorare assieme ai muratori. Quella volta in ospedale c'erano muratori, falegnami,

calzolai, ecc. Ogni volta che questo malato rientrava dal lavoro veniva perquisito in tutto, per filo e per segno come si fa con i veri carcerati per evitare che nascondano oggetti o altro. Una volta questo [malato], non avendo la cintura, si era legato i pantaloni con un filo di ferro che era così ben nascosto che, al suo rientro in reparto, non siamo stati in grado di scoprirlo. Si dava un'occhiata, si toccava un po' ma, non aveva nulla. Quella sera ero io di turno con [...], lo avevamo visitato, ma non gli avevamo trovato addosso nulla. [Dopo aver] cenato, lo mettiamo a dormire e verso le 22.30, 23.00 sento provenire dalla sua camera come dei "crics" [rumori]. E mi chiedo: "Cosa può essere?" Un attimo dopo sento un altro cric e allora corro velocemente a vedere. Non vedo questo [malato] che si era già messo il filo di ferro al collo? L'aveva agganciato alla finestra e non gli rimaneva altro che lasciarsi cadere. Allora prendo le chiavi - sai no che dobbiamo averle sempre in tasca - vado di corsa e sono arrivato a prenderlo giusto in tempo. Tenendolo sollevato, ho incominciato a gridare cercando di svegliare gli altri due infermieri. Sono arrivati ben dieci minuti dopo! E chiama, urla [i nomi dei colleghi], niente da fare: stavano dormendo profondamente. E io ero lì che non sapevo cosa fare. Abbiamo dovuto andare dal Direttore che ci ha chiesto: "Sentite un po', chi di voi è intervenuto per salvare [...]?" "Io", gli dico. E [il collega] subito dietro: "No, sono stato io". E io: "Ma cosa dici? Se stavi dormendo sulla panca!" "No, no - dice lui - ero in piedi ad aiutarlo!" Dato che il capo sapeva che in realtà questo [collega] dormiva sempre sulla panca e in diverse occasioni l'avevo buttato giù per terra dando dei calci alla panca quando sentivo il capo [...] arrivare di notte per l'ispezione e [quindi] sapeva come in realtà stavano le cose, non ha insistito. Insomma così è andata e in quell'occasione sono stati multati per la seconda volta: non se so cinquemila lire o un quinto dello stipendio. Non mi ricordo esattamente la punizione che hanno preso. [...]

Se il capo ispettore vi sorprende a dormire, cosa succede?

Venivi chiamato dal direttore che ti multava. Non era sufficiente andare a rapporto dal capo [...] Non poteva darti una punizione perché, se in realtà lui lo poteva fare, poi io me la sarei presa con lui. Allora lui annunciava che tu dormivi e dovevi passare dal direttore. [...]

Oggi penso si dovrebbe affrontare un esame [...] Ebbene io non l'ho fatto, anche perché due anni dopo che ero stato assunto [...] esattamente nel '39 sono stato richiamato in guerra, per un mese, un mese e mezzo. Dopo permettevano anche di usufruire di una "licenza agricola", di cui forse voi non avete mai sentito parlare: se la guerra non era proprio una guerra lampo, ti davano il permesso di venire a casa a raccogliere il frumento o il granturco, l'uva. Potendo usufruire di questa licenza, rientravo in manicomio ma, dopo un po', uscivo perché nuovamente "richiamato". Nel frattempo tentavo di frequentare delle lezioni per passare infermiere anche perché così potevi essere collocato definitivamente nella pianta organica e beneficiavi di duemila lire di più, previo superamento dell'esame. Però, iniziavo a studiare, venivo richiamato in guerra e non potevo dare l'esame. Rientravo, mi fermavo altri quattro cinque mesi e poi dovevo tornare a casa perché c'era il sorgo da raccogliere. Allora vieni a casa e poi torna in manicomio; prendi i libri in mano e riprendi a studiare quello che avevi già dimenticato: come si poteva andare avanti così? Ero arrivato al punto di dover ripetere le stesse lezioni per almeno quattro, cinque volte e scrivere quasi novanta pagine di quello che aveva dettato il medico. Con il tempo sono passato da avventizio a stabile e per diversi anni ho fatto l'infermiere e poi [...] mi hanno mandato come capo al reparto [...]

**Per diventare capi
che cosa si doveva fare?**

No, era il medico che individuava tra il personale qualcuno particolarmente attivo, che sapeva stare con gli ammalati, che aveva una coscienza sensibile, delle doti che la maggior parte degli altri non avevano, ecc. e lo segnalava al direttore. Oppure [...] in quell'occasione, era andato direttamente in Provincia a fare il mio nome: almeno così mi disse una volta. [...]

**Era il direttore
che nominava
i capi reparto?**

Vi racconto anche questa. Un malato un giorno rompe una lastra; chissà un impulso, chissà cosa vide nel vetro. Non diceva nulla, camminava su e giù in prossimità dell'armadio dei farmaci e quando vi passò di fronte - al reparto [...] - diede un pugno al vetro e si tagliò tutta la mano. Era [...] medico di guardia. Prendo

**Ci sono altri episodi
che ti ricordi?**

su il telefono e lo metto al corrente dell'accaduto invitandolo a fare la carta quanto prima per accompagnare l'ammalato in ospedale per le cure del caso. E lui, sai cosa mi dice? "Arrangiate!" Gli rispondo: "Ma come arrangiate. Non sono mica autorizzato a fare una carta per mandarlo all'ospedale!" Mi ritrovo come risposta un altro: "Arrangiate!" Ho ritelefonato una seconda volta, pensando che avesse la luna di traverso, avvertendolo che l'ammalato perdeva sangue abbondantemente. E lui di nuovo: "Arrangiate!" "[...] a questo punto dovrò proprio arrangiarmi", mi sono detto. Allora ho preso le pinze, l'ago, il filo di seta e ho messo tutto a bollire. Quando tutto era pronto - mentre due colleghi tenevano saldamente l'ammalato - piano, piano ho incominciato a cucire. Mi ricordo ancora: ho dato sette punti nella mano come ho potuto. E questo malato aveva fatto apposta a rovinarsi la mano perché così, una volta in ospedale, pensava che gli sarebbe stato più facile scappare. [...] una volta cucita la mano ho telefonato al medico dicendogli che l'ammalato aveva bisogno di una copertura a base di penicillina per evitare rischi di infezioni per colpa mia, quando in realtà il responsabile era lui. Mi risponde: "Fai quello che vuoi". E allora gli ho fatto 500.000 unità di penicillina. E la sera, nel dubbio, gli ho fatto altre 500.000. "Meglio qualcosa di più che di meno", mi sono detto. Meno male che è andata liscia. Ho dovuto arrangiarmi!

E adesso state attenti: robe da non credere! Un ammalato arrivato all'osservazione, proveniente da [...]; a casa faceva il falegname. Cosa aveva combinato? Si trovava in un'osteria, aveva incominciato a bere in modo esagerato, urlava, sbraitava, spaccava tutto; era ubriaco marcio a tal punto che hanno dovuto intervenire i carabinieri portandolo direttamente in manicomio. Io mi trovavo sulla porta del reparto, pronto a riceverlo e ho visto che era tutto sporco di sangue. Chiedo: "Ma cos'ha fatto?" Mi rispondono che, in seguito ad una colluttazione, avevano pensato bene di portarlo da noi in modo che potesse smaltire la sbornia. Aveva mezza lingua tagliata, una ferita sulla guancia e dei tagli profondi alle dita della mano. Dopo qualche giorno ho detto al medico: "Dottore cosa dobbiamo fare con quel malato? Disturba tutta la notte, è disordinato, non sta mai fermo, dice che non è matto, che vuole andare a casa, ecc". E allora mi dice: "Proviamo a fargli un ciclo di scosse". "Lasciamo perdere - gli dico - ci vogliono almeno dieci o quindici infermieri per tenere fermo un uomo così grande e robusto". Era più grande di me e mettergli la camicia di forza non era una cosa semplice. E' andata a finire che solo una volta siamo riusciti a fargli le scosse! Lui, nel frattempo, cosa aveva combinato? Era un malato che poteva mangiare da solo, non occorreva imboccarlo. Quella volta con alcuni dovevamo fare anche questo: imboccare le persone, prima con il cucchiaio e, se non bastava, con la sonda. Ad ogni modo, in quegli anni c'erano le panchine fissate con dei chiodi nel cortile che era lastricato di sassi; quella volta non c'era ancora il cemento. Ebbene, lui è riuscito a togliere uno di questi chiodi, a nostra insaputa. Erano lunghi circa sei, sette centimetri. Arriva l'ora di pranzo; mettiamo fuori tante scodelle quanti erano gli ammalati. Mancava uno all'appello. Proprio lui: si chiamava [...] se ben mi ricordo. Incominciamo a cercarlo un po' dappertutto. Si era nascosto nel bagno. Gli abbiamo detto: "Ma non hai sentito che ti stavamo chiamando per venire a mangiare?" "Vengo adesso", ci risponde - lucido - l' uomo. L'indomani solita replica; doveva far le scosse. Allora lui mi dice: "Senti, io ho

un chiodo in testa. Ti prego non farmi le scosse". "Ma benedetto cristiano - gli dico - non sono io quello che vuol farti fare le scosse. E' il medico che, in base al tuo comportamento, valuta se devi fare le scosse o meno in modo che tu possa riprenderti e tornare a casa". E lui in ginocchio: "Ti prego non farmi le scosse; ho un chiodo in testa". E io: "Ma che stupidaggini vai dicendo?" E quello continuava ad insistere. Mezz'ora dopo arriva il medico e mi dice di portargli [quell'ammalato] per fare le scosse. Al medico ho raccontato per filo e per segno la storia e tutte le suppli- che che mi aveva fatto l'ammalato pur di non fare le scosse. Ma prima che arrivasse il medico, avevo preso le pinzette, portato l'ammalato in farmacia constatando se c'era o meno questo chiodo in testa. Ebbene, nel centro della calotta cranica, aiutandosi con un sasso, si era conficcato questo chiodo [...] lungo quasi sette centimetri che io riuscivo a vedere benissimo, oltre a sentire il classico rumore metallico quando davo dei colpetti con le pinzette! "Ma come hai fatto?", gli ho chiesto. E lui mi ha raccontato tutto per filo e per segno. Quando metto al corrente il medico dell'accaduto, questi mi dice: "Ma cosa vai dicendo? Sei diventato matto anche tu, ora?" E gli dico: "Dottore, adesso vediamo chi è più matto: lei o io?" Quella volta era primario [...] e guai se ti permettevi di dirgli una cosa contraria: reagiva [...], ti prendeva subito di mira e si offendeva subito. Gli ho portato l'ammalato in farmacia, mi ha dato ragione e ha tolto il chiodo. [...] Ha preso un paio di pinze - quelle che si usano per togliere denti - e, una volta riuscito ad afferrare la testa del chiodo, piano, piano lo ha estratto. Era lungo quasi sette centimetri e non è uscita nemmeno una goccia di sangue! Pensate un po' che cosa combinavano certi ammalati; se la raccontate ad un medico oggi, vi prende per matti! [...]

Noi segnalavamo sempre al medico i nominativi delle persone dimissibili, anche perché eravamo noi, soprattutto, che parlavamo con gli ammalati. E quando i discorsi erano abbastanza quadrati [...] si proponeva al medico il nostro punto di vista: come lo vedevamo, come lo sentivamo, come facevamo le riflessioni con lui e se ci sembrava essere prossimo alla dimissione. [...]

**Quella volta
venivano dimesse
molte persone
o qualcuno ogni tanto?**

Mi chiedevi di aiutarti a ricordare di quando andavi a prendere gli ammalati a casa...

Allora, stai attento. Un certo [...] di [...], faceva il boscaiolo, abitava proprio di fronte alle caserme all'inizio del paese, era un "esaltato mentale". La prima volta, ci sono volute sei, sette persone per prenderlo, metterlo in macchina e portarlo in manicomio. Arriva giù da noi e inizia con un ciclo di una decina di scosse riprendendosi discretamente. Ho avvertito il medico segnalando la ripresa del malato. Esaurita la fase di questa esaltazione mentale [...] viene dimesso. Una volta a casa, non si sa cos'è successo - se era il padre che lo istigava o a causa di questo filamento nervoso che si è soliti dire che è dentro nel cervello – insomma, è ripresa nuovamente questa esaltazione mentale. Telefonano nuovamente [...] dicendo di andare a prenderlo. Sono partiti in sei infermieri ma non ce l'hanno fatta a portarlo in manicomio; quella volta ci si spostava con la macchina di [infermiere in pensione che faceva il taxista: il taxi era di color nero e rispondeva all'emergenza del territorio].

La famiglia doveva accollarsi tutte le spese?

Non solo, oltre al costo della macchina doveva andare incontro anche a quello del personale che veniva eventualmente utilizzato. D'altra parte si rischiava spesso volte di fare a botte, di avere uno che ti aspettava con l'ascia o di rimanere con delle lesioni durature nel tempo, ecc. Ad ogni modo non sono riusciti a portarlo giù perché, avendo un'ascia in mano, con fare minaccioso, impediva a tutti di avvicinarsi. Aveva detto solamente: "Solo se mandate a prendermi [nomi di tre infermieri tra cui anche quello che sta narrando] vengo giù altrimenti niente da fare!" E così, una volta smontati dal servizio, siamo andati su io e [...] e quando ci ha visto ci ha accolto dicendoci: "Finalmente vi vedo dopo tanto tempo!" Gli abbiamo detto: "Se farai il bravo, quando arriviamo a Udine ti portiamo a bere il caffè in quel bar vicino al Tempio Ossario". Anche perché erano quasi le nove di sera e in quel bar c'era un sacco di gente e rischiavamo di fare brutta figura, nel caso avesse fatto il matto. E' andato tutto bene: abbiamo bevuto il caffè ed è rimasto ricoverato in manicomio quindici giorni. Ha fatto un ciclo di Trilafon ed è stato mandato a casa. Io sono andato in pensione e non l'ho mai più rivisto. [...]

Quando sono stato assunto io, se non avevi una certa misura, non potevi lavorare. Dipendeva, comunque, dal reparto al quale venivi assegnato; di sicuro per lavorare al [...] si doveva essere grandi e grossi per dividere quelle persone.

Vi racconto un'altra. Una notte eravamo in tre di guardia e all'ora di cena abbiamo dovuto mettere un ammalato in cella; prima buttava per aria tutto, prendeva baruffa con tutti. Era impossibile e allora l'abbiamo isolato in una cella. Per non metterlo sul materasso per terra - visto che non era mai stato messo in cella - lo abbiamo messo nella cella dove c'era il letto. Quella volta [il letto] era fatto di ferro molto pesante, non di piume. Verso le 23 sentiamo strani rumori metallici provenire dalla sua cella. Si alza l'infermiere che era all'orologio, va a vedere e ci chiama. Aveva smontato completamente il letto senza fare il più piccolo rumore. Pensa un po'! E adesso cosa facciamo? Questo ci sta sfidando dentro la cella, perché aveva distrutto il materasso e nella cella c'era un grande [caos]. E dire che eravamo tutti e tre ben svegli quella notte. Quando dallo spioncino della porta si è accorto che lo stavamo osservando, con in mano un ferro ci sfidava dicendoci: "Venite dentro se avete coraggio!" Abbiamo dovuto aspettare l'una di mattina per avere il cambio e siamo entrati in sei nella cella. Io mi proteggevo con il materasso e, mentre lo spingevo contemporaneamente contro la parete, gli altri sono riusciti ad afferrarlo e a disarmarlo. Se non eravamo in sei di sicuro qualcuno di noi ci lasciava la pelle. [...] qualcosa rischiavi sempre: di prenderle o sulle braccia o nelle costole. D'altra parte nelle colluttazioni si doveva andare giocoforza a dividerli; però i malati peggiori erano gli epilettici.

No, che io ricordi no.

Il bagno veniva fatto di solito una volta la settimana e, se non c'era sufficiente personale, ogni quindici giorni. Però occorre dire che, appena uno di loro si sporcava, si urinava addosso o perde-

**Per essere assunti,
quella volta
era importante
avere un certo fisico,
essere forti?**

**Nessuno di voi ha avuto
bisogno di ricorrere
alle cure dell'ospedale
in seguito a qualche
incidente di questo tipo?**

**Volevo chiederti
qualcosa riguardo
all'igiene personale**

va le feci, veniva subito pulito e lavato. Anche durante i pasti, se capitava che si sporcassero di minestra o di pastasciutta la camicia, la giacca o i pantaloni, non venivano lasciati sudici. Su queste cose eravamo molto attenti; non mancava vestiario, indumenti, lenzuola di ricambio. Sapevate che una volta facevano anche le lenzuola in manicomio? Giacche? Sto parlando proprio di fare il tessuto, non solo di cucirlo o tagliarlo come fanno i sarti!

Vi occupavate voi allora di vestirli sin dal loro ingresso in manicomio?

Sì. Se arrivavano con i vestiti sporchi, si mandavano a lavare in lavanderia, si metteva nome e cognome venivano depositati in magazzino e gli si dava la divisa dell'ospedale.

Come venivano tenuti nelle celle i malati agitati?

Eh, cosa vuoi a uno prima si metteva la camicia di forza e poi lo si legava con le braccia incrociate al letto di contenzione. E se uno si scopriva le gambe gettando le coperte e le lenzuola per terra, per evitare che prendesse un raffreddore o una polmonite, gli si legavano anche le gambe. Si arrivava anche a otto, dieci giorni. Cosa volete: una volta slega, un'altra lega, una volta slega per pulire, poi lega nuovamente. Era sempre una lotta. Perché il malato quand'è agitato non sa quello che fa o quello che dice. Così era la faccenda.

tosca

Ricordo il primo giorno in cui ho iniziato a lavorare in cucina. Avevo chiesto ad una collega che cosa potevo fare e mi sono sentita rispondere: "Conta le piastrelle". Ero stata raccomandata. Avevo atteso quasi tre anni prima di poter essere assunta. D'altra parte non potevo dare l'impressione, fin dall'inizio, di non essere disposta a lavorare. Ho dovuto dormire otto giorni filati in ospedale anche se non ero di questo avviso e fin dall'inizio ho incominciato a lottare. Sempre il primo giorno, ricordo che ad un'altra infermiera chiesi dov'era la scopa. E questa mi risponde: "Dove è il manico". A distanza di anni, devo dire che siamo entrati in un brutto periodo. Molto nero. Si doveva lavorare e obbedire come schiavi. Quella volta avevo ventidue anni e avevo un carattere un po' tosto. Ero stata assegnata un mese in cucina; poi un mese in campagna, nella colonia agricola. Avevo in consegna sette, otto malate e nessuno mi aveva insegnato se dovevo tenerle d'occhio o se qualcuna poteva scappare. Poi, tre anni di lavanderia, due anni al podere o reparto bimbi; quella volta avevamo 22 bambini fra maschi e femmine. Ricordo un bambino di nome Franco che diceva sempre: "Mi vo a dormir con [...]". Una volta quando ero in turno di notte con [...] lo abbiamo messo alla prova. Cosa volete, povero bambino, si è nascosto sotto il letto. Ma ci ha fatto tanta di quella pena che non vi dico. [...] Però sento - nonostante tutto - tanta nostalgia e tornerei volentieri. Non con quelle colleghe però. Quella volta i malati erano tutti chiusi; era veramente brutto; era dittatura.

No. Quella volta era sufficiente la quinta elementare. Però, per entrare c'era bisogno del "santolo" che ti raccomandava e possibilmente farti vedere ad andare a messa. Quella volta ero andata dal parroco del paese per avere un aiuto in questo senso ma ho

**Per fare l'infermiera
occorreva
qualche titolo di studio?**

ricevuto un secco "no". Anzi, lui sosteneva che la mia domanda non era stata presa in considerazione in Provincia. Grazie ad un amico che [...] mi ha fatto da tramite ho potuto entrare finalmente. Era proprio grigia quella volta.

**Le chiavi
te le hanno date subito?**

Subito, sin dal primo giorno. Ricordo una volta - quando ero al reparto infettivi TBC - avevamo i servizi con le turche. Mentre aiutavo una malata mi sono cadute le chiavi dentro. Ho dovuto fare una dichiarazione per dire quanto mi era successo perché le suore erano di tutt'altro avviso: dicevano che le avevo perse. Si trattava del reparto degli infettivi, [...]. Era un reparto pulito e mi piaceva; c'erano pochi malati e c'erano più possibilità di stare con il malato. Mi piaceva lavorare lì. Ti immagini invece trovarsi al numero [...] - isolamento - in un'infermeria con 103 donne e al [...] c'era una masnada di malate! Dovevi solo lavorare sempre allo stesso modo, in forma routinaria. La malata era l'ultima persona di cui dovevi occuparti.

**Quando hai iniziato
a lavorare nei reparti
dopo essere
stata assunta?**

All'inizio ho fatto un mese di cucina, un mese di campagna, tre anni in lavanderia, due anni al podere dove quella volta c'erano i bambini. [...] bambini che non sapevano cos'era la cattiveria, non arrivavano con la testa. Però le monache quando arrivavano e vedevano che per caso un bambino era vicino ad una bambina li distanziavano. Mi ricordo di suor [...] che quella volta era in cucina, ma veniva "di giro" di giorno e di notte. Quando ha visto che due [bambini] erano vicino me ne ha dette di tutti i colori. [...] Ma cosa dovevo dirle! Eravamo noi che sapevamo, che vivevamo con loro. Quella volta facevamo ventiquattro ore di lavoro continuato. Iniziavamo alle nove e uscivamo il giorno dopo alle nove. Però potevamo dormire o dalle otto alle tredici o dall'una alle sei di mattina e poi un turno di riposo dalle nove all'indomani mattina. [Dopo aver] lavorato sei turni avevamo diritto al riposo per tre turni consecutivi. Era un turno che a me piaceva; era bello. Poi quando si sono messi in testa di fare la "lunga": per l'amor di Dio. Si lavorava dalle sei di mattina fino alle otto di sera; la mattina successiva dalle sei alle tredici. E questo per due volte: due mat-

tine, due notti, due pomeriggi. Turni che la suora modificava spesso. Sembrava si facesse di tutto per non agevolarci un po' con l'orario di lavoro.

No, avevamo una cameretta per nostro conto al podere mentre al reparto [...] dormivamo assieme con le ammalate e l'infermiera quella volta aveva il letto vicino a [...]. Era un'ammalata. Io non ce la facevo ad andare in quel reparto. Al massimo andavo di giro durante il giorno e la sera mi ruotavano.

Mi fai una domanda alla quale non so rispondere. Posso dirti: poche, poche, poche. Ricordo che sono entrata a lavorare il 21 luglio e fino a dicembre avevo diritto a tre giorni. Quella volta la superiora aveva calcolato male [le giornate] e, gentilmente, un giorno mi ha detto: "Lei ha giornate da restituirmi". "Come – le dissi - giornate da restituire?" "Sì - mi rispose - punto e basta". Quando la suora diceva "punto e basta", non c'erano. Allora ho aspettato che le passasse "la fumate" e sono tornata all'attacco. "Senta, io sono disposta a restituire le giornate ma le faccio presente che ho iniziato a lavorare il 21 luglio". Mi ha risposto: "Allora mi ero sbagliata". Ma se potevano, quella volta ti fregavano. Eccome. Ho saputo poi che si potevano avere delle giornate da usufruire per situazioni particolari, malattie dei familiari, traslochi. Solo che l'ho saputo quando sono andata in pensione. Lo avessi saputo prima probabilmente mi sarei comportata in maniera diversa.

Per l'amor di Dio! Cosa vuoi: un corsetto. Mi hanno dato un diploma [...] Bastava la quinta elementare, ma c'era da pregare il Signore. In reparto quella volta avevo trovato delle colleghe che erano molto valide e molto umane. Ma si imparava facendo pratica; osservando le infermiere più vecchie. Altro non c'era. Da chi dovevamo imparare? Dalle monache? [...] Ma sapevate che avevamo gli stanzini chiusi a doppia mandata e la chiave, sempre in possesso della suora, aveva due scanalature in modo che noi

Dormivate nella stanza con i bambini?

Ritornando un po' indietro, ti ricordi quante ferie all'anno avevi?

Hai fatto anche dei corsi per diventare infermiera visto che avevi iniziato a lavorare in cucina?

avendo la chiave con una sola scanalatura non potevamo entrare? Se per caso l'ammalata di notte aveva un'indigestione dovevo usare i miei limoni. Purtroppo era così. [...] A cosa ti serviva avere la cucina se non potevi entrare dentro e non c'è nulla dentro. Sai che quando ero agli infettivi - ci sarebbe da scrivere non un libro ma un romanzo - le malate dovevano adattarsi a tutto? [...] Il mangiare arrivava, ma cosa vuoi! Anche noi cenavamo in reparto visto che quella volta si facevano turni sulle ventiquattro ore. Si iniziava con quella minestrina famosa di dado il primo di gennaio e si andava avanti così fino al trentun dicembre, con un po' di radicchio e un po' di formaggio. E così tutte le sere. [...]

Dopo aver lavorato nel reparto dei bambini dove sei stata trasferita?

Agli "infettivi" e dopo al reparto [...]. Ricordo che, sempre al reparto [...], è uscito il finimondo perché suor [...] si era ammалata e l'allora direttore [...] incontrandoci ci ha detto: "Suore non ce ne sono. Dovete fare da sole". Allora, ci eravamo messe d'accordo che, a turno, ognuna di noi ruotava ogni due mesi con funzioni di caporeparto. Ti immagini la novità? Era la prima volta che un'infermiera poteva entrare nella farmacia del reparto in assenza della suora. La cosa non ha durato molto perché è arrivata suor [...] a dirci che doveva darci una mano. Io le ho detto che non avevamo bisogno e allora lei ha iniziato a dire che ero la pecora nera, che mi permettevo sempre di criticare, che le avevo dichiarato guerra sin dal primo giorno in cui avevo iniziato a lavorare, ecc. Morale della favola: ha iniziato a creare il putiferio. Abbiamo fatto baruffa per circa un anno e mezzo: infermiere contro la suora. Per il semplice fatto che eravamo unite e lavoravamo bene insieme, con disponibilità e motivazione. Nel frattempo, lei continuava a offenderci, parlando di noi, [dicendo] che non tenevamo in ordine le cose, i registri contabili delle malate, ecc., al punto che diceva: "Povere malate, stanno mangiando tutti loro depositi". Ma se le malate per la prima volta hanno avuto qualcosa di più, è soprattutto grazie a noi e a quell'esperienza! Avevamo creato un solido fondo con i soldi del caffè; le malate che avevano a disposizione un fondo, contribuivano a pagare i due caffè che consumavano in reparto e, con quella risorsa, a giorni alterni, uscivamo con le malate per

portarle a cena nella trattoria qui vicino di Basaldella "Al cavallino". E lei continuava a dire: "Povere ammalate!" Ma ti prego. Certo che quando [il direttore] ci ha dato in mano la gestione del reparto, inizialmente le cose erano difficili. [...]

Eravamo un gruppo che lavorava bene, ma quando cercavamo "di mettere piede sulla riva", la suora subito ci dava due colpi per rimandarci indietro. Dico questo per farvi capire che non ce l'ho con lei. [...] In ogni caso quella gestione autonoma è terminata non molto tempo dopo anche perché il ruolo svolto dal [direttore] era vissuto da parte delle suore come una dichiarazione di guerra. Oltre al fatto che sentivano il loro potere traballare. Alla [suora] non andava nemmeno che tu pensassi con la tua testa, anche se facevi una cosa logica e il buon senso suggeriva di fare in quel modo. Per il semplice fatto che avevi fatto una cosa di tua iniziativa senza che lei ne fosse coinvolta, per definizione, quella cosa non andava bene.

Nei reparti maschili gli infermieri non possono capire queste dinamiche; non le hanno mai conosciute. La loro realtà è molto diversa dalla nostra, i loro capi non si comportavano come le suore. Era un'altra dimensione. Le suore ci sapevano fare così bene a "tirar su" certe ammalate - a usarle, strumentalizzarle per i propri fini - che avevamo l'impressione di avere una telecamera dentro il reparto che riprendesse quotidianamente tutto quello che facevamo. Tutto. Quelle malate riportavano alla suora sia quello che succedeva di giorno sia di notte; e noi non potevamo fare nulla. Però c'è da dire che anche delle infermiere [...] si comportavano come le malate: pronte a spiare pur di essere a casa il giorno di Natale e a Capodanno, di fare le ferie quando faceva loro comodo. E dal momento che non eravamo molto compatte queste colleghe erano disposte a vendersi senza problemi.

Avete conosciuto l'infermiera [...] che lavorava in farmacia? La suora l'ha messa a lavorare con noi con il preciso scopo di rompere la nostra armonia, la nostra unità. Questo era il suo disegno: dividerci; punto e basta. Avevo lavorato due anni con lei d'amore e d'accordo eppure le cose sono andate così. Anche se ora che sono in pensione ci vediamo con una certa regolarità. D'altra

Se le cose andavano bene come mai le suore intervenivano per creare difficoltà nel lavoro?

parte, se certe colleghe si comportavano in quel modo probabilmente non avevano altra scelta pur di sopravvivere in quell'ambiente. Resistere alle minacce e pressioni di [suor] e delle altre suore non era semplice! So che anche al reparto [...] c'era un'esperienza simile, dove stranamente c'erano delle infermiere che andavano d'accordo, lavoravano bene con senso di responsabilità. Ma le suore hanno fatto di tutto per distruggere quell'armonia e quell'equilibrio. Le suore si davano da fare per entrare in tal maniera con il fine di demotivare le persone; [avevano] sempre qualcosa da ridire sul lavoro delle infermiere. [...] In ogni caso sono state delle esperienze belle da ricordare. Ma se tu le racconti agli infermieri maschi quelli non possono capire. I loro capi erano come uno di loro; c'era un rapporto più familiare, più tollerante; potevano dirsi qualsiasi cosa. Noi invece perceivamo la presenza delle suore all'interno di un clima che ci diceva continuamente: "O sei con me o contro di me". Nel reparti maschili il ruolo del capo non era così papale come in quelli femminili.

Se per caso disobbedivate a cosa andavate incontro?

In oltre venticinque anni di lavoro ancora mi chiedo come mai, nonostante abbia disobbedito spesso, non ho avuto nessun rapporto disciplinare. Però la [suora] l'avevo avvertita a suo tempo dicendole che se avesse avuto l'intenzione di farmi rapporto lo doveva inoltrare alla Provincia visto che io ero stata assunta dall'amministrazione provinciale. C'era in tutto questo della complicità; forse del timore; qualcosa di sottinteso, questioni che non si dovevano approfondire. Fatto sta che è andata così.

C'erano procedure differenziate, quella volta, per fare rapporti disciplinari o reclami?

Sì. La differenza consisteva che quelli inoltrati alla Provincia venivano esaminati dalla Commissione disciplinare che emanava spesso una punizione vera e propria mentre i rapporti inviati al direttore del manicomio si limitavano, a volte, a dei richiami verbali, a una ramanzina, a delle lavate di testa. So della [collega] che è finita sotto Consiglio disciplinare e doveva rispondere perché un'ammalata era riuscita a fuggire dal reparto. In realtà la porta era stata lasciata inavvertitamente aperta [...]. Fatto sta che questa collega è stata ritenuta

ugualmente responsabile e dopo qualche giorno è stata prelevata dai carabinieri, mentre era al lavoro, per ulteriori accertamenti. Cosa volete? Quella volta la situazione era grigia. Molto grigia. Tutto questo avveniva prima del 1955.

Un'altra situazione che mi viene in mente è quella di [...] che ha dovuto rispondere di un bambino che si era ustionato al reparto [...] mentre faceva il bagno. Cosa volete! Si ustionavano i nostri figli, immaginate quei poveri bambini! In ogni caso, anche lei a causa di ciò ha avuto diversi problemi e gatte da pelare in seguito. Avevo sentito anche di un'infermiera che si era presentata a lavorare in minigonna e per questo era stata licenziata, ma di questo non sono proprio certa.

So di un altro caso accaduto all'isolamento a una collega di [...], da pochi mesi in servizio, che lavorava con una certa [...], una protetta dalle monache. Mi sembra che la più giovane abbia perso il posto di lavoro. Prima di iniziare a lavorare sono andata a trovarla dal momento che abita non molto distante da casa mia e le ho chiesto com'era l'andamento allo psichiatrico. La sua risposta mi ha molto impressionato al punto che la ricordo ancora. Mi ha detto: "Armati di zoccoli e salvati dai sani". Eravamo sempre a lavare e lavare i pavimenti e dovevamo stare attente a certe colleghe piuttosto che alla pazzia delle malate. [...]

Avevo fatto richiesta di essere trasferita ad un altro servizio ma mi hanno detto di no; dovevo stare lì e basta. Sono andata all'ufficio personale della Provincia, ho fatto presente quello che mi stava succedendo dicendo: "Pensate che debba passare una vita lavorativa in lavanderia? Si tratta anche di salvaguardare la mia salute no?" Il responsabile non ha difficoltà a dirmi che io ero stata assunta come infermiera e non come operaia. Torno in manicomio e faccio presente alla superiora quanto [mi era stato detto] e quella mi risponde: "Vai a parlare dal [primario]". [Il primario] era visto dalle infermiere a volte come uno spauracchio; era molto severo soprattutto quando aveva ragione. Io chiedevo di poter parlare con lui e non mi dava mai appuntamento. Un giorno lo trovo lungo i viali del manicomio. Non ero molto calma. Gli dico: "Senta signor primario, lei dà udienza anche al papa che rappresenta Cristo in terra ma chi è lei per non darmi udienza?" "Perché vuoi venire da me? E' da tanto tempo che mi stai rompendo le scatole", fa lui. "Voglio semplicemente che mi tolga dalla lavanderia". "No - risponde - tu devi stare lì".

E allora sono andata dal [...] vicedirettore che non ha avuto difficoltà nel dirmi che da quel posto dovevo venire via. Per punizione poi la suora mi ha mandato al reparto [...], quello dei bambini. Era visto come punitivo in quanto quel luogo non era dentro la cinta del manicomio, era un po' isolato, anche se lavoravamo in due per turno. Lì ho trovato delle infermiere anziane [...] una volta, in occasione di un bagno una mi ha fatto presente che non avevo rivestito bene una bambina - usciva dalla gonna un filetto di sottoveste - e apostrofandomi fa: "Se fosse tua sorella la vestiresti in quel modo?" L'osservazione, anche se fatta in modo un po' duro, era giusta ma queste lavoravano, si impegnavano e ti insegnavano. Altre invece, come vi ho già detto, ti mandavano a cercare il manico della scopa. Alle infermiere più giovani di me

ho sempre detto loro di non fermarsi mai, di capovolgere tutto. Ma noi, cosa volete, si lavorava come ai tempi di Marco Caco. Non era nel mio stile essere graziosa, ero piuttosto ruvidetta, mi agitavo ma quando mi [riscaldavo] promettevo a me stessa che le giovani colleghe "non dovevano provare quello che avevo provato io" e ho sempre sostenuto le loro idee, anche se qualche volta mi davano fastidio. E non è stato giusto che la [...] per le sue idee fosse stata calpestata e considerata la pecora nera del gruppo, a quel modo. Volevano farti sentire come fossi morta e occorreva avere le spalle robuste per affrontare le varie situazioni.

**Esponendoti
c'erano poi anche
dei piccoli cambiamenti?**

Con molta difficoltà. [...] Le suore avevano continuamente il sospetto e il timore che queste piccole cose andassero contro i loro interessi. [A loro] non importava nulla dell'ospedale, dell'istituzione, delle malate; ciò che loro importava era di essere sempre a galla come l'olio, avere le infermiere sempre in pugno ricattandole fin dove possibile. Per esempio, quando dovevi andare in ferie: ma perché si dovevano chiedere per favore? Io non le ho mai chieste in questo modo perché erano un diritto. E la suora rimaneva colpita se le nuove generazioni pretendevano le ferie.

Poi, la suora pretendeva che ci fosse l'infermiera di sua fiducia, una di quelle anziane, già ammorbida e limata dal tempo, per la pulizia delle ragnatele nel reparto. Ho dovuto lavorare nell'infermeria del [...] anche se non mi piaceva perché tutte le infermiere di quel posto erano simpatiche a suor [...] e avevano le loro manie. Io con [quella suora], invece, non andavo per niente d'accordo; ho avuto delle signore baruffe con lei e, anche se non mi rispondeva, almeno mi lasciava in pace. Avevo insistito con suor [...] per non andarci, lei invece era determinata nel dirmi che, in quel posto, c'erano delle infermiere molto brave a far pulizie e molto meno a lavorare in infermeria, ad esempio a fare delle medicazioni, curare un decubito, ecc. Ad ogni modo sono andata a lavorare in quel reparto dove prima c'erano gli infettivi uomini e le pareti delle cellette erano dipinte a metà con pittura ad olio. Abbiamo iniziato la pulizia in

grande di una cella. Non si poteva mica pulire con il VIM come si faceva con le altre pareti. Per il timore di rovinare la tinta ho preparato la solita schiuma nel secchio e con una scopa morbida nuova ho lavato tutto il muro. A questo punto vengo pescata in flagrante da suor [...]: da quella volta non ho fatto più pulizie. In altre occasioni sempre [quella suora], dopo che avevamo sgrassato in grande la cucina con gli spazzoloni nuovi che avevano la setole abbondanti, siccome il manico [degli spazzoloni] non era umido, sosteneva che non avevamo lavorato come si doveva.

Comunque, come infermiere si ruotava dentro i reparti: un giorno venivamo assegnate alle cucine, un giorno con le ammalate, un giorno alle terapie. Ed eravamo assegnate sempre dalle monache, senza discutere. Di giorno noi eravamo le eterne massaie. Diceva la povera [collega]: "Noi, serve delle serve; analfabete". La notte, invece, dovevamo fare l'infermiera, la monaca, il prete, il medico, il padre, la madre, ecc. Di giorno niente e la notte avevamo ogni tipo di incombenza e bisognava stare molto attente per qualsiasi problema che poteva succedere. Prima dovevi fare presente il problema alla monaca e lei ti autorizzava a chiamare o meno chi di dovere. Io invece non ero dell'avviso di rivolgermi prima alla suora. Se l'ammalata stava male, non aveva di certo bisogno della monaca ma bensì di un medico. Oggi mi pare che nessuno ha difficoltà a telefonare [...] per qualcosa che non va.

Una sera, invece, verso le sette mi dicono di andare al reparto [...], sempre di giro. Quella volta erano 103 ammalate, diverse di loro anziane che cadevano continuamente, contenute a letto con un lenzuolo che veniva arrotolato attorno alla schiena e alla pancia con una tecnica ben precisa; insomma erano legate praticamente. Però facevano la pipì. Ma ti immagini due infermiere con un simile numero di ammalate distribuite su due piani? E in più si dovevano fare delle pulizie anche di notte: lavare, stirare, rammendare, cucire materassi. Non vi dico. Avevamo bisogno del medico e arriva proprio [il dottor] che era di guardia. La malata era legata come vi ho detto prima; ma per quale motivo dovevo slegarla dal lenzuolo solo perché arrivava il medico?

[Il medico] appena vede le malate a letto fa: "Come? Lasciate a letto le malate con la pipì addosso?" E io gli dico: "Ma dottore che discorsi si mette a fare?" E lui comincia a girare per i letti dicendo: "Questa è fissata, questa è fissata, questa è fissata...". Erano circa una ventina le malate legate con il lenzuolo in quelle condizioni. [Il medico] continuava a urlare. E io gli dico di nuovo: "Ma dottore siamo in due che lavoriamo su due piani. Pensa che facciamo miracoli? C'era solo uno che faceva miracoli e anche quello lo hanno messo in croce; dopo non ci sono stati altri miracoli dottore". Incavolato nero si avvia verso lo stanzino della farmacia - chiuso come sempre a chiave dalla monaca - e mi dice: "Apra questa porta!" "E con cosa apro, dottore, con il martello?" [rispondo io]. La suora aveva personalizzato una chiave solo per lei in modo che, se per caso in sua assenza avessimo avuto bisogno di qualche farmaco o di medicare qualche ammalata, non potevamo entrare. Riuscivamo a fare solo un giro di andata con la nostra [chiave] mentre la suora, con la sua, chiudeva ed apriva sempre con due giri di chiave.

Insomma l'uomo era fuori da ogni grazia di Dio. Allora dà una spallata alla porta sfondandola completamente. E [arrabbiato] nero mi dice: "Adesso prenda la porta e la porti sotto l'albero in cortile". Gli ho risposto: "Porti giù lei la porta, non l'ho rotta mica io?" L'indomani la sottoscritta era di nuovo "la pecora nera" perché aveva fatto arrabbiare [il dottore]. Meno male che le cose sono andate così perché, dopo, la suora ha incominciato a lasciare lo stanzino aperto. La finestra, però, non aveva la grata di ferro e avevamo timore che le malate, oltre ad entrare nello stanzino per prendere i farmaci, si buttassero anche di sotto. Quella sera abbiamo fatto una notte bestiale.[...]

Voi infermieri maschi non sapevate quante porte dentro i reparti dovevamo aprire: c'era quella del frigorifero - e dentro c'era ben poco, due uova e mezzo litro di latte - quella dove c'era l'armadio con quelle quattro cose - cioccolate, biscotti, ecc. - che i parenti lasciavano alle degenti - [era] una stanza dove ci potevano stare comodamente sei letti e quella stanza la si doveva sempre lavare, risciacquare e chiudere a chiave; due volte al giorno alle ammalate che avevano qualcosa messo da parte dai familiari si dava una banana, una bibita, ecc. - c'era la porta della biancheria nuova ..., possiamo continuare all'infinito. A proposito [...] alcune malate non avevano biancheria di ricambio e questa suora, pur di non usare biancheria nuova, faceva lavare la biancheria usata; pur di risparmiare. T'immagini, d'inverno, aspettare che la roba sia lavata quando non c'era nemmeno il riscaldamento. Nei primi tempi si usava il carbone da mettere nelle stufe, poi nei reparti hanno messo le stufe a legna. Una volta sono stata mandata al podere per punizione e, in quell'occasione, il magazzino ci mandava la legna ed il carbone e avevamo una monaca [...] che ci permetteva di portar dentro in reparto solo un piccolo cesto di legna e quello doveva bastare per tutta la notte; ma fuori, nelle stalle dove anni prima c'erano gli animali della colonia agricola, c'era della legna che noi rubavamo per far fuoco e riscaldare un po' di più il reparto dei bambini. Anche perché - immaginatevi un po' - a mezzanotte dovevamo far uscire i bambini dai letti per portarli a fare la pipì nel freddo. Negli altri reparti la musica era questa. E la mattina, per andare avanti con i lavori, le malate in attesa di un po' di acqua calda venivano lavate con l'acqua fresca.

Poi non ti dico le commedie sulla terapia. Prima di iniziare la notte si dovevano contare le compresse, quante venivano assegnate alle ammalate, nome per nome, per quanti giorni [...] Lo psicofarmaco che andava per la maggiore era il Largactil. Prima si faceva la scopolamina, l'insulina, l'elettroshock, parlo sempre degli anni '55.

C'era una malata [...] che veniva usata dalla suora per fare la spia. Era molto lucida e ha fatto la cura della scopolamina ma diceva che era una cosa bestiale. [...] Diverse malate erano l'altoparlante delle suore: gestivano le infermiere, gestivano le malate, avevano potere sui vivi e sui morti, gestivano anche i soldi delle malate [...].

La preoccupazione delle suore era quella di tenere da conto tutto, di risparmiare a tutti i costi. Non so per quale scopo, anche se oggi invece c'è molto spreco.

Per non dormire, si portava da casa qualche piccolo lavoretto; non c'è motivo di raccontare bugie. Una notte, al reparto sette arriva suor [...] che arrivava come i fantasmi [...] - l'avevamo soprannominata "Belfagor" e suor [...] invece bulldog. Io ero d'accordo con [...] un'ammalata che, se per caso sentiva un materasso muoversi, doveva stare zitta perché quella ero io. Cosa vuoi: offrivi un caffè e avevi comperato l'ammalata. Al reparto [...], quando entravi, si aprivano su entrambi i lati due grandi camerate e dietro una porta c'era il letto dell'ammalata e io nascondevo i ferri della maglia tra un materasso dove dormiva lei e l'altro. Chiaramente la complicità mi obbligava poi, la mattina, a darle un caffè per il favore che mi aveva fatto. Nei reparti maschili, invece, mi pare che gli ammalati cosiddetti sani dovevano fare quasi tutti i lavori pesanti altrimenti venivano puniti dagli infermieri [...] nei reparti femminili, invece, se io non "comperavo" l'ammalata, [questa] non mi aiutava ed ero costretta a darle o la sigaretta o il caffè.

Non erano le malate che non volevano aiutarci; erano le monache che dicevano a noi con le malate presenti: "Siete pagate e fate!" E le malate chiaramente capivano la musica e, se si poteva fare di più per loro, avevano imparato la lezione e ti rispondevano come la monaca. Avevo l'impressione che le ammalate fossero più cattive rispetto agli uomini. Non so, si coglieva un clima di maggiore tensione, di aggressività, di vendetta nei reparti femminili. Le suore avevano le loro responsabilità in tutto questo. Basti dire che un'infermiera cercava di essere più vicina ad un'ammalata e questo per la suora non andava bene; temeva che tu le passassi sopra e cercava di calpestarti. Tutto questo creava rabbia e rancore in tutte noi. Non so se le suore avevano invidia, timore che tu fossi meglio di loro, paura di prenderti troppa libertà. Forse pensavano di essere di esempio morale per infermiere - si rapportavano anche con i fidanzati, mariti - e malate. Però devo riconoscere che suor [...] merita di essere salvata come anche suor [...] valida e capace. Poi c'era suor [...], l'unica che aveva il titolo di infermiera professionale. [...] Invece, quando lavoravi con suor [...] dovevi essere la serva delle serve. Era l'unica, ad esempio, che faceva i prelievi: un'infermiera doveva metterle un traverso per terra per non sporcare il pavimento,

Durante i turni di notte venivano a controllarvi?

un'altra pronta con una sedia in mano per far sedere l'ammalata, poi ancora un'infermiera che accompagnava l'ammalata e un'altra pronta con il laccio da mettere al braccio. La prima volta che ho visto questo andazzo ho detto: "Che razza di rito funebre fate oggi?" Suor [...], invece, lo faceva da sola e come infermiera bisogna riconoscerle tanto di cappello; e se riconosceva che ti spettavano delle cose lei te le dava, anche se malvolentieri, mentre suor [...] no. [Quest'ultima] faceva come i prestigiatori: "Oggi si, domani non si sa".

[...] Comunque, la suora aveva sempre qualcosa da ridire riguardo la levata delle malate: se stavamo cinque minuti di più per lavarle, vestirle o accompagnarle in soggiorno avevamo impiegato troppo tempo; se finivamo dieci minuti prima del tempo non avevamo fatto bene i lavori. Quando entravi in quegli stanzoni alle quattro di mattina non si respirava, anche per quello era meglio fare la doccia che non lavare [le malate] alla meno peggio con uno straccio. Sempre le suore ti appesantivano il lavoro: non dovevi utilizzare troppi traversi – ma come facevi a non utilizzare almeno un traverso per malata per asciugarla - le carrozzelle che si rovinavano, poi la roba sporca la dovevi dividere; quella sporca di feci da un parte, contare le lenzuola, i traversi, le camicie, ecc. Dovevi ricontare il tutto alla presenza della suora, sotto il suo controllo. Poi, metti tutto nei sacchi, porta in lavanderia, svuotali. Tutto senza guanti. Non vi dico: un lavoraccio. Poi, passa in guardaroba per ritirare la biancheria pulita; mancano capi di vestiario, allora, liti con il responsabile del servizio. Non si finiva mai. Queste erano le cose importanti!

Le malate che avevano odore, di notte, le svegliavi e venivano cambiate ma quelle che dormivano le lasciavi in pace. Nei reparti maschili, invece, c'erano solitamente due ammalati che verso mezzanotte o l'una di mattina passavano a controllare chi aveva fatto la pipì a letto, li cambiavano mentre lavavano chi aveva sporcato; il tutto sotto sorveglianza dell'infermiere; pena le punizioni che dicevamo prima. [...]

Solo col direttore [...] abbiamo avuto delle possibilità di crescere. Quando è arrivato le suore ce lo avevano dipinto come un diavolo nero, poi è arrivato [...] però, intanto, ci ha tolto subito l'orologio notturno che dovevamo firmare ogni mezz'ora e se ti dimenticavi andavi subito a rapporto. Avevi una malata agitata, dovevi lasciare in pericolo la collega ma guai se non firmavi la scheda dell'orologio. Una mattina la monaca mi ha fatto l'osservazione che avevo firmato all'ultimo momento. Non contenta, mi dice tramite il portinaio, che il direttore doveva parlarmi. Entro [dal direttore] e dico: "Buongiorno, comandi". Mi ha chiesto come mi chiamavo e voleva sapere che cosa ero andata a fare da lui. "Mi hanno detto di venire da lei, penso sia la persona giusta, ma non so per cosa", [rispondo]. Fa chiamare al telefono la superiora e, mentre io assistevo alla telefonata, dice alla madre: "Senta qui io ho una infermiera di nome [...] non capisco cosa sia venuta a fare qui e non so cosa vuole da me". Ci facevano fare di quelle figure! La suora cade dalle nuvole; io ribadisco che il portinaio mi aveva detto così e così. Insomma la confusione aumentava, mentre [il direttore] si riscaldava sempre più. La superiora chiama la suora del reparto che motiva la mia presenza dal [direttore] a causa della firma sul disco dell'orologio. [Il direttore] a questo punto chiede di avere in visione il dischetto di carta dell'orologio. Appena vede il disco lo

prende in mano e lo strappa senza dire niente e mi invita ad andarmene. Dopo quella volta l'orologio è sparito dai reparti.

Invece nei reparti maschili gli infermieri mettevano a guardia dell'orologio gli ammalati che, a volte, firmavano al loro posto. Poi, la notte mettevano tre o quattro sedie davanti alle porte del reparto in modo tale che, se entrava l'ispettore per un'ispezione, facendo chiaramente rumore, riuscivano a farsi trovare già in piedi e dicevano che erano costretti a fare così per difendersi dagli ammalati.

silvio

Per entrare a lavorare in manicomio c'era bisogno di un titolo di studio?

Nel nostro campo il titolo di studio ha un valore relativo; è più importante il corso specifico che si fa al personale su quella materia e poi si impara a fare; fare nel senso di umanità, di carità, di assistenza, di saper discutere, tener vicino l'ammalato. [...] Non c'erano concorsi; si veniva presi soprattutto per raccomandazioni; al massimo, si faceva un colloquio con il medico provinciale e il direttore che ti facevano qualche domanda.

Siamo entrati assieme [io e un collega] e sai che domanda gli hanno fatto? "Prima di fare una puntura cosa fai alla siringa?" Lui ha risposto: "La faccio bollire". "Ammesso!" Me e [un altro collega], invece, ci hanno tartassati per quasi un'ora, hai capito. Anche la legge 180 per me, da una lato, ha fatto del bene. Perché voi non avete idea di come si viveva in manicomio negli anni 1940-1950.

Ho iniziato a lavorare nel 1952 [...] Ho dovuto fare un anno come avventizio frequentando il corso di infermiere, poi mi sono trasferito al manicomio e, il primo giorno, quando ho visto le condizioni degli ammalati al reparto [...], mi sono permesso di dire mettendomi le mani nei capelli: "Oh Dio, sono ritornato a [luogo del campo di internamento nazista]!" Ero stato internato in campo di concentramento come [...]. Solo per aver detto questa frase volevano licenziarmi. Ho dovuto quindi adeguarmi alla vita subito. Di notte, per esempio, agli ammalati si portavano via i vestiti e li si metteva nudi a letto; facevano tutti i bisogni a letto, li trovavi bagnati, sporchi; li facevi alzare ogni due o tre ore per accompagnarli al bagno - sempre se eri una persona un po' cosciente - così almeno l'ammalato poteva dormire all'asciutto. Non vi dico quale odore! Che puzza c'era la mattina in quegli stanzoni! Non potevi fare nulla di diverso da quanto aveva stabilito il capo. Anche al reparto [...] gli ammalati si mettevano nudi la notte in cella, in particolare in quella dove c'erano quattro letti. E la mattina non

sapevi dove mettere le mani. Quando certi malati erano in "stato di male" venivano rinchiusi nudi anche per una settimana, giorno e notte, e dovevano starci senza letto, senza materasso, perché lo rompevano e il letto poteva essere pericoloso perché si potevano far male. Purtroppo la realtà a quei tempi era questa. Poi abbiamo iniziato a usare tutti questi farmaci americani: gli davamo un po' più di Talofen, Largactil e allora stavano a letto un po' più calmi. Prima si faceva molto elettroshock; ad alcuni faceva bene. Se uno in "stato di male" dopo la prima applicazione non migliorava, sicuramente non guariva ed era destinato a ricadere; mentre coloro che dopo la terza, quarta applicazione miglioravano avevano maggiori probabilità di stare meglio, di guarire. Quella volta non si usava l'anestesia: due infermieri immobilizzavano l'ammalato; uno metteva il tampone in bocca e via. Era una cosa orribile. Qualcuno con le contrazioni si slogava la spalla e altre cose di questo tipo. Però, devo dire che molti con questa cura sono guariti. Si faceva anche l'insulinoterapia che causava il coma. Secondo me era peggio dell'elettroshock e per svegliarli dovevamo buttarli addosso acqua e altre cose. Però, con l'insulinoterapia non ho mai visto nessuno guarire. Si utilizzava anche il corpetto per bloccare uno quando era agitato; poi veniva fissato al letto e si aspettava il medico che decideva quale cura fare.

Le colluttazioni erano non meno di tre o quattro al giorno, non solo al reparto [...]. Oggi ho una sinusite cronica a causa di una testata che ho ricevuto da un ammalato quando in quattro di noi cercavamo di bloccarlo e, mentre io dal dietro gli legavo il corpetto, è riuscito a darmi il colpo. Mi ha causato una grossa ferita che sanguinava; sono caduto per terra ed è arrivato il dottor [...] che, commentando, fa: "Eh, [...] sono gli incerti del mestiere". [...]

Primo: non c'era una cura specifica per l'ammalato. Lui reagiva quando lo istigavi, quando lo trattavi male, quando non lo acccontentavi. Bisogna dire anche che ci sono state delle cose che non voglio raccontare e che i colleghi che hanno fatto tanto del male mi pare che sono morti tutti prima del tempo. Occorre scegliere bene le persone che devono fare questo lavoro, vanno preparate; non si può prendere subito un contadino

Come mai secondo te, c'era questa violenza?

e mandarlo a fare l'infermiere: questo è all'oscuro di tutto! Questi [collegghi] non volevano essere disturbati dai malati. Ma se un individuo non sta bene, si lamenta. [Chi veniva assunto] doveva essere educato veramente a fare un lavoro di questo tipo. Non vale la forza, vale molto di più l'educazione, anche se qualche volta eravamo costretti ad intervenire con la forza e anche quella si utilizzava in maniera relativa.

Allora il personale veniva assunto per raccomandazione nei vari paesi di provenienza - dove contava quel politico o di quel religioso - senza sapere niente e veniva inserito a lavorare. Ricordo una volta che il dottor [...] mi disse: "A quell'ammalato misura ogni tante ore la pressione". Rispondo che ci avrei provato ed ho approfittato per insegnare ad altri due infermieri come si faceva. [...] Dopo tre giorni mi hanno trasferito perché il capo non aveva gradito che avessi preso un'iniziativa autonoma. Nessuno di loro gradiva se qualche infermiere dimostrava delle conoscenze, dimostrava di saper fare delle cose autonomamente: veniva subito bersagliato.

[...] era un infermiere magari poco gradito, ma l'ammalato lo assisteva sotto tutti i punti di vista ed anche lui è stato bersagliato fino all'ultimo. In quegli anni eravamo in quattro con il diploma di infermiere: io e [...]. Quella volta facevamo i turni di ventiquattro ore; si mangiava e si dormiva in reparto e quando si andava di giro in altri reparti per mancanza di personale, non potevi permetterti di andare a dormire nel letto dell'infermiere anziano.

Gli ispettori venivano a controllare se la notte noi in reparto dormivamo. Non lo nego, ma quando potevo dormire, di notte dormivo [...].

Voglio dire più che il titolo di studio vale la pratica, l'insegnamento, un corso fatto bene che ti aiuti a conoscere l'ammalato. Il medico - non so oggi - ma quella volta lo vedevi cinque minuti; credeva a quello che gli dicevi, a ciò che secondo te era giusto; scriveva sulla diaria e poi se ne andava.

Un altro esempio: c'era un certo [...] ammalato di [...]; faceva l'impresario ed aveva fatto diversi lavori al genio militare senza che lo pagassero - doveva avere qualche milione di credito - non lavorava e la moglie lo ha lasciato. Una sera, disperato, torna a casa e si beve una bottiglia di grappa così viene ricoverato in manicomio. Era una persona lucida, di carattere un po' irroso però, dentro passava per un balordo, un violento. Una volta dimesso è andato dal direttore del manicomio di [...] per una visita e con la risposta ha fatto causa alla Provincia ed ha avuto ragione. Era stato anche a Padova per lo stesso motivo: i medici lo avevano riconosciuto come una persona tendenzialmente aggressiva ma non pericolosa a sé e agli altri. Ricordo che quando mi diceva che voleva un caffè gli aprivo la porta, sotto la mia responsabilità, dicendogli: "Vai pure". E' sempre ritornato indietro. I collegghi avevano paura di lui ma non mi ha mai tradito. Aveva un tutore che era economo in Provincia e un giorno mi chiede: "Cosa mi dice di [...]?" Rispondo che a noi non dà fastidio e lo può portare a casa. Se nessuno lo insultava, lui era la migliore persona al mondo.

Succedeva questo perché non tutto il personale era all'altezza di giudicare, tradurre in pratica gli insegnamenti appresi nel corso ed assumersi le proprie responsabilità. [...]

Il turno funzionava in questo modo la notte: due facevano la prima guardia dalle ore venti alle ventiquattro ed altri due infermieri la seconda guardia dalle ventiquattro alle sette del mattino. Bisognava firmare il disco dell'orologio ogni mezz'ora. Mi capita di fare la prima guardia e un malato di nome [...] lavava i piatti da solo in cucina. Un certo [...] infermiere si dimentica di chiudere la porta che dava sul cortile interno del reparto. L'ammalato finisce il lavoro, prende l'asciugamano e se ne va. Era un ammalato che non ci dava problemi ed avevamo fiducia in lui. Quella volta due infermieri dovevano stare nel cortile: uno nell'infermeria in fondo al reparto [...] e uno disponibile all'ingresso del reparto. Visto che ero io in turno come disponibile mi sono preso tutta la responsabilità della cucina e non mi è passato [in mente] di andare a vedere se [l'ammalato] era andato dormire, visto che normalmente [dopo aver] finito di lavare i piatti andava a letto. Ci siamo accorti della sua fuga la mattina, perché il suo letto era vuoto. A quel punto tutti eravamo responsabili, un po' di più [l'infermiere] che aveva lasciato la porta aperta. Lui sosteneva, invece, che era compito mio andare a controllare che la porta fosse chiusa. L'ispettore di turno era un certo [...] una brava persona che, per uscire dalla situazione, ha proposto che uno di noi doveva assumersi tutta la responsabilità. Io me la sono presa a condizione che, se per caso il provvedimento avesse previsto per punizione la detenzione pari a un quinto dello stipendio, ognuno avrebbe contribuito a fare la sua parte. Dopo otto giorni [l'ammalato] è riapparso ma nel frattempo io ero stato denunciato ed ho dovuto rispondere in tribunale davanti al giudice [...]. Ho preso un avvocato per farmi difendere ma il giudice sosteneva che, per il fatto di avere l'avvocato, senz'altro ero colpevole e mi ha condannato, [stabilendo di] prelevarmi un quinto dello stipendio per tre mensilità. [Inoltre] a causa di questo provvedimento ho ritardato di un anno la maturazione dello scatto che mi spettava rimettendoci altre sessantamila lire. Con [l'infermiere], per il fatto che io ho rimesso al posto suo, non ci siamo più parlati; mi aveva anche minacciato, ma io gli ho risposto che anche se era grande e grosso non avevo paura di lui, anzi, rischiava che gli facessi subito un intervento. [...] Un'altra storia [...] quella volta ero al [...]. Appena arrivato mi accorgo che da oltre un mese al reparto non si vedeva nessun

Ci sono state fughe di malati?

medico. Telefono al direttore [...] e gli chiedo provocatoriamente se mi autorizzava a fare il medico. [Il direttore] ha mandato una dottoressa che aveva una paura tremenda degli ammalati; prima di entrare in reparto suonava il campanello e chiedeva un infermiere per essere accompagnata durante la sua visita. Io ai colleghi rispondevo: “[...] Ha la chiave per entrare e non c’è bisogno che qualcuno le apra la porta”. Poi ho trovato cartelle cliniche che non erano state aperte da anni. Allora mi metto d’accordo con il dottor [...] in modo tale che ogni settimana un certo numero di malati erano visti dal medico e allo stesso tempo si aggiornava la cartella clinica.

[...] non sempre le persone erano qualificate per lavorare con queste persone e in quegli anni - voi non lo potete immaginare - [le persone ammalate] venivano spesso trattate come bestie perché il personale era quello che era.

Quello che ha iniziato a buttar giù i muri alti oltre sei metri mettendoci della rete è stato [il professor] che ha cercato di dare un po’ più di libertà [...]. Con [il direttore successivo] c’è stato un maggior impulso anche perché sono arrivati medici nuovi che si facevano vedere più spesso nei reparti e le cose hanno incominciato a cambiare.

All’inizio gli ammalati mangiavano solo con i cucchiari, non c’erano forchette, coltelli; non c’erano specchi per paura che facessero del male a sé e agli altri; dopo un po’ hanno consentito l’uso delle forchette.

Il mangiare era quello che era: a volte arrivava il minestrone che sapeva più di acqua che altro. Devo dire che su queste cose ho sempre protestato. Riscaldamento poi non c’era: c’era una caldaia a legna che distribuiva il caldo per gli stanzoni ma le celle erano prive di termosifoni.

Ricordo una volta, al reparto [...], un malato in stato di male non voleva fare l’elettroshock; ha preso la corsa ed è andato a rompersi la testa contro il radiatore. Se ne vedevano...

Facevate ogni tanto delle riunioni di lavoro?

Le uniche riunioni si facevano con i sindacati; la Cgil e la Uil erano molto piccoli mentre la Cisl comandava e se non avevi la loro tessera venivi bersagliato: non c’era la libertà di appartenere a chi volevi. Per passare di ruolo dovevi dire che eri della

Cisl, altrimenti avevi i tuoi problemi.

[...] Ricordo che nella settimana santa del 1952, non stavo molto bene e non mi sentivo di mangiare la mia razione di quaranta grammi di formaggio. Vado in cucina per cambiarla con un po' di cioccolata, ma la suora mi dice che non è possibile. Mi sono arrabbiato e, girandomi di scatto, il formaggio mi è caduto per terra. In quel momento passa [...] che era prima [...] in Provincia e poi [...] al manicomio e mi urla: "Cosa sta facendo? Si vergogni! Sta buttando via la grazia di Dio". Gli rispondo per le rime ma dopo due giorni [il prete] mi chiede come mai avevo buttato via il formaggio. "Reverendo - gli dico - si tratta così e così". "Ma guardi - mi dice - che le stanno facendo rapporto per licenziarla. Me l'ha detto [...] che reputo una degna persona". E aggiunge: "E' meglio che andiamo dall' economo a chiedere perdono". Ero stato appena assunto, con una famiglia a carico. Siamo andati e [l'economo] me ne ha dette di tutti i colori. Ho risposto: "Guardi che le cose non sono andate così". E tutto muore lì; passano le feste [il direttore] viene in reparto, mi prende sottobraccio e mi chiede: "Che cosa hai fatto?" "Niente professore", [gli rispondo] e anche a lui ho dato la mia versione. Allora mi risponde: "Guarda che c'era un rapporto su di te che prevedeva il tuo licenziamento e che ho ritenuto di strappare". Il clima che ti circondava a volte faceva veramente paura.

No, erano due mondi separati però le suore comandavano dalla lavanderia, alle cucine, ai reparti. [...]

Posso dire che se un ammalato è trattato bene, anche se in stato di agitazione, è collaborante. Al reparto [...] ricordo che con i soldi degli ammalati facevamo il caffè e una volta al mese veniva programmato un grosso pranzo a base di tortellini, arrosti, gelati, ecc. dove si consumavano quasi quaranta o cinquanta litri di vino. E ai malati che non avevano una lira davo ugualmente tutti i giorni un caffè. Purtroppo, i ricordi spiacevoli sono tanti.

Hai avuto modo di conoscere i reparti femminili?

Che cosa ti ha lasciato il manicomio?

luisa

Avevo bisogno di lavorare. Ero sola con mia madre - mio padre era morto - e in più [...]. La vita era dura. Ho fatto la domanda in Provincia. Ho iniziato a lavorare nel 1960, avevo vent'anni anni [...] Mi sono sposata nell'anno [...], in tempo per non essere mandata a casa: prima, chi si sposava era costretta a licenziarsi. Bastava aver fatto cinque anni sei mesi e otto gironi e si aveva comunque diritto a un vitalizio pari circa a 300.000 lire attuali. [...] Poi chi era sposata per poter beneficiare della pensione doveva avere fatto almeno diciannove anni sei mesi e otto giorni di anzianità di servizio.

Quella volta si faceva il turno sulle ventiquattro ore prima di avere un riposo; anche se appena assunta passavano anche cinque, sei turni; normalmente era previsto un riposo ogni tre, quattro turni.

Ho iniziato a lavorare in turno al reparto [...] e ricordo che due di noi iniziavano a lavorare alle nove di mattina fino all'una di mattina e le altre due dall'una fino alle nove; quelle che erano smontate all'una andavano a dormire fino alle sei di mattina e tutto il turno smontava alle nove di mattina. Poi è arrivato il turno delle quattordici ore: si iniziava dalle tredici alle venti, l'indomani dalle sei fino alle tredici e il giorno successivo - chiamato la lunga - aveva un turno unico dalle sei di mattina alle venti con il rischio, a volte, di fare il turno di mattina l'indomani. Erano anni duri. Si doveva firmare l'orologio e le monache non mancavano di fare il giro almeno due volte per turno.

**Hai fatto il corso
per infermieri
psichiatrici
per essere assunta?**

L'ho iniziato da esterna e terminato una volta che ero in servizio. E' durato circa sei mesi.

**In quali reparti
hai lavorato dopo?**

Sono andata qualche volta di giro al podere [...] dove c'erano i bambini. Di solito non mandavano mai le infermiere appena

assunte; ricordo poco quei bambini perché credo siano stati trasferiti ad altri istituti. [...] Dopo tre anni e mezzo fatti al reparto [...] sono andata alla "Villa della salute" - reparto [...] - dove prima c'erano i dozzinanti; era un reparto misto con poche persone furiose; arrivavano dall'ospedale civile di solito e, se entro ventinove giorni non venivano dimesse, passavano nei reparti interni del manicomio; per le persone che avevano familiari "importanti" la scadenza era più elastica.

Ricordo di un tale: una sera era molto agitato, ha preso in mano una sedia, l'ha rotta e andava su e giù per il reparto. Quella volta mi trovavo sola. Prima aveva tentato di impiccarsi al lampadario ma non vi era riuscito e poi aveva cercato di tagliarsi le vene. [...]

La "Villa della Salute" è diventata, in seguito al terremoto - la maggior parte delle malate della succursale di Gemona erano arrivate a Udine - infermeria femminile dove ho lavorato [...] con suor [...]. Poi, prima di andare in pensione, [ho lavorato] al reparto [...] che era fatto di malate "tranquille e croniche" e dove mi trovavo abbastanza bene.

La realtà più dura l'ho trovata al reparto [...] dove le malate erano veramente malate. Per calmarle le somministravi un Fargan e un Talofen; si faceva l'elettroshock senza anestesia e senza preavviso, o il ciclo del Trilafon e del Serenase.

Ricordo una malata piccolina che, quando andava in crisi, quattro o cinque di noi facevano fatica a bloccare prima di farle l'elettroshock; la stendevi dove capitava - anche per terra - e il dottore [...] le faceva le scosse.

Meglio che non parli del [dottore]; che io ricordi non abbiamo avuto la necessità di legare le ammalate anche se avevamo a disposizione i corpetti; al massimo usavamo un lenzuolo o dei traversi per immobilizzarle in situazioni particolari.

Le agitate venivano messe nella cella che aveva il letto fissato al pavimento e un buco per lo scarico dell'acqua al centro. Ricordo la [...] una malata spesso chiusa in cella e che veniva bloccata al letto con un lenzuolo alla vita; era furba e geniale; ti diceva gentilmente: "Dai vieni ninina, dammi un po' da bere che ho sete"; poi, quando eri alla sua portata, ti prendeva e ti picchiava anche se stesa e contenuta a letto; era veramente potente.

C'era sempre però una cella completamente vuota, senza materassi né letti, dove venivano messe le agitate quando erano in crisi e quelle che si strappavano le vesti continuamente. Ed è un bel dire quando senti per la televisione che i malati vengono trovati nudi e abbandonati nelle celle. Bisogna provare che cosa vuol dire avere quella malattia.

Poi, se non dormivano, di notte andavano in giro per il reparto; potevano farsi male e allora venivano chiuse in cella. Alcune malate in crisi, per il timore che dessero dei pugni ai vetri rischiando di tagliarsi le mani, venivano legate con dei traversi a delle panchine fissate al pavimento. Almeno così potevamo lavorare più tranquillamente.

Con l'arrivo degli psicofarmaci questa aggressività si è di molta ridotta. Prima si faceva l'insulinoterapia: si somministrava l'insulina fino a portare l'ammalata in coma, poi veniva lasciata in quello stato per due o tre ore; successivamente veniva svegliata e con la sonda le si dava da bere del cafelatte molto dolce con uova sbattute. La sonda la metteva spesso suor [...]; era brava sia nei pre-

lievi che nel cateterismo vescicale. C'erano le malate cosiddette "furiose" ma c'erano pure le "deficienti" che erano del tutto innocue e gestibili ma, a quei tempi, non sapendo dove metterle finivano in manicomio. Chi nasceva "deficiente", dopo un po', trovava posto al podere anche all'età di tre o quattro anni e poi, da grande, veniva ricoverato definitivamente in manicomio se non aveva genitori. Ma loro non davano nessun problema; avevano bisogno soprattutto di essere assistiti.

Conoscere quella realtà di bambini mi aveva veramente sconvolta. Di solito le nuove assunte facevano tirocinio al reparto [...] dove suor [...] ti insegnava come dovevi fare e come comportarti; però era molto confusiva. Penso di essere stata una delle poche che non ha lavorato in quel reparto. C'era suor [...] molto peggio di suor [...] ma come caporeparto era più valida, più precisa, sapeva organizzare meglio le cose. So di una collega che, trasportando dei detersivi liquidi in un contenitore non chiuso ermeticamente, ha macchiato la veste a suor [...]. Quella è entrata nell'elenco delle pecore nere. [La suora] era onesta nell'apprezzarti o sveltirti; non ti parlava alle spalle.

**In reparto
come ti sei trovata
con le colleghe?**

Posso dire di essere stata accolta bene perché, appena entrata, ci sono delle grosse difficoltà per le nuove all'infuori di qualcuna. Altre colleghe spesso piangevano per il modo in cui venivano trattate. Io, però, devo riconoscere di non aver avuto i problemi delle altre. C'era suor [...] quella volta come caposala.

**Come si svolgeva
una giornata tipo?**

Al mattino, dopo aver dato le consegne, si alzavano e si lavavano le ammalate che avevano bisogno. L'ora della colazione era verso le sette e mezza. Un'infermiera era addetta a dare la colazione [mentre] le altre facevano i lavori di pulizia del reparto: i letti o i lavori in "grande".

Una volta alla settimana, ad esempio, si prendeva uno stanzone e si disfavano tutti i letti, le cose che dovevano essere lavate venivano tolte; le coperte venivano piegate, si dovevano battere i materassi con il battipanni e si riparavano se erano eventualmente rotti; lavare l'intelaiatura dei letti, i vetri, togliere le ragnatele,

pulire e lavare gli armadi e la saponata sul pavimento, [cioè] veniva sciolto il sapone nell'acqua; a volte si faceva senza anche perché le suore ci davano tutto misurato; a volte non ci davano nemmeno sufficiente detersivo per lavare i piatti. Si lucidavano anche le maniglie dove c'era ottone.

[Suor] aveva il problema di riempirci tutte le giornate di lavoro anche se per noi non c'era assolutamente bisogno: vederci senza far niente per lei non era concepibile. Era tempo perso passare un po' di tempo a parlare con un'ammalata. Guai se lei ci vedeva accompagnare qualcuna a fare quattro passi per i viali del manicomio. Per lei era meglio vedere il personale a pulire un vetro anche se era già pulito.

Coloro che lo facevano venivano chiamate dal direttore. Io sono finita più di due volte a rapporto. Una volta, verso le cinque di mattina ero in turno con [...] e parlavamo del più e del meno. Una malata di quelle cosiddette "accusatrici", perché si prestavano a riferire al direttore o alla suora, chiedeva le gocce per dormire. Le abbiamo detto di no. Lei ci ha risposto che andava a riferire il tutto alla suora e al direttore e così ha fatto riferendo che avevamo parlato tutta la notte, che non aveva preso sonno e altre cose non vere. Io e una collega siamo state chiamate dal direttore mentre [l'altro collega] si è rifiutato. Il direttore credeva più all'ammalata che a noi. Alla fine siamo state punite con una nota scritta che veniva allegata nella tua pagella di valutazione personale negandoti la possibilità di avere un'indennità economica allora pari a circa 100.000 lire. Dovevi, però, riportare almeno per tre anni la valutazione "ottimo" [per avere il premio]; erano previste anche le voci mediocre e insufficiente. Comunque, quel premio io non l'ho mai preso.

Altre misure che la suora prendeva erano quelle di far ruotare le persone da un reparto all'altro continuamente, a volte nei reparti peggiori.

Per ritornare al discorso di prima, dopo tre giorni arriva in reparto [il direttore] e dice a [al collega che si era rifiutato di andare da lui]: "Cosa aspetta per venire da me? Che la mandiamo a prendere con un elicottero?" [Il collega] è caduto dalle nuvole. I due,

C'era qualcuno che protestava?

comunque, si sono parlati e [il direttore] diversamente da noi [donne] ha creduto a lui e non all'ammalata. Poi è venuto qualche volta in reparto a controllare come stava l'ammalata che aveva parlato di noi e non è successo altro. Si andava spesso a rapporto dal direttore per i motivi più disparati.

Hai avuto modo di sapere che delle malate si sono suicidate?

[...] E' successo proprio a me che [...], ai dozzinanti, si è buttata nella tromba delle scala dal piano superiore. Ero di fissa, [ero cioè] l'infermiera che aveva più responsabilità, che doveva controllare la porta, fare attenzione che le malate non si facessero male ed era addetta alla distribuzione delle medicine. L'ho vista che si teneva alla ringhiera, ho urlato "aiuto, aiuto" ma lei si è lasciata andare ugualmente. [La suora] mi ha fatto anche delle osservazioni ma io, da sola, cosa potevo fare? Era una donna che doveva stare in reparti chiusi e non ai dozzinanti dove le porte erano sempre aperte. Le ho sentite [...] e per punizione mi hanno mandato ad assisterla al [...] dove, nonostante le varie fratture riportate, la notte tentava di buttarsi [comunque]. Ha fatto altri tentativi successivamente. Veniva ricoverata sempre ai dozzinanti e poi dimessa, non so per quante volte a tal punto che [...] non venivano più a trovarla. Mi sembra che poi si è trasferita in [...].

Se un'ammalata scappava cosa succedeva?

Le sentivi prima di tutto dalle suore. E le colleghe ti vivevano come una di cui non ci si può fidare. Quando il dottor [...] veniva nei reparti - sempre molto velocemente - si preoccupava se tenevi tutti i capelli dentro la cuffia, quante tele di ragno c'erano in giro [...]

Come avvenivano i ricoveri?

Arrivavano con i parenti, con i carabinieri, direttamente dall'ospedale civile, o con l'ambulanza del manicomio che andava direttamente a domicilio a prenderli. Prima venivano ricoverati al reparto [...] poi, se erano molto agitate passavano al reparto [...] perché aveva le celle. Poi si andava ad assistere la persona direttamente in ospedale se era agitata mentre si faceva a meno se era tranquilla. [...]

Alle nove di sera si puliva il corridoio mentre al reparto [...] si lavava quel grande salone con secchi d'acqua, spazzolone e stracci; poi si tirava la cera sui muri. Spolverare, lavorare a vuoto inutilmente. Io non sono contro la pulizia, l'igiene. Ma quello di lucidare i muri proprio non mi andava giù: era una vera ossessione. Oggi come oggi, odio la pulizia dei vetri, non li posso vedere. Ma quello di pulire sul pulito! Qualche malata ti dava una mano, ma la maggior parte stavano a guardare. Al reparto [...] c'era la [malata] che ti preparava i tavoli per il pranzo, ad esempio. Ma al reparto [...] i piatti erano di plastica; c'era anche uno specchio e le celle avevano la finestra così alta che per chiudere gli infissi occorreva prendere una sedia, mentre i soffitti erano molto alti.

Come era organizzata la notte in reparto?

Non a tutte, alcune dovevano aspettare qualche giorno prima di averla.

Vi davano subito la chiave del reparto appena assunte?

Erano guai. Non c'era la fiducia delle colleghe con tutte quelle raccomandazioni che la suora ti aveva fatto. E poi dovevi sempre fare la "conta": contavi le malate più volte al giorno per controllare che ci fossero tutte. Poi la suora ti faceva contare i cucchiari, le forchette, anche le pastiglie prima di iniziare il turno di notte. Poi, se rompevi un termometro o bruciavi il contenitore delle siringhe, dovevi rimetterci di tasca tua il più delle volte; ciò secondo l'umore della suora.

E se per caso la perdevate?

Mediamente sessanta, settanta. Complessivamente, in tutto il manicomio quella volta c'erano circa mille malati. Mi sembra che ci fossero in realtà più maschi rispetto alle donne, forse perché la loro follia dava più fastidio sul territorio, era considerata più pericolosa di quella delle donne, ma questa è una mia impressione; le cose poi sono cambiate. [...] Quando ero di turno in cucina, sapendo che la suora non mi dava sufficiente detersivo, lo portavo da casa perché mi era impossibile lavare i piatti senza detersivo. E non ero la sola [a portare il detersivo da casa]. Arrivavano l'una o le due di notte al reparto aperto che dovevi ancora seder-

Quante malate solitamente erano ricoverate al tuo reparto?

ti sperando che qualche malata non si agitasse altrimenti non riuscivi a fare tutto. [...]

Come venivano concesse le ferie?

Il primo anno di servizio, per i primi sei mesi, non ho beneficiato [di ferie] e nel secondo mi hanno tolto delle giornate che mi spettavano. Erano le suore che facevano e disfavano; con la presenza dei sindacati, attorno agli anni 1964, le cose sono un po' migliorate: è stato introdotto il nuovo orario di lavoro. Ma per le suore ugualmente ogni occasione era buona per toglierci delle ore. Soprattutto quando si faceva l'orario settimanale di due pomeriggi, due mattine e due notti, i conti non quadravano mai e alla fine eravamo sempre noi a rimetterci. Infine è stato applicato il turno che prevedeva pomeriggio, mattina e notte, che le suore hanno molto criticato perché non lo avevano deciso loro e scaricavano il loro malessere su di noi dicendo che non avevamo voglia di lavorare ed altro.[...]

C'erano altri professionisti che lavoravano?

Il dentista [...] che veniva una volta alla settimana ma si limitava a togliere denti; verso la fine della sua presenza ricordo che faceva anche qualche dentiera. Poi c'era la parrucchiera - prima erano le stesse infermiere a tagliare i capelli alle ammalate - e due o tre barbieri che spesso, più che tagliare, si davano da fare a rasare i malati. Per le visite specialistiche si andava direttamente all'ospedale civile.

Sei andata a qualche aggiornamento?

No, il mio aggiornamento, se così lo vogliamo chiamare, è stato quello di andare a prendere con una collega in treno una ammalata che era fuggita a Roma e quella volta ero anche incinta. Al ritorno avevamo lo scompartimento riservato tutto per noi; devo dire che è stata una piacevole gita e non abbiamo avuto problemi. Quella volta, per queste cose, non si muoveva l'ambulanza.

Facevate delle riunioni?

No.

C'erano quelle giornaliere e i soggiorni estivi della durata di una quindicina di giorni ma partecipavano soprattutto le infermiere che non avevano famiglia.

Facevate delle gite?

Le amicizie, le discussioni con le colleghe, i rapporti teneri con certe malate. Ricordo una ragazza giovane che si era ammalata a Roma e non so per quale motivo era arrivata a Udine. Mi aveva preso di mira senza alcun motivo quando ero incinta e ogni volta che mi vedeva mi augurava che partorissi un serpente, una scimmia al punto tale che questo pensiero mi ha turbato fino a quando è nata la piccola; d'altra parte mi era difficile anche evitarla. Rientrata in servizio questa malata stava meglio e piano, piano mi si è riavvicinata con molta tenerezza cercando in ogni occasione di scusarsi per tutto quello che mi aveva detto precedentemente. Mi ero anche un po' stufata perché mi diceva sempre la stessa cosa e non riusciva a parlare d'altro.

Hai qualche ricordo piacevole di quell'esperienza?

dorina

[...] ho lavorato sempre in manicomio anche se nel '70 ero al reparto [...] e facevo delle uscite a domicilio delle malate con il dottor [...], un medico con il quale potevi parlare, lavorare tranquillamente senza problemi. Come anche con il dottor [...]; ti capivano e ti aiutavano. Le accompagnavamo a far visita ai propri familiari perché nessuno veniva a prenderle, anche se questo non era proprio di nostra competenza; avevano il permesso ma non c'era l'auto di servizio e allora le accompagnavamo noi con i nostri mezzi. A volte si usciva con loro per delle gite giornaliere: si partiva la mattina e si rientrava la sera. Comunque avevamo maggiori difficoltà a rapportarci con i parenti che con le ammalate: venivano maltrattate dai familiari [...]; andavi a domicilio a fare la fiala all'ammalata e i parenti si mettevano di mezzo per dire che la fiala non si doveva fare. Prima l'ammalata ti diceva: "Venite a trovarmi". Poi, una volta a domicilio, capitava che i parenti ti dicessero: "Ma cosa venite a fare? [...]" E dovevi fare delle grosse mediazioni per fare l'iniezione alla malata che era presa tra due fuochi, oltre al fatto che poteva star male. Se eri con il medico, i parenti si trattenevano però non si facevano problemi a maltrattare le infermiere. Il rapporto con le malate, anche ai focolari di via Ronchi quando accadeva che ti chiamassero di notte, era sempre buono. Andavi dal più poveraccio di questa terra e, se poteva darti tre galline, te le dava mentre con altri passavi per uno [che dava fastidio].

**Come ti sentivi
quando ti trovavi
a lavorare sul territorio
rispetto al lavoro
di reparto?**

lo gradivo molto di più lavorare all'interno però con la possibilità di sentirti più libera di fare, di prendere iniziative, ecc. [...] Sapevi tante cose, le dicevi, ma non serviva a niente. Si parlava fra noi senza speranza. Il medico sentiva, il direttore pure; l'unico forse che era più attento di altri era il [direttore] che ti ascoltava, ti appoggiava e qualcosina faceva. Anche sui turni ci ha dato una

mano in contrasto rispetto alle direttive della suora; [lui] ha preteso che [la suora] prima di cambiare turno all'infermiera dovesse avere il consenso delle colleghe perché secondo [lui] loro erano più indicate, dato che si conoscevano lavorando assieme, e non la suora che non era sempre presente in reparto. Appena andato via lui subito le suore si sono riappropriate della questione. Poi ha fatto togliere d'autorità quel maledetto orologio con il disco che si doveva firmare ogni mezz'ora durante il turno di notte.

Si faceva al reparto [...]. Dappertutto. Ed erano medici come [...] che avevano questo compito. Capitava di farli anche alle undici di sera. Penso che a nessuno piaccia né assistere né tanto meno farli. Ricordo: una sera arriva in reparto [il dottore]; le malate erano tutte tranquille; c'era suor [...]; una malata ha dato un colpo di tosse ed è bastato questo per farle l'elettroshock. Ho provato a dire al medico e alla suora che l'ammalata era tranquilla e non disturbava; ma non c'è stato niente da fare. E quella volta non è stata usata l'anestesia.

Veniva fatto l'elettroshock?

Sì. Si trattavano gli alcolisti con l'Antabuse e per farli vomitare si somministravano dosi sempre maggiori, a tempi prestabiliti, di alcool puro misto con del vino. Gli effetti potete immaginarli: vomito, problemi di pressione, difficoltà cardiocircolatorie [...]. Ad ogni modo mi considero una privilegiata nella vita perché ho fatto un lavoro che mi piaceva, che ho voluto fare a tutti i costi. Tant'è che dovevo iniziare a lavorare nel '64 e quella volta occorreva la firma del padre se non eri maggiorenne; e mio padre mi ha detto: "No, tu in manicomio non vai". Potevo, invece, entrare a lavorare o nell'ospedale civile o in banca; lavoravo già come impiegata. A ventun'anni ho fatto la domanda e sono entrata in manicomio. Nel frattempo, per quattro anni andavo regolarmente a far visita ai pazienti del manicomio che poi mi riconoscevano perché frequentavo le colleghe [...]. Una volta entrata ho fatto il mio lavoro, non bene perché nessuno può fare un lavoro bene, ma penso di aver fatto il mio dovere, anche perché mi piaceva.

L'insulinoterapia veniva ancora praticata?

**In quale anno
hai iniziato a lavorare?**

Nel 1968, era appena stata approvata la legge Mariotti che riguardava il ricovero volontario. Già a quel tempo facevamo lavoro sul territorio e si andava a prendere i malati per ricoverarli a domicilio e, quando fuggivano dai reparti, venivano ripresi, con la mediazione dei carabinieri; i carabinieri si limitavano ad osservare che tutto si svolgesse nella norma. Visto che noi spesso conoscevamo i pazienti era più facile convincerli a seguirci diversamente dai carabinieri che potevano creare un certo timore. Però il ricovero coatto continuava ad essere applicato nonostante la legge. Ho iniziato nell'osservazione del reparto [...], dove venivano ricoverate le malate in fase acuta, e poi sono passata all'isolamento, nel reparto [...]. Ed è stato forse il periodo più bello della mia vita; mi trovavo in un reparto con delle colleghe che collaboravano, un medico che lavorava bene e un direttore sempre presente. Oltre al lavoro giornaliero c'erano dei momenti in cui con le pazienti si facevano dei disegni, della pittura; c'erano anche le porte aperte e, a volte, si doveva correre velocemente per impedire che alcune malate scappassero. Ad ogni modo, era un reparto molto vivo. Dopo il reparto [...] sono andata all'infermeria – reparto [...] - dopo al reparto [...] con quarantaquattro ammalate che provenivano dall'isolamento. In quest'ultimo reparto, sia di giorno che di notte, lavoravo da sola; c'erano sempre le porte aperte; non era un focolare ma un vero reparto; tutto questo nel 1973. Poi ho lavorato in diversi reparti pur di non avere a che fare con suor [...] e, infine, a causa di due aborti suor [...] mi ha trasferito al reparto [...] dove ho lavorato per circa quattro anni. Era un reparto misto, pesante, che accoglieva i primi ricoveri. Quando c'erano delle malate o dei malati in crisi che davano in escandescenze c'era collaborazione da parte dei colleghi maschi e viceversa; comunque era un reparto abbastanza vivo; si trovava fuori dalle mura del manicomio. Questo nel '74. Successivamente sono andata al reparto [...] perché non riuscivo più a lavorare con il personale cosiddetto "sano" e mi sono liberata dalla [suora] anche perché quella volta ci avevano dato l'opportunità di scegliere se stare con suor [...] o cambiare.

Anche negli ultimi tempi non ho mai avuto problemi con i malati [...]. Sono arrivata al punto che quando timbravo per iniziare a lavorare gli ispettori mi sottevano dicendo: "Anche di mattina

presto sei sempre sorridente!” Io alle sei meno venti ero sempre puntuale al timbro però, appena aprivo con la chiave la porta del reparto [...], provavo un senso di nausea. Quel reparto veniva gestito in maniera non responsabile e secondo me era un vero disastro. Mi consideravo fortunata ugualmente perché avevo un buon turno, anche se venivi considerata niente. Venivi trattata come [...]. Inoltre c'erano dei colleghi che ti davano una mano ma con la stessa facilità ti pugnalavano alle spalle. C'erano degli infermieri che non facevano nulla ma allo stesso tempo pretendevano che altri lavorassero al loro posto come asini e si prendessero la loro responsabilità. Approfittavano del fatto che avevi iniziato da poco a lavorare in quel reparto per farti fare tutto quello che volevano loro senza insegnarti nulla: l'unica cosa che mi hanno insegnato è stato l'uso dello spazzolone nei [bagni], la lucidatrice, ecc. Alcune colleghe si rifiutavano di fare solo quello, anche perché si sentivano più infermiere che donne di pulizia. Una volta, dopo aver fatto la scuola di infermiere psichiatrico, ti occupavi di tutto ed ora invece dopo tanti anni ti ritrovi a lucidare pavimenti e pulire [bagni] invece di fare l'infermiera. Dentro di me non potevo accettare questo. Dei medici lasciamo perdere: meglio non parlare.

[...] E adesso le nuove infermiere professionali non toccano le ammalate perché queste attività non rientrano nel mansionario [...]

Quando non c'erano loro, oltre al resto, facevamo sia flebo che prelievi con il consenso del medico e ora invece, queste [nuove infermiere], appena uscite dalla scuola, senza un'esperienza vera in capo medico e psichiatrico non hanno nemmeno l'umiltà di misurarsi con un'esperienza. Ricordo che una di queste infermiere mi ha detto: “Lo sai che dopo aver tolto la flebo bisogna togliere l'ago?” Ho fatto fatica a non picchiarla; mi sono limitata a risponderle che, dal momento che da venticinque anni lavoravo lì, tutte le malate avevano ancora l'ago nel braccio. Quello che ti abbatte è che venivi considerata “niente” ben sapendo che nella realtà ognuno ha fatto la sua parte con senso di responsabilità. Io non mi sento meno di una che ha fatto la scuola di infermiere professionale perché nel mio lavoro mi sono sempre [impegnata] rispetto a chi si limita a fare un semplice prelievo la mattina. [...]

Forse avevano difficoltà ad inserirsi in un ambiente di lavoro che non conoscevano e, pertanto, si comportavano in quel modo. Ad esempio, alle nuove infermiere lasciavo le consegne facendo presente che certe malate dovevano essere lasciate in pace. A me sembrava di essere corretta, ma loro non sempre erano disposte ad ascoltare i miei suggerimenti e, in alcune occasioni, le hanno pure prese da certe degenti. Di fronte a queste situazioni qualche infermiere non ti dava una mano, ti lasciava sola a gestire la situazione; io questa modalità non l'ho mai avuta.

Ma perché andavano cercare conflitti con le malate quando invece era possibile evitarli? Dicevo loro di non avere fretta di rapportarsi con delle malate in certi momenti; che c'è bisogno di tempo; di aspettare che stessero un po' meglio. Ma loro facevano quello che volevano e poi rischiavano. C'erano dei malati che ce l'avevano con le donne e io dicevo: “State attente, non assillateli con la vostra presenza; hanno bisogno di stare da soli”. Ma non ascoltavano i suggerimenti; volevano a tutti i costi dimostrare che erano più brave e spesso prendevano anche delle sberle.

Forse volevano dimostrare di non avere paura, di far valere la propria superiorità. Ma, in ogni caso, poi ci rimettevano.

Qualche infermiera professionale si rivolgeva anche al tribunale dei diritti del malato segnalando che noi eravamo violente; ma con certe persone dovevi per forza intervenire per impedire che si facessero male. Non potevi mica stare a guardare. E certi malati e malate robuste li dovevi prendere come potevi: per le gambe, per il collo ecc, per ridurre la loro pericolosità.

Una di queste infermiere l'avevo avvertita che [un giorno] quella ammalata aveva l'occhietto pericoloso; lei voleva dimostrare a se stessa che era brava e l'ha accompagnata al piano superiore da sola per fare delle cose e questa, non si sa come mai, gli ha rifilato un ceffone; l'infermiera come risposta gli ha rotto il naso. Quando è scesa quest'infermiera le ho detto: "Vedi cosa succede a non ascoltare il parere degli altri? Noi vecchi infermieri, in tanti anni, non abbiamo mai provocato delle lesioni agli ammalati; invece, per il fatto che hai preso per la prima volta uno schiaffo, come reazione le hai rotto il naso".

Al reparto [...], dove avevo lavorato, ho preso tanti di quei "papini" e calcioni in pancia però non ho mai sentito il bisogno di ritornarli. Come la [...] che ti avvertiva il giorno prima quale infermiera picchiava l'indomani e lo faceva al punto tale che, per non essere aggredite, tenevamo sempre la porta dello spogliatoio aperta. Come la [...] che regolarmente finiva in cella; con questa malata avevo un buon rapporto e devo dire che nel suo caso ho avuto delle grosse soddisfazioni. Visto che per guarire non guarivano, che con colleghe e colleghi le soddisfazioni erano [pari a] zero, trovavi piacere soprattutto con le malate e spesso quella che secondo te capiva meno di tutte poi, magari ti cercava e cercava proprio te, non altre.

E con [...] entravo nella sua cella e mi diceva: "Vieni, vieni". Si parlava e dopo un po' mi mandava via. Io non capivo la prima volta, ma lei insisteva dicendomi che non voleva che stessi lì e dopo un po' mi accorgevo che iniziava ad aver delle allucinazioni visive molto intense. In pratica, era un modo di avvertirmi che iniziava a stare male. In ogni caso, io non le ho mai prese da lei salvo quando c'erano delle colluttazioni con altre malate tipo la [...] o le [...]. Dentro il reparto le lotte erano perenni e allora le mandavi nel cortile, ma la musica cambiava poco.

Per tornare al discorso che avevo iniziato sulle colleghe nuove. Non c'era motivo di essere violente perché io ero sana e lavoravo, ma l'ammalata disturbata vedeva in me, come [in un] delirio, il diavolo. E una che vede il diavolo come si può comportare? Difendendosi anche picchiando. Ma non per questo si può giustificare un comportamento altrettanto violento da parte della collega o dei colleghi, altrimenti sono esattamente come lei.

Posso capire che le nuove arrivate hanno esperienze diverse, contestano i vecchi infermieri, i modi di lavorare, possono avere paura del manicomio. Però, come mai sono così sorde ai consigli di chi ha un'esperienza maggiore, diversa dalla loro? Lo fanno semplicemente perché si sentono superiori per il semplice fatto che hanno il diploma di infermiere professionale mentre noi no. E questo ce lo hanno ripetuto più volte. Io non sarò diplomata ma con tutti gli anni di lavoro che ho sulle spalle, una certa professionalità non mi manca.

Tendevano a delegare tutto agli infermieri. Ad esempio sulla questione delle porte aperte: uno voleva le porte del reparto sempre aperte salvo che non dovevano uscire certe ammalate, mentre l'altro medico sosteneva la tesi che, nel caso in cui ci fosse stata una malata che non poteva uscire, le porte dovevano rimanere chiuse. Questo portava l'infermiere a chiudere ed aprire continuamente la porta per tutti quelli che dovevano entrare ed uscire. Alla fine facevamo la guardia alla porta a scapito degli altri lavori del reparto. Questa contraddizione la pagavamo noi perché, a seconda del medico che entrava nel reparto, la porta - aperta o chiusa che fosse - non andava mai bene. Cosa vuoi, arrivavi al punto che un medico ti ordinava di fare una cosa mentre l'altro rischiava di denunciarti. Era diventato un lavoro impossibile! Una fatica immane! Ognuno, poi, alla fine faceva [quello che voleva].

E i medici quale ruolo svolgevano in reparto?

Non c'era molta motivazione. Se ne facevano poche. Capitava di continuare a parlare di lavoro al "Gatto Nero", una volta terminato il servizio.

Facevate delle riunioni fra infermieri?

Spesso mi facevano dei rapporti al punto tale che veniva direttamente il direttore in reparto a chiedermi spiegazioni. Non si limitavano solo alle telefonate ma, in alcune occasioni, mi hanno fatto dei rapporti scritti ai quali ho dovuto rispondere. Una volta ero in turno con [...] e dovevamo fare i bagni alle pazienti, anche se c'era una festa in reparto. In occasione delle feste non si facevano lavori straordinari come, ad esempio, i bagni; nonostante le suore, facevi comunque qualcosa di meno, ti facevano - per modo dire - la grazia per cui, invece di lavare i pavimenti due volte, lo facevi una volta soltanto. Comunque sui bagni io dico: "No, mi dispiace ma i bagni non li faccio. Chi vuole li faccia pure". Allora la collega mi dice: "Ma la suora ha ordinato di fare i bagni". Alla fine i bagni non sono stati fatti. Il giorno dopo, rientrando in servizio, in portineria troviamo tre lettere per [ognuna di noi]; quest'ultima [collega] il giorno dei bagni non era in servizio, era in permesso. Per [un'altra collega, invece,] niente. A maggior ragione dico alla colleghe che bisogna reagire: "Soprattutto tu [...] che non eri in servizio". [...] In quelle lettere

Con le suore come ti sei trovata?

venivamo minacciate a causa del nostro comportamento: [secondo le lettere] io avevo impedito a delle colleghe di fare i bagni e, nel caso in cui la cosa si [fosse ripetuta], potevano essere prese delle sanzioni. Abbiamo preparato una lettera con il contributo dei sindacati e l'abbiamo inviata al direttore, in Provincia, alla suora e la questione è morta lì.

Ma comunque eravamo, o per un motivo o per un altro, sempre, sempre a rapporto. Suor [...], una volta, a una malata che aveva tre brusconi sul piede aveva ordinato tre flaconi di penicillina. Quel giorno mi capita di essere assegnata alle cure e mi sono chiesta chi aveva prescritto la cura; mi dicono: "la suora"; io rispondo che non somministro un bel niente. Ma ti immagini? Le suore cambiavano le cure, toglievano, aggiungevano come loro ritenevano giusto e, se una malata doveva stirare la tonaca per una di loro quel giorno, a quella malata la cura non si dava.

Le stesse cose avvenivano con la [...] al reparto [...]. Smontavo dalla notte, davo le consegne elencando chi aveva dormito e chi no, o altro. La suora, invece, commentava dicendo che quella che non aveva dormito invece aveva dormito. Una volta avevo fatto presente alla suora di una malata che stava male [per cui] si doveva modificare la cura; parlava continuamente da sola ricordando che aveva tagliato la testa alla suocera. [Ho detto alla suora:] "Faccia qualcosa". Visto che non si faceva niente per aiutarla a essere meno delirante – anzi, le avevano ridotto le cure - ho detto [a suor] che non andavo più a lavorare di notte in quel reparto perché, prima o dopo, rischiamo di portare il collarino. Nonostante le minacce della [suora], così è stato. E' andata dal medico al mio posto una certa suor [...] per risolvere la situazione.

Però anche con suor [...], per [tremenda] che fosse, ho sempre lavorato bene. Facevo la mia parte, non le ho mai dato confidenza; quando qualcosa non andava, con grande rispetto, le riferivo il problema. Insomma, non mi lamento. Quando ci è stato chiesto chi volesse andare al dodici con [suor] o al reparto [...], io mi sono segnata al reparto [...] e lei mi ha detto: "Ma come, abbiamo lavorato sempre bene assieme noi?" E io di rimando: "Bisogna cambiare ogni tanto suora. E non abbiamo lavorato ma ho lavorato". Visto che più di qualche volta andavo a casa curva con la schiena. Mi trovavo bene anche con suor [...]. Anche suor [...] era abbastanza governabile.

Però, devo dire che all'inizio del mio lavoro in manicomio, ho trovato più difficoltà a lavorare insieme alle colleghe anziane; non con le suore. Ricordo che quando cercavo di capire certi comportamenti delle colleghe più anziane, queste mi rispondevano: "Io ho fatto, io ho pagato e adesso tocca a te". Erano discorsi di scarsa intelligenza che io con le nuove infermiere non mi sono mai sentita di fare e dire. Ricordo una volta, quando ho fatto una notte perché non c'era personale con una collega tre mesi più anziana di me che non mi ha mai fatto fare un'iniezione, che mi ha impedito di scrivere e leggere sulla giornaliera, neanche fosse segreto di stato. Poi, guai a toccare i farmaci e le cartelle cliniche e se ti fermavi a parlare un po' con le malate venivi considerata una perditempo. Prima di tutto l'igiene della malata e poi tutto il resto. Capitava che quando eri di "sala" dovevi pulire i bagni e, se per caso ti fermavi a parlare con una malata, erano dolori.

La suora, invece, era molto più aperta e non si faceva problemi nel farti fare e insegnarti le cose. Anche al reparto [...] suor [...] un giorno si è accorta che c'era un'infermiera nel soggiorno e un'altra a controllare i pazienti fuori dal reparto e si è chiesta: "E il resto del personale - altre cinque unità - dove sta?" Fatta la riunione si è scoperto che le altre erano di pulizia: chi a lavare pavimenti, chi a pulire vetri, chi il corridoio, chi con la lucidatrice, ecc. Questo era il clima purtroppo.

Mi vedo [ancora] nel corridoio del reparto [...] in ginocchio, grattando con la "paletta", a sciogliere, lavare e dare la cera; e tutto questo andava fatto in tempo prima di preparare la cucina per la cena ed il resto. E perché una collega – che si limitava a portarmi solo l'acqua - non ha voluto darmi una mano, le ho anche sentite dalla suora. Tutti i lunedì, poi, si doveva pulire questa cucina maledetta in "grande". Avevano un pavimento così ruvido che per tirare lo straccio si faceva una fatica boia; gli spazzoloni, inoltre, erano nuovi e avevano oltre due dita di saggi-na. Comunque, abbiamo ugualmente grattato, pulito ed eravamo molto stanche e la suora, [siccome] il manico dello spazzolone non era umido, [riteneva che] non avevamo pulito bene. Ho fatto una [baruffa] di quelle! Ma questi erano puri dispetti.

Come quando si facevano i bagni [alle ammalate], previsti in giornate fisse, chiaramente non lavavi i bagni la mattina; ti limitavi a una passatina veloce. La suora, invece, ti faceva fare ugualmente la pulizia dei bagni in grande e guai se trovava una goccia d'acqua sulle pareti. Dovevano essere asciugati perfettamente [...] questo era il clima. Però le suore erano più disponibili delle colleghe ad insegnarti e a farti fare delle cose per la prima volta. [...] Lavoro non mancava mai: in quei pavimenti alla fine potevi non solo mangiare per terra ma anche leccare tutte le briciole che ti cadevano [...] Quando ero al reparto aperto la suora nel turno di notte ci faceva pulire tutte le fughe delle piastrelle con l'ago della calza e la mattina passava a controllare: non potevi nemmeno fare la furba. Al reparto [...] ci siamo portati le abitudini che avevamo addosso e chiaramente la notte noi lavoravamo a lucidare i corridoi al punto che [i colleghi infermieri], che erano capi infermiere sono andati dall'ispettore, dal direttore, dalla suora a protestare perché la notte non si poteva dormire a causa del rumore della lucidatrice e altro ancora. Per non ricordare quando si dovevano pulire i vetri alti delle finestre durante la notte al reparto [...] e si tornava a casa con diversi ematomi alle braccia per i colpi che si prendevano involontariamente a causa della precaria posizione che dovevamo tenere per arrivare fin lassù. Voi eravate uomini diretti da uomini. Ho provato al [...] quando il reparto era misto e i capi erano uomini: guai se tiravo fuori una scopa di notte. [...]

La notte del terremoto, mi ricordo, ero in servizio e c'era anche suor [...]; una collega era andata via con l'ambulanza ad accompagnare una malata in ospedale e l'altra era andata a prendere la mamma di suor [...] nella succursale di Gemona; [...] Alcune malate si erano rese conto del terremoto e in buona parte sono scese nell'atrio sottostante intelligentemente accanto alla porta mentre le altre sono rimaste a dormire. Arrivano altre scosse e allora su di corsa a chiamarle nuovamente e convincerle a scendere. Alla fine abbiamo preso delle coperte e le abbia-

mo fatte stendere tutte a basso nell'atrio: ricordo che fumavano a più non posso e quando è arrivata una scossa ancora più forte ognuna si è presa la coperta e ci siamo seduti fuori dal reparto. Suor [...] era preoccupata che le coperte si rovinassero a causa delle sigarette; mi sono limitata a dirle che non mi interessava proprio niente. [...] Poi sono arrivate altre quarantaquattro malate dalla succursale psichiatrica di Gemona che era crollata senza aver fatto danni alle persone. Chiaramente, con tanta gente la sporcizia del reparto era aumentata. Nei giorni successivi, quando con la lucidatrice passavi i corridoi al piano superiore, non ti accorgevi quando arrivavano le scosse di terremoto. Allora ci siamo dette che era meglio limitarci a lavare i corridoi tutti i giorni, almeno così potevamo sentire il terremoto. Alcune colleghe erano di altro avviso però siamo riuscite nel nostro scopo. Il reparto da deserto che era è diventato sovraffollato; cercavano di trasferire qualche malata a Palmanova ma con scarsi risultati. Noi avevamo complicato il lavoro perché la suora metteva sotto chiave tutte le cose di cui avevamo bisogno: dai traversi, ai detersivi, ai farmaci, era una vergogna. In occasione della seconda botta, quella dell'undici settembre, arriva la telefonata del direttore a tutti i reparti: "Tenere le porte aperte, non fare nessuna attività e il personale destinato a sorvegliare gli ingressi". Suor [...] in cambio impartiva le solite cose: lavare, lavare e le porte dovevano stare chiuse. Io ero in farmacia a preparare le cure e quando è arrivata la scossa abbiamo cercato di aprire le porte ma non riuscivamo a farlo. Allora abbiamo provato con quelle in fondo al corridoio. Insomma, non vi dico la confusione. Alla fine siamo riuscite tutte ad uscire dal reparto.

**Ma perché
questa diversità
di gestione fra reparti
maschili e femminili?**

Non so [...] Se dovevamo bere il caffè in servizio lo dovevamo fare di nascosto, d'accordo con le infermiere anziane. Ci alzavamo alle cinque quasi tutte per iniziare il turno la mattina e per il fatto che suor [...], dopo aver lavorato duramente, non ti lasciava nemmeno far un minimo di colazione sostenendo che non c'erano regole scritte, molte di noi si mettevano a mangiare un panino chiuse nel bagno. Almeno lì non potevano essere viste né distur-

bate. Quella volta facevi la lunga (l'orario era di quattordici ore) e non avevi neanche una stanzetta dove poter mangiare in santa pace. Eri sempre trattata come una bestia. Pensa che davano ordini assurdi, pazzeschi, bestiali: di alzare le malate alle quattro e mezza di mattina - questo al reparto [...] - per lavarle, vestirle, pulirle; si doveva far bollire l'acqua perché non c'era acqua calda. Tutto questo perché alle sette di mattina, quando smontavi, tutto doveva essere in ordine e anche le celle dovevano essere pulite e tirate a lucido: assurdità del manicomio, alle sette aprivano l'acqua calda. Così, però, le colleghe del turno di mattina avevano il tempo per pulire i pavimenti, lavare le camerate, il soggiorno, le pareti, vetri, ecc. Alle suore non importava niente se c'era acqua fredda o calda; a loro interessava che le malate fossero pulite, pettinate, vestite, ecc.

daria

Sono stata assunta il primo gennaio 1971 [...]; prima lavoravo in fabbrica alla catena di montaggio: una noia unica; ero stufa ed ho deciso di cambiare. Prima ho fatto il corso semestrale per conseguire il patentino di infermiere psichiatrico da esterna e poi ho iniziato a lavorare con [...] al reparto osservazione - il reparto [...] - [dove] sono rimasta circa due mesi e poi sono passata al reparto [...].

I primi giorni sono stati durissimi; vivevi il lavoro con una certa paura, non a causa delle ammalate ma del clima difficile, del rapporto con le altre infermiere, delle suore alla ricerca continua di pignolerie, meticolosità. Avevi continuamente il timore di sbagliare.

Vi faccio un esempio. Ti assegnavano a lavorare nel soggiorno. Le malate andavano e venivano, le dovevi subito riconoscere con i loro nomi e cognomi - chi era euforica, chi depressa - e poi dovevi dar da mangiare a chi non ce la faceva da sola. Eri sola.

Il reparto [...] era completamente diverso da tutti gli altri a partire da quello che mandava la cucina: il menù era più ricco, più vario per i dozzinanti mentre per gli altri era come quello dei reparti. Si sa che i malati all'ora di pranzo non sono e non stanno composti: chi mangiava la minestra con la forchetta, chi si limitava a guardarti, chi la dovevi imboccare. Sudavi sette camicie. Poi avevo con me una malata che aveva un potere tremendo, datogli da suor [...]. Era una cosa assurda. Comandava anche alle infermiere. Siccome sparecchiando, una volta, ho depositato il piatto in un posto che non era previsto, ha incominciato a inveire contro di me, a dirmi di tutto e quello che maggiormente mi sconcertava era che le colleghe stavano zitte. Nessuno che ti difendesse! Per questo fatto ho pianto due giorni e tornavo a casa sempre con il mal di testa. Dovevi stare attenta degli ammalati, che avessero mangiato, ognuno con le proprie personali esigenze [...] si rubavano il piatto fra loro. Mai nessuno che ti avesse fatto richieste di buon senso. E poi dovevi contare tutte le posate e le dovevi lavare come la suora pretendeva. E, come se non bastasse, in quel reparto venivano accolti tutti, anche gli infettivi come luetici, ad esempio. Non era facile seguire tutte queste cose per farle benino. Per una appena arrivata le difficoltà sono enormi anche perché gli ammalati vedono di te ma, tu come fai a vedere materialmente di tutti loro? Soprattutto se avevi paura che ti ammazzassero o ti mangiassero? E un giorno ho detto alla suora: "Se continuo così rischio di scoppiare, faccio il mio dovere ma non posso mica rischiare che qualcuna mi aizzi le malate contro?"

C'era una malata che faceva sempre un gran [caos] ma quello che diceva lei era legge e tutto ciò era creato ad hoc per gli interessi della suora. Andavi in cucina a bere un caffè, a fumare o altre

cose e questa malata riportava tutto alla suora come voleva lei, anche certe situazioni personali, ed era creduta. [...] le cure le prendeva come voleva e faceva continuamente gli alti e bassi. Insomma stavi più attenta di [questa malata] che non dell'arrivo del presidente della Provincia. Io non ho mai visto farle un'iniezione. Non voglio dire che mi piacciono le iniezioni ma a questa malata, quando maltrattava le altre malate o le capitava di rompere dei vetri, io non ho mai visto nessuno che le abbia fatto una fiala per ridurre il suo stato di male: si aspettava, si dilatava nel tempo una possibile sedazione. Per altri, però, non era così. E anche se le sue richieste erano assurde, tutti pur di salvare il quieto vivere la accontentavano. Solo una collega [...] le teneva testa; era proprio brava e le portava il latte quando voleva lei e non, invece, quando voleva la [malata]. [...]

Poi, con l'esperienza, anche se non erano rose e fiori, comunque è sempre stata dura. Ricordo la prima busta paga. Era un nastrino e quella volta, la suora mi fa: "Guarda quanti soldi per quello che fai". Sono stata zitta. Erano circa ottantamila lire con quel lavoraccio, erano soldi sudati mentre in fabbrica prendevo oltre novantamila lire. In seguito, posso dire di essere stata molto fortunata trovando sempre colleghe validissime e disponibili. Cercavo di andare d'accordo con tutti anche se è naturale avere delle simpatie e antipatie per qualcuno. Però, sul lavoro le differenze si superavano. Come quando ho sostituito, per esempio, la [collega] al reparto aperto. Qui, da giovane inesperta, dovevi stare zitta, non potevi entrare in farmacia, se curiosavi troppo non eri bene accetta; l'unica cosa che ti rimaneva da fare erano grandi lavori manuali di braccia e gambe. Guai se ti prendevi il lusso di intavolare un discorso con le ammalate e gli ammalati; dovevi guardarti alle spalle da tutti.

Comunque, dopo aver sostituito la collega al reparto [...] sono tornata al reparto [...], poi al reparto [...], poi ancora al reparto [...], al reparto [...]; insomma li ho girati quasi tutti. Gli ultimi anni ho lavorato come diurnista e, anche se c'era la possibilità di andare a lavorare sul territorio, avevo un certo timore di andare nelle famiglie, di ritrovarmi da sola, di prendere delle decisioni in autonomia. Mi sentivo impreparata; ero consapevole dei miei limiti e ho preferito rimanere in reparto anche se mi sentivo più massaia di quando lavoravo al reparto [...]. Infatti, avevo spesso il compito di lavare le malate cosiddette autosufficienti al punto che le malate mi dicevano che le avevo lavato bene la schiena o meno bene facendomi sentire un povera beata. Suor [...] mi dava supporto dicendomi che ero responsabile di tutte queste malate. Ma cosa vuoi che importasse a me che non potevo neanche permettermi di dare la cura.

Spesso dovevo scontrarmi con le malate chiedendo loro che mi aprissero il loro armadio personale dove ammucchiavano le cose più strane, sudice, pericolose e non era una cosa facile perché non accettavano di essere controllate. Cercavi di dare fiducia ma ogni tanto dovevi pur pulire, anche se le malate ti vivevano come un guardiano vero e proprio.

Ero combattuta tra il fare le cose assieme con loro però allo stesso tempo dovevo contrastare e imporre certe regole dovute al mio ruolo. Quella volta ero sola ed avevo paura anche delle eventuali reazioni delle malate. [...] E quando le cose non quadravano per pura paranoia, per eccesso di sfiducia o perché qualche malata segnalava - a torto - che quell'infermiera le rubava cose dal-

l'armadio, che le facevamo dei dispetti, che non le avevamo lavate bene e altro ancora, le sentivamo comunque noi. Dovevamo rispondere a delle fantasie e questo non mi piaceva per nulla.

E poi anche per la gestione dei soldi, come facevano le suore a dire a noi che i conti non tornavano, se facevano tutto loro? Ritiravano i soldi, li distribuivano, avevano le chiavi dove li depositavano. Eppure, non perdevano occasione per dare colpe gratuite a destra e a manca. Veniva voglia di dire : "Ma [cosa] vuoi? Gestisci tutto tu, io cosa c'entro?"

Devo dire, però, che la maggior parte di noi non contestava, non esprimeva la propria rabbia, la voglia di fare, ecc. Per il buon vivere preferiva subire. Però c'era [...] una collega che non si scontrava ma quello che doveva dire lo diceva e spesso si rivolgeva a noi in questo modo: "Non chiediamo per piacere quello che ci spetta di diritto". Mentre noi eravamo sempre a chiedere: "Posso? Mi autorizza? Per piacere, ho bisogno". Insomma, noi stavamo zitte, chiudevamo gli occhi e subivamo. Comunque questa [collega] un giorno ha detto basta e che era stufa di sentirsi dare della ladra e, dato che non aveva né marito né figli e rischiava solo lei, era intenzionata a denunciare il fatto in Provincia svuotando completamente il sacco. Subito la suora si è premurata di dirle che non serviva, che non c'era bisogno, ecc. Con chi era deciso le suore mostravano un atteggiamento più rispettoso, bonario e condiscendente; invece con noi lo stile era : "Taci, non sai, vai avanti, fai".

Comunque, quella suora poi è sparita e non l'abbiamo più vista. Eravamo arrivate al punto di dirci: "Cerchiamo di non farci capire dalla suora che andiamo d'accordo altrimenti ci dividono!"

Appena hai iniziato a lavorare ti hanno dato subito la chiave?

Sì, previo un lavaggio del cervello tipo: "Stai attenta a non perderle, mi raccomando, ne dovrai rispondere". [...]

Con i medici come ti sei trovata?

Il dottor [...] era una brava persona e ogni giorno voleva sapere il movimento entrata - uscita delle malate e dovevi andare necessariamente nel suo ufficio a riferire il movimento; le suore erano scocciate da questo andazzo perché perdevi tempo e non lavavi qualche vetro di più.

Si approfittava del turno di notte: imparavi dalla collega, preparavi le cure, facevi delle iniezioni, leggevi le cartelle cliniche. Se eri simpatica alla suora imparavi da lei diverse cose, altrimenti facevi la massaia. C'era sempre comunque in turno con te una collega anziana.

**Hai frequentato
dei corsi
di aggiornamento?**

Un po' di tutto. Arrivavano con i familiari, con le forze dell'ordine e molte partorienti dopo che avevano dato alla luce il piccolo; ma diverse di loro venivano dimesse. Prostitute, alcoliste e casi limite finivano, invece, al reparto [...]. Non venivano da noi. Non sempre per essere ricoverati si passava attraverso il reparto filtro dell'osservazione; spesso in portineria decidevano in quale reparto far ricoverare delle persone con determinate patologie, a volte erano casi già conosciuti. Devo riconoscere che tutti i giorni sia il dottor [...] che il dottor [...] venivano in reparto come suor [...] che pernottava come ispettrice nello stesso reparto ed era una brava infermiera. Ricordo che quando c'era da fare l'elettroshock in narcosi nessuna come lei era brava nel trovare le vene o [nel] fare i prelievi. Con il passare del tempo, però, la loro presenza è diminuita e le visite erano più sporadiche. Dovevi tu dire ai medici: "Guardi dottore che questa vecchietta, da due tre giorni, non sta molto bene". Allora loro provvedevano. Con altri pazienti, magari nella scala sociale un po' in alto, non c'era bisogno di dire ai medici niente: un'occhiata la davano sempre a certe persone. I privilegi ci sono sempre stati.

**Al reparto osservazione
chi veniva accettato?**

Spesso i polsini con la chiavetta e l'elettroshock sempre però con la narcosi.

**Quali mezzi
di contenzione usavate?**

No. Una volta ho rischiato al reparto osservazione. Ero incinta ed ho evitato per poco un calcio in pancia da una malata [...]. In realtà non aveva nessuna intenzione di aggredirmi, rifiutava la cura e, allora, veniva rincorsa dalla collega con la siringa in mano, come spesso capitava, per somministrargli la terapia. Quella, fug-

**Sei mai stata aggredita
dalle pazienti?**

gendo, è arrivata da me mentre stavo telefonando sfiorandomi per poco la pancia. Penso che la sua fosse una reazione alla paura di prendere la cura; se avesse avuto davanti un termosifone secondo me la sua reazione [sarebbe stata] identica.

Al reparto [...], dove poi sono stata trasferita, mi sono sentita utile. Avevamo una certa autonomia anche sulle terapie e con i malati c'era la possibilità di parlare, di fare delle cose assieme: era decisamente un altro clima. Ad esempio, al reparto osservazione si portava con la carriola il cambio della biancheria dalla lavanderia al reparto e viceversa. Succedeva di farsi accompagnare da alcune malate che dovevano stare chiuse in reparto, i primi giorni dopo il ricovero, in modo che facessero alcuni passi all'aria aperta. Era un'occasione per scambiare quattro parole, ecc. Se un'ammalata ti diceva: "Porto io la carriola", avevo meno timore che mi scappasse; evitavo colluttazioni, rincorse nei campi, ecc. Però, se la suora mi vedeva e sapeva che mi ero fatta aiutare da una paziente, mi sgridava perché la carriola la dovevo portare io. Personalmente non mi sembrava di sfruttare nessuno, anche perché non obbligavo di certo l'ammalata a fare delle cose al posto mio; mi sembrava un modo di stare assieme, pieno di buon senso, visto che se andavo da sola avevo meno preoccupazioni.

Se per caso l'ammalata scappava, la suora ti sviliva dicendoti: "Non sai nemmeno portare la carriola se non sei capace di guardare dell'ammalata". Per non dire poi che più di qualcuna è andata a rapporto dal direttore per aver mangiato una polpetta avanzata! Se andavi a rapporto per una polpetta immagina se ti scappava un'ammalata.

Vedi a che punto eravamo: all'ammalata non si doveva far fare niente. E con il fatto che loro non dovevano far niente, regredivano così velocemente al punto tale che, dopo un po', anche chi era autonoma nel lavarsi, aspettava che qualcuno lo facesse al posto suo.

Anche la suora distribuiva il personale malamente: a volte, la maggior parte delle infermiere le ammucchiava a lavare uno stanzone e poi mi mandava di giro al reparto [...] dove venivo messa da sola di guardia nel soggiorno. Ma come potevi lavorare bene se non conoscevi l'ammalato? Per me era fondamentale sapere con chi avevi a che fare, come rapportarti con un depresso, una paranoide, ecc.

E sai quanta paura avevo delle malate? Paura da morire. Sempre al reparto [...] spesso venivo assegnata a pulire vetri, ti ricordi di [un'ammalata]? Quando questa stava male aveva una forza micidiale; ne aveva combinate di cotte e di crude e, sia le malate che le infermiere stavano sempre sul chi va là quando era "su di giri". Ricordo che stavo lavando i vetri con la collega [...]; lo slogan del giorno era: "Lavare, stirare, asciugare". Avevamo diversi secchi colmi d'acqua e sapevo, solo per sentito dire, come reagiva solitamente questa ammalata. Eravamo nel corridoio. Piano, piano arriva l'ammalata che prende il secchio d'acqua e lo tira addosso alla collega. E io, in parte, che tremavo dalla paura. Allora, la collega rivolgendosi all'ammalata dice: "Visto che mi devo cambiare, ti cambi anche tu". E di scatto prende un secchio e lo svuota addosso alla [malata] che, dalla sorpresa, è rimasta immobile. Io non avrei mai avuto tanto coraggio. Meritava un monumento la [collega]. Nel frattempo, le altre colleghe dal fondo del reparto hanno visto la scena e sono inter-

venute chiamando il dottore e la dottoressa. Le hanno fatto un'iniezione per sedarla in modo che non facesse ulteriori disastri. La [collega] era un'infermiera vecchio stampo e conosceva molto bene la [malata]. Forse per questo sapeva come comportarsi ed eventualmente reagire prontamente in certe situazioni.

Ma se tu sei all'oscuro di tutto, la paura ha il sopravvento su di te.

Sempre al reparto [...] c'erano le sorelle [...], due ammalate] che si ferivano a vicenda: si morsicavano, si pizzicavano, avevano sempre delle lesioni addosso e dovevi stare attenta a non passare loro troppo vicino perché erano pronte ad afferrarti e non sempre ne uscivi integra. Se nessuno ti avverte come fai a prevedere tali reazioni?

Risposte così eclatanti erano presenti nei pazienti in fase acuta mentre, con il passare del tempo, in quelli cronici si vedevano sempre meno certe forme patologiche.

Devo dire però che, nel mio percorso di lavoro, c'è stata una fase iniziale in cui gli ammalati erano tenuti bene ma l'infermiere non si occupava molto di loro, non era molto partecipe e coinvolto nel conoscerli e le cure mi sembravano adeguate. Invece, quando ho lavorato gli ultimi anni al reparto [...], mi sono sentita utile, avevo autonomia, gestivo i rapporti con gli ammalati ma avevo l'impressione che le cure erano date in modo non sempre efficace e non facevano l'effetto previsto. Probabilmente è una mia impressione, forse c'erano altri farmaci, avevano un'attività diversa. Ricordo il Litio - che andava molto bene - o certi antidepressivi - gli ultimi arrivati - che davano risposte molto valide.

Inoltre, gli infermieri maschi non facevano nessuna difficoltà a farti provare a fare un prelievo, a mettere su una flebo. Con le suore, invece, queste cose te le sognavi se non era lei stessa ad autorizzarti ma se poi ti trovavi da sola e dovevi fare queste attività oltre alle solite iniezioni, la suora si chiedeva come mai, se costretta, non eri capace.

Devo dire, ancora, che i nuovi infermieri assunti facevano fatica a capire nel loro insieme le malattie. Ad esempio, andava benissimo accompagnarle fuori, cercare di socializzare con loro, relazionarsi, ma dovevano anche essere pettinate, vestite in ordine, dei lavori in reparto andavano fatti prima di altre cose, ecc. [I nuovi infermieri, invece] avevano in testa tante teorie, parlavano molto di psicofarmaci, discutevano di violenze ma quando c'era da agire si trovavano immancabilmente da un'altra parte.

Ricordo una volta che un'infermiera, a digiuno di esperienza psichiatrica, si è rivolta a un'ammalata dicendole in maniera decisa: "[...] alzati". Questa si è girata velocemente rifilandole un pugno sul naso. Possiamo dire che se l'era cercata.

Ma tu, come infermiera cosiddetta anziana, se facevi presente ai nuovi arrivati che con certe ammalate dovevi comportarti in un certo modo e stare attenta di altre, non ti ascoltavano anzi, non gradivano e spesso instauravano con i pazienti un rapporto improntato alla "sfida". Con certe persone non c'era nessun problema a dire loro di tutto; ma con altre non era così, visto che loro conoscevano bene te ma tu non potevi conoscerle tutte. [...]

Avevate come caporeparto la suora?

No, c'erano gli infermieri [...] ma loro avevano soprattutto il compito di organizzare il turno di servizio; gestivano anche i soldi degli ammalati; però, facevano gli infermieri quando c'era necessità come noi. Facevano i capi ma se c'era da vestire gli ammalati, lavare, pulire, non avevano alcun problema a farlo. Anche nel dare le cure all'ammalato si cercava di concordare assieme prima di somministrarle. A certe ammalate si dava anche il placebo e in molte funzionava; soprattutto la notte per quelle che non riuscivano a prendere sonno. Non si veniva penalizzati, le decisioni erano condivise, rispettate, capite e, soprattutto, si potevano prendere delle iniziative a favore delle ammalate senza essere penalizzate. Se avevi tra i piedi la suora, tutte queste cose te le sognavi. Anzi, ogni occasione era buona per "bastonarti" [dicendoti]: "Pensi di cambiare il mondo?" e altre frasi di questo tono.

Poi avevo lavorato per oltre due anni al reparto [...] con sessanta ammalate tranquille, croniche ed in turno di notte mi sono trovata da sola con la scusa che la suora ti diceva: "La collega non c'è. Vedi se puoi fare la notte da sola. Ti chiudi nel reparto e se c'è bisogno mi chiami". Avevi un carico di responsabilità enorme, paura, persone che giravano all'esterno del reparto; non era un bel lavorare; poteva morire una, star male l'altra, potevi essere aggredita, ecc. Con la scusa di: "Mi fai un piacere? Questa sola notte, per un'emergenza". Ci mandavano in turno la notte da sole anche nei reparti dove vedevamo per la prima volta le malate e spesso non si sapeva come gestire i problemi che potevano nascere. E tutto perché non si aveva il coraggio di dire di no. Dopo un po' di tempo "l'emergenza" e questi "favori" diventavano routine.

So per detto che nei reparti maschili questo non accadeva e io dico giustamente. Ricordo che al reparto [...] si faceva la cosiddetta "statistica dei farmaci": contare durante il turno di notte tutte le compresse che erano state somministrate di giorno con i rispettivi nominativi, tutto aggiornato dall'inizio del ricovero fino alla eventuale dimissione; lo faceva l'infermiera più anziana. Come se non bastasse, la caposala andava a controllare il livello delle boccette delle gocce. Mi sembra che nei reparti maschili qualcuno, a sorpresa, ha fatto dei controlli incrociati da cui risultava una discrepanza enorme tra i farmaci dati in dotazione ad un reparto e quelli che in realtà erano stati somministrati. Nei repar-

ti femminili nessuna di noi si azzardava a dare autonomamente dei farmaci alle malate anche perché, se lo volevamo fare, la stanza e l'armadio dei farmaci [comunque] di notte erano chiusi sottochiave e non erano accessibili.

Forse per il bisogno di esistere del capireparto, ma si trattava anche di "diritti". Quando lavoravo sulle ventiquattro ore avevo diritto alla colazione e alla corrispettiva pausa. Le colleghe che lavoravano al reparto [...] mi raccontavano che quando arrivava il caffè per il personale le suore lo rimandavano indietro. Il personale della cucina ci chiedeva come mai il caffè veniva rimandato indietro. La risposta della suora è stata che nessuno lo mangiava. Il commento della collega è stato: "D'altra parte come fai a mangiare in santa pace se non ti danno il tempo per farlo?" Il panino lo mangiavi nei bagni, anche perché avevi fame e lo facevi dopo aver pulito i servizi igienici, di solito. E non dovevi farti vedere dalla suora. Nel corridoio non si poteva, una stanza per noi non era prevista, lo spogliatoio meno ancora. E allora mangiavamo il panino in quel posto. Almeno eri in pace e fuori dalla vista della suora.

Di notte, al reparto [...] c'era la luce blu perennemente accesa e non potevi stare in farmacia anche perché, da quel punto, non controllavi le malate nelle camerate. Pure lì non avevamo una stanza per noi e allora si buttava una coperta sul pavimento per stenderci e poter leggere qualcosa per passare un po' il tempo. Sempre con la luce blu che - tra parentesi - si trovava a livello del battiscopa perché le altre non si potevano accendere. E in più c'era la solita malata al servizio della suora, oltre all'ispettrice che dormiva nel reparto. [...] faceva i suoi giri a controllarci per poi riferire l'indomani alla stessa ispettrice il rendiconto della nostra notte, ossia, dire: quell'infermiera ha bevuto due caffè, ha mangiato un panino, ha cambiato l'acqua tre volte, quella malata era scivolata nel bagno, ecc.

Un'altra cosa ancora, non ci preoccupavamo, in verità, nemmeno di informarci sui nostri diritti. Ad esempio, avevi consumato tutte le ferie e per motivi personali avevi bisogno di qualche giorno per stare a casa; una collega appena assunta ci faceva presente che potevamo legittimamente fare questa richiesta. Un giorno l'inte-

**Secondo te,
come mai
avveniva questo?**

ressata si è fatta coraggio, è andata dalla suora, ha fatto presente la sua richiesta motivandola e la suora - capo ispettrice le ha risposto: "E' un tuo diritto ma non lo devi dire a nessuno". Forse aveva timore che noi, considerate come delle pecore, andassimo tutte in fila a chiederle di poter stare a casa perché ne avevamo diritto. Questo succedeva.

[...] Un medico molto presente era il direttore: passava da noi quasi tutti i giorni. Come consulente internista invece avevamo il dottore [...], una persona umana e brava; veniva sia di notte che di giorno ma prima di andare via dal reparto era solito salutare le malate soffermandosi a parlare del più e del meno. Ricordo di una ragazza del reparto [...], affetta da catatonìa nel vero senso della parola - tratteneva le feci, le urine, non mangiava - e dopo varie narcosi (elettroshock) non si era sbloccata. Un giorno mentre il dottor [...], chiamato per altre pazienti, passando a salutarla ha visto il suo stato, ha provato la reazione degli occhi. Suor [...], che gli era accanto, lo ha informato che per questa giovane, l'indomani, era in programma un'altra narcosi. Lui la guarda e gli dice: "Guardi suora che questa ragazza non è catatonica, ha la meningite!" Subito dopo hai visto un fuggi, fuggi e via vai di medici. E' stata una cosa impressionante. Cose che succedono. Ma come mai tutti gli altri medici che l'avevano vista non si erano accorti di nulla? A volte [questo dottore] capitava, di notte, a fare delle consulenze e, dato che non c'erano sempre luci adeguate, si andava a prendere delle pile nelle nostre auto in modo che potesse visitare meglio le persone. In reparto non c'era proprio niente di questo strumentario. Forse perché si dava per scontato che, se un ammalato stava male senz'altro era dovuto alla psiche, alla follia. Si diceva: "Sono matti". Poi, forse, si preoccupavano [di verificare] se, invece, poteva avere qualcosa di organico. Comunque, anche dall'ospedale civile, quando venivano dimessi in seguito ad un intervento chirurgico, i nostri ammalati raramente erano accompagnati da una lettera di dimissioni completa. Credo che il buon senso, l'umanità, le capacità appartengono al singolo al di là di tutti gli specialismi. Ricordo di una frenastenica che arrivava dall'ospedale di [...]. Ci siamo accorti tre giorni dopo il suo arrivo che aveva un grosso cerotto sull'addome a causa un intervento chirurgico; c'era del pus, i punti ancora da togliere; non sapevamo nulla fino a quando con difficoltà si era lasciata spogliare per essere lavata. Non tutte le malate erano disposte ad essere aiutate a curare la loro igiene personale e con alcune si doveva necessariamente usare la forza. Situazioni simili si ripetevano spesso: c'erano degli ammalati che arrivavano con degli ematomi e se non risultavano dalla cartella clinica potevano anche dire che eravamo state noi a procurarli. Allora, si cercava di spogliare la persona completamente al suo arrivo per eventualmente segnalare contusioni, ferite. Non era una cosa bella che si faceva nei confronti del malato ma dovevamo anche un po' tutelarci. Il medico magari si limitava a vedere la faccia ma se questo aveva delle lesioni su altre parti del corpo dovevamo giustificarle noi. Dicevano: "Come mai è arrivato integro e adesso è pieno di lividi?" Oppure: "Doveva fare giornalmente della terapia insulinica e non si è fatta, come mai?" Ma se lo venivamo a sapere dai parenti, certe volte, e non dalla lettera di dimissioni dall'ospedale non era sempre facile avere un comportamento corretto di fronte a situazioni così diverse e articolate.

C'erano invece dei medici - non tutti - che avevano una paura matta di toccare le malate; le guar-

davano a distanza. Eri tu che dovevi far loro presente certe situazioni, determinati problemi! Forse perché i cosiddetti matti, rispetto ad altre malattie, vengono messi in coda.

Ma noi cercavamo subito di accoglierli in modo che avessero un abbigliamento adeguato, i capelli a posto e non ci si preoccupava solo della pazzia.

Anche quando ci sono stati tutti quei suicidi in serie nella roggia, si andava a riconoscerli, vestirli, sistemarli nella cella mortuaria; spesso venivano sepolti senza che nessuno li accompagnasse al funerale. In altre situazioni i familiari si presentavano non tanto per vedere la cara salma ma per ritirare il deposito sul libretto. [...]

In manicomio sembrava che avessi solo doveri: dovevi fare di tutto. Ed eravamo contemporaneamente: massaie, madri, sorelle, figlie, infermiere, becchine, guardiane, portantine, serve, ecc.

renza

Sono stata assunta verso la fine del 1947 e vi sono rimasta [...] fino a quando mi sono sposata. Allora ho dovuto licenziarmi a causa di una legge che imponeva il nubilito per quante facevano questo lavoro. Mi ricordo di due colleghe che avevano sentito dire che le nubili che si fossero sposate dopo l'entrata in vigore della legge avrebbero dovuto essere licenziate; avvisarono così i rispettivi fidanzati, in brevissimo tempo prepararono le nozze e si sposarono. In questo modo hanno potuto continuare a lavorare tranquillamente. Io invece ero più giovane, non avevo ancora nemmeno il "moroso". Nel [...] mi sono sposata ed ho dovuto rassegnare le dimissioni.

Quando sono stata assunta il servizio era gestito dalla Provincia e il contratto prevedeva che, senza un periodo minimo di dieci anni, non si aveva diritto ad alcun beneficio, ad esempio la pensione. Non veniva richiesto un particolare titolo di studio [per essere assunti], bastava la quinta elementare ma nel mio caso particolare, visto che già mio padre aveva lavorato all'istituto come infermiere, sono stata assunta - per diritto - al suo posto dopo la sua morte.

Avevo diciassette anni. Il primo giorno di lavoro - lo ricorderò sempre - fui destinata al reparto [...] dove dovetti lavare e vestire, assieme alla suora, un'ammalata appena deceduta.

Ho girato un po' tutti i reparti incluso il cosiddetto "Podere" o "reparto [...]", quello dei bambini. Poi ho fatto un lungo periodo presso il reparto [...] e anche al reparto [...], dove erano ricoverate le "furiose".

Del periodo trascorso al reparto [...] ricordo particolarmente [un'ammalata]. Quando il dottore le chiedeva: "Ciao [...] da quanto tempo sei qui?" lei rispondeva in friulano: "Eh signor dottore, sono qui da prima di lei". Era arrivata a S. Osvaldo all'età di undici anni. Non sembrava che stesse poi così male ma quando le prendevano "i cinque minuti" bisognava stare attenti. Ricordo che faceva di tutto per cercare di rubare le chiavi. Dava in escandescenze ed era necessario farle indossare il "corpetto di forza". Una volta mi morse un dito. Porto ancora il segno! In quell'occasione dovemmo intervenire in sei per riuscire a farle indossare il corpetto. Aveva una forza sovrumana, era persino riuscita a schiodare dal pavimento il suo letto - nelle celle di isolamento i letti erano ancorati saldamente al pavimento. Un giorno, nonostante stesse molto male e fosse "furiosa", un medico volle ugualmente entrare nella cella dell'isolamento e restare solo con lei. Quando [ci] chiamò perché gli si aprisse, vedemmo che addosso gli erano rimaste solo le mutande. Qualche volta io e la suora le mettevamo i gambaletti - una specie di manette per i piedi - giusto per farla camminare un po'. Senza i gambaletti c'era il pericolo di

una fuga. Prima che io arrivassi, [questa ammalata] era riuscita a fuggire ben due volte.

Un giorno, io e la suora portammo [questa ammalata] alla messa. "Se mi togliete i gambaletti prometto che starò buonissima", diceva. La suora rispondeva che non era possibile ma [l'ammalata] insistette molto e, alla fine, le togliemmo i gambaletti. In effetti stette composta durante tutta la funzione. I problemi vennero al momento di rientrare al reparto. C'era un abete altissimo proprio davanti alla porta della chiesa. [L'ammalata] sfuggita per un momento al controllo, ci salì fino in cima e lassù cominciò a denudarsi.

[Ci fu] grande confusione su tutta la piazzetta. I malati non volevano rientrare ai reparti, [...]. Solo dopo parecchio tempo e dopo diverse "promesse di libertà" fatte dai medici e dalle suore, [l'ammalata] si decise a scendere dalla cima dell'albero. Da allora [...] non fu più portata all'esterno del reparto.

Iniezioni. Li "istupidivano" con le iniezioni. Per un periodo sono stata in forza al reparto [...] e ricordo il caso di una malata - una giovane sposa di [...] - ricoverata perché dava in escandescenze. Fu trattata con iniezioni a base di insulina e pare sia stata l'unica "guarigione" registrata in quel reparto. [...]

C'erano anche altri sistemi di contenzione, oltre al corpetto?

Elettroshock, spessissimo sia nel reparto di infermeria che in quello di osservazione. In genere, sulle pazienti venivano tentate tutte le cure disponibili prima di dichiararle inguaribili. Venivano, per così dire, torturate: elettroshock, insulina, altri medicinali. Alcune volte venivano eseguite delle operazioni al cervello, tra queste ricordo quella di [l'ammalata precedente]. A quel tempo ero al reparto di infermeria. L'infermeria aveva cento posti ed era organizzata su due piani: al piano terra le ricoverate meno gravi, al piano superiore quelle che dovevano restare allettate. Una malata del piano superiore, purtroppo, morì ed io e la suora la lavammo e la vestimmo prima che i portanti la trasportassero all'obitorio.

Appena terminata questa incombenza mi venne chiesto se me

Altre cure?

la sentivo di entrare in sala operatoria. Risposi di sì; ne ero entusiasta. Sul tavolo della sala trovai [l'ammalata], le rasammo i capelli e la preparammo per l'operazione.

Quel giorno venne appositamente un medico dell'ospedale civile; erano presenti anche uno dei nostri medici, la suora del reparto ed una collega, oltre a me. Ricordo che praticarono un taglio nella cute del cranio e poi, con un piccolo trapano, fecero due forellini nella scatola cranica dopodichè, con la garza e le pinze tamponarono la ferita. Mi dissero che se si fosse trattato di un tumore grazie a questa operazione sarebbe regredito.

[L'ammalata] avrebbe dovuto dormire per sei ore dopo l'operazione e al risveglio sarebbe stata normale. In effetti, per circa una settimana dopo il risveglio, [l'ammalata] stette benissimo poi, però, ricominciò a dare in escandescenze. Evidentemente non si trattava di un tumore ma di problemi di altro tipo.

Subito dopo venni trasferita al reparto [...] dove era ricoverata la contessa di [...]. La contessa - il titolo era effettivo - [...] aveva perlopiù un comportamento "normale". Qualche volta, però, cominciava a correre lungo il corridoio urlando parolacce agli infermieri. In quelle occasioni veniva posta subito in isolamento. Quando le si passava il pranzo attraverso l'apposita feritoia sulla porta della cella di isolamento, lei scagliava tutto contro il muro, come pure il vaso che le veniva lasciato per i bisogni corporali. Una mattina, assieme ad una collega, sono andata a svegliarla: si era letteralmente spalmata dalla testa ai piedi dei suoi stessi escrementi; ci aveva "lavorato" tutta la notte. Abbiamo dovuto portarla al bagno, immergerla nella vasca e "strigliarla" con una spazzola.

Al reparto dei dozzinanti ricordo anche una bella ragazza mora, [...]. Era rimasta sepolta sotto le macerie durante un bombardamento. Era stata estratta viva ma non si era mai ripresa. Forse a causa dello shock non ricordava nulla, aveva perso la memoria. Ricordo anche la figlia di un ingegnere navale di [...]. Non era cattiva ma non ricordava più chi era e dov'era ed era molto malata anche nel fisico, lo si vedeva a vista d'occhio. Una sera - era il 16 agosto, serata di fuochi d'artificio in centro città - io ed una mia collega aprimmo una finestra e salimmo su una sedia per vedere i fuochi. Poco dopo alle nostre spalle sentimmo: "Infermiera, cosa vede? Posso vedere anche io?" Non

aveva mai parlato fino ad allora; era la prima volta che sentivamo la sua voce. La facemmo salire sulla sedia - c'erano comunque le inferriate - e insieme guardammo i fuochi. Più tardi avisammo la suora e i medici. Finalmente, grazie alle indicazioni fornite da lei stessa, i medici furono in grado di diagnosticarle la tubercolosi. Il giorno dopo arrivarono anche i familiari. Dopo non molto venne dimessa.

La giornata lavorativa cominciava alle nove del mattino. Dovevamo far alzare le ricoverate, vestirle - se non erano in grado di farlo autonomamente - lavarle e far loro fare la colazione. Successivamente la maggior parte delle ammalate si sistemava nel soggiorno oppure, se il tempo lo consentiva, usciva all'aperto; ciascun reparto disponeva di un cortiletto proprio.

Noi infermiere ci dividevamo in due gruppi: c'era chi era addetta alla sorveglianza e chi, invece, si dedicava alle pulizie ed al rassetto dei letti, oltre che alla sorveglianza delle eventuali allettate che comunque erano legate.

Non erano molte le attività possibili, soprattutto in caso di cattivo tempo, quando si doveva rimanere al coperto, nel salone: alcune giocavano a carte, altre parlavano tra loro, da sole, o con le infermiere. C'era anche chi non faceva assolutamente nulla e stava in un angolo ad aspettare. Alle ricoverate era consentito fumare. Non erano invece previste attività all'esterno, come passeggiate o gite. Per qualcuno, ogni tanto, c'erano le visite dei parenti. Saltuariamente i bambini, orfani di guerra, dell'Istituto di [...] tenevano per i ricoverati qualche piccola rappresentazione teatrale.

Il pranzo veniva servito a mezzogiorno e la cena verso le sei; già verso le sette, otto della sera, la maggior parte delle ricoverate era a letto.

L'igiene era abbastanza buona, date le circostanze e i tempi; non c'erano pidocchi o altri parassiti.

Noi infermiere portavamo una divisa a quadretti bianca e grigia, lunga fino ai piedi, con un grembiule plissettato altrettanto lungo e una cuffia con le alette inamidate che doveva contenere obbligatoriamente tutti i capelli, pena il pagamento di una multa. Il mazzo delle chiavi era legato in vita. La divisa era la stessa in

Com'era l'organizzazione del lavoro?

estate ed in inverno. Consumavamo i pasti in un locale apposito, non accessibile alle ricoverate. Lo stipendio ammontava a circa ventimila lire, almeno per me che ero orfana di guerra ed avevo due fratelli a carico; le altre guadagnavano circa diciassette mila lire. Potevamo disporre di venti giorni di ferie all'anno.

L'organizzazione logistica era gestita dalle suore. C'era una suora in ogni reparto, una suora era responsabile della lavanderia, un'altra della dispensa. Amministravano anche il denaro privato delle ricoverate - solo le dozzinanti ne disponevano - per i piccoli acquisti presso lo spaccio interno.

Le suore erano molto severe. Ricordo che noi infermiere rifacevamo i letti, belli ordinati, ed una suora passava poi a controllare. Non diceva nulla, semplicemente disfaceva i letti che secondo lei non erano ben fatti. E noi dietro a rifarli un'altra volta.

Ma anche per loro c'erano delle regole. Ad un certo punto, visto che i cento letti dell'infermeria non erano sufficienti e vi erano alcune ricoverate che dormivano a terra, il direttore decise di destinare a dormitorio anche una stanza del piano terra fino ad allora servita ad altro. Mi incaricò di recuperare il materiale per la pulizia della stanza e di provvedere poi ad arredarla con un buon numero di letti. Andai così in lavanderia e qui ebbi un grande scontro con la suora responsabile che non voleva - senza nessuna ragione plausibile - darmi la lisciva per le pulizie. Dovetti arrivare fino alla madre superiora per ottenere quello che chiedevo, peraltro su mandato del direttore. Seppi, in seguito, che alla suora della lavanderia erano stati comminati quindici giorni di punizione che consisteva nel dover consumare i pasti da sola, quando il refettorio era vuoto, e nel non poter rivolgere la parola alle consorelle.

Le suore vivevano in una villetta all'interno del recinto; lì avevano il loro dormitorio e la loro mensa ed era lì che si trovava l'orologio timbratore dove tutte noi dovevamo passare all'arrivo e all'uscita. Ci si doveva presentare alle nove meno venti a timbrare per poter poi essere pronte, alle nove, a rilevare le colleghe in reparto.

Il turno era di ventiquattrore, dalle nove del mattino alle nove del mattino dopo. Non esisteva il riposo settimanale, semplicemente si lavorava un giorno sì e uno no, indipendentemente dalla domenica o dalle festività.

La notte, solo se si era addette ai reparti di infermeria o dozzinanti, era possibile distendersi qualche decina di minuti ogni tanto perché eravamo sempre almeno in cinque. In ogni reparto c'era una piccola scatola - chiusa da un lucchetto - che conteneva un orologio che funzionava con un meccanismo a molla. Alle dieci della sera, arrivava una suora, apriva, inseriva un cartellino su un tamburo rotante sincronizzato con l'orologio, caricava la molla e richiudeva. Ogni mezz'ora, fino alle cinque del mattino, attraverso un'apposita scanalatura ciascuna di noi doveva apporre la propria firma sul cartellino che intanto ruotava con il tamburo. I controlli erano molto severi: per ogni firma mancante venivano trattenute cento lire di multa. Questo poteva avvenire solo tre volte, alla quarta scattava la sospensione che poteva durare dai due ai tre giorni, a seconda della gravità della situazione.

L'unica volta in cui ho dimenticato di firmare - e mi è stato perdonato - è stato quando una gio-

vane ragazza che veniva da [...] e soffriva di frequenti attacchi di epilessia, morì proprio mentre io e una collega la stavamo assistendo.

Il non firmare il cartellino, tutto sommato, non era una mancanza ritenuta grave come, invece, quella di consentire la fuga, per negligenza, di un ricoverato. In effetti era tutto chiuso e la fuga era davvero molto difficile. Solo le porte esterne erano chiuse con chiavi a pettine. Le finestre e le porte interne non avevano maniglie ed era necessario avere la "chiave a quadrello" che solo le infermiere possedevano.

Anche i rubinetti dell'acqua erano inservibili: non avevano la classica farfalla da girare, c'era solo il quadrello sul quale l'infermiera poteva inserire la sua chiave e ruotare per far bere l'ammalata che avesse avuto sete. Le stoviglie, piatti e bicchieri, erano rigorosamente in alluminio. A disposizione degli ammalati c'erano solo cucchiari, niente forchette e naturalmente nemmeno coltelli. Da nessuna parte esistevano specchi.

Alcune ammalate - quelle che stavano un po' meglio delle altre - davano qualche aiuto a noi inservienti, per esempio nella distribuzione dei pasti, nel lavaggio delle stoviglie oppure in lavanderia o in guardaroba.

Era un lavoro alienante, organizzato con la massima severità. Era impossibile chiedere maggiori diritti, pena il licenziamento. Non c'era tutela sindacale.

Mio padre lo sapeva bene ed infatti aveva detto che nessuno dei suoi figli avrebbe mai dovuto lavorarci. In realtà poi, morto lui e con le necessità economiche del momento, fu per me una scelta quasi obbligata.

Anche il vitto non era molto. Ci davano un po' di verdura e un pezzetto di formaggio e con quello dovevamo andare avanti. Il pane proveniva direttamente dal forno interno all'ospedale ma ci portavamo tutte qualcosa da mangiare da casa. Anche le ammalate mangiavano molto poco. Ricordo una ragazza, la chiamavamo [...], aveva le sembianze di una scimmia, si comportava e perfino camminava come una scimmia. Ebbene, lei non aveva mai nessuno che venisse a trovarla per portarle qualcosa da mangiare. Ero io che ogni tanto le portavo qualche pacchetto di biscotti. Qualche volta giocavo con lei. Mi è stato riferito che dopo il mio licenziamento, per almeno otto giorni, è rimasta accanto alla porta del reparto pronunciando varie volte il mio nome.

Eravamo sostenute ed incoraggiate ad avere confidenza con le ricoverate. Tutte noi parlavamo molto con loro. Mi ricordo una ragazza di [...] che aveva la sifilide: raccontò che si era sposata con un aviatore americano e si era trasferita negli Stati Uniti. Un bel giorno, mentre il marito era di servizio, un amico di famiglia la violentò. Lei raccontò tutto ma il marito preferì credere alla versione dell'amico. La buttò fuori di casa e dopo un periodo di disperazione durante il quale finì a prostituirsi - e a contrarre appunto la sifilide - venne rimpatriata finendo a S. Osvaldo. Allora la sifilide veniva trattata come malattia mentale - così come l'alcolismo - perché incideva in qualche modo sulle facoltà intellettive e sulla memoria. Alcune ragazze venivano ricoverate persino in seguito al parto. Questo avveniva entro un anno dal parto, ma in genere guarivano presto grazie all'elettroshock.

Il più triste dei reparti era il "Podere", dove vi si trovavano ricoverati una ventina di bambini, per-

lopiù figli di sifilitici. I bambini non erano in grado di camminare, di parlare, di comprendere, di chiedere, di comunicare in qualsiasi modo. Venivano sistemati per tutta la giornata su comodine alle quali venivano anche legati. Non per timore di fuga ma per evitare rovinose cadute. L'attività principale delle infermiere di quel reparto era imboccare i bambini che, infatti, non erano nemmeno in grado di nutrirsi da soli. Mi facevano molta pena, soprattutto perché il reparto era diretto da [...] molto severa. La severità era inutile con bambini non in grado di intendere e di volere. Erano quasi tutti figli di persone facoltose e altolocate - noi ne conoscevamo i cognomi - ma i genitori non si vedevano mai.

C'era anche un reparto che accoglieva gli anziani. Anche lì gli ammalati vegetavano, non erano più in grado di muoversi e parlare.

guido

Quando ho iniziato a lavorare allo psichiatrico ero sposato ma non avevo figli. Esattamente nel 1947. Ogni giorno facevo trentasei chilometri da [...] fino al manicomio.

Ero stato diversi anni in guerra, ricordo che i miei vent'anni li avevo compiuti sul fronte russo [...]. Ho fatto l'autista per qualche anno; conoscevo [politico] e, grazie a lui - anche se erano in tanti a fare domanda per essere assunti in manicomio - mi hanno proposto di fare l'infermiere, anche perché le mie condizioni di salute non erano ottime. Poco tempo dopo ho frequentato il corso con il direttore [...]

Non erano i tempi di adesso. Si facevano turni di ventiquattro ore di lavoro e ventiquattro ore di riposo e il cambio era previsto alle nove di mattina; chi iniziava doveva fare la conta degli ammalati.

Ho iniziato al reparto [...] con quasi cento malati. C'era chi lavorava all'infermeria del piano superiore e chi invece faceva la sorveglianza al piano inferiore. Ognuno contava i suoi. Mangiavamo sempre dentro al reparto; c'era una saletta e il pranzo arrivava dalla cucina; questo sia al reparto [...] che al reparto [...].

D'estate dovevi sorvegliare i malati nel cortile e d'inverno nei grossi saloni del refettorio respirando un fumo di sigarette che non vi dico. Nel turno di notte erano previsti quattro infermieri: due andavano a dormire e due con tutti i malati a letto stavano di guardia dalle venti all'una di mattina; a quell'ora si davano il cambio e lavoravano fino alle sei di mattina. Dalle ore sei iniziavi a fare i lavori come lavare gli ammalati, vestirli, pulire i cameroni, fare i letti, ecc. Gli infermieri vecchi, che erano furbi e [...], assegnavano a te l'ultimo turno così loro con calma si svegliavano, si lavavano, si facevano la barba e lavoravano con te, se tutto andava bene, a partire dalle ore sette in poi.

Dovevi occuparti di molti epilettici, luetici [...] e anche dopo dieci o dodici anni c'erano delle ricadute. Il sintomo più diffuso era di tipo paranoideo; dovevi curarli, medicare i decubiti. Il lavoro era duro. Verso le ore nove c'era la colazione e poi arrivava il medico per la visita prevista. Questi ultimi [i medici] solitamente si facevano vedere una volta la settimana mentre il vecchio direttore tutti i giorni. All'inizio c'era un medico per tutti i reparti maschili ed uno per quelli femminili. I ricoverati erano circa mille. Non avevano molto da fare quella volta, al massimo scrivevano: dimesso, migliorato, rientrato per complicazioni. Dopo, con il passare degli anni, c'era un medico quasi per ogni reparto.

Distribuita la colazione, alle nove, andavi a casa e riprendevi servizio alle ore nove del giorno seguente. Avevi diritto a tre settimane all'anno di ferie e se non c'era personale rischiavi di saltare

il riposo. Le ferie venivano decise dai superiori e non quando andavano bene a te.

Il rapporto fra colleghi, al di là di certe tensioni, necessariamente era di tipo collaborativo per il fatto di dover lavorare assieme tante ore, fianco a fianco. Ad esempio, il letto dove dormivo io la notte seguente veniva usato dal collega; io mi limitavo a togliere le mie lenzuola personali e per farsi il letto ognuno si arrangiava come voleva. Inoltre, se avevi un po' di febbre rimanevi a lavorare e non venivi di certo a casa: solamente [quando eri] guarito potevi uscire dal reparto e tornartene a casa. Però, avevamo diritto a un quartino di vino, a pranzo e cena.

Ricordo che una volta, la suora, saputo che un nostro collega non stava bene, ci ha dato un po' di vino in più consigliandoci di farlo bollire e di darglielo caldo [...]. Ricordo il povero [...], quell'infermiere di [...] che riusciva a dormire regolarmente per mezz'ora, durante il turno di notte, e allo scadere della mezz'ora si svegliava per andare a firmare l'orologio e riprendere poi a dormire, se il mondo era quieto. Certe volte noi giovani dicevamo: "Non svegliarlo vedrai che non firma". Invece, immancabilmente, era sempre sveglio quando si trattava di mettere la firma sul disco di quel maledetto orologio. Se l'indomani mattina mancava una firma finivi a rapporto dal direttore.

I vecchi infermieri, con il tempo, avevano creato un certo clima, un certo ambiente di convivenza. I nuovi assunti, ad esempio, dovevano andare sempre di "giro". Almeno all'inizio, adattarsi a quella realtà è stata dura. Anche quando moriva qualche parente stretto di un collega tutto il turno andava al funerale e poi si recuperava spesso saltando il riposo. Una certa unione, [un certo] spirito di solidarietà c'era sempre tra di noi.

Bisogna dire che gli stipendi erano migliori rispetto ad un operaio che lavorava fuori; con la buona uscita, inoltre, qualche collega si è sistemato la casetta, se non acquistava addirittura un appartamento; i soldi valevano quella volta.

[...] ricordo che l'unica terapia che si dava ai malati era il bromuro, un sedativo; altro non c'era. La più grossa preoccupazione che avevi era quella che i malati non fuggissero. [In questi casi] venivi subito denunciato e sotto processo dovevi discolparti, altrimenti erano grane a non finire. Quella volta il malato non andava né al "Gatto nero" [bar di fronte al manicomio], né poteva uscire dal reparto. Lo facevano solo coloro che andavano a lavorare, come quelli del reparto [...], nella colonia agricola; però, dovevano essere sempre accompagnati dall'infermiere. E anche se la legge Basaglia non era in vigore, [un infermiere] aveva tentato di inserire a lavorare dei malati all'esterno dell'ospedale con un certo successo, già attorno agli anni 1950. Erano oltre tredici i malati liberi di lavorare a raccogliere ortaggi nell'azienda agricola di [...]. Era quest'ultimo che veniva a prenderli per poi riaccompagnarli sempre in manicomio. Anche i malati che andavano a lavorare in lavanderia, in cucina, in officina, al teatro, al bar o in altri servizi venivano sempre accompagnati da un'infermiere.

Quando avevi malati in crisi acuta dovevi legarli necessariamente. D'altra parte, come facevi a contenerli in cameroni con altri trenta o quaranta ammalati? Al reparto [...] avevi le celle. I più agitati vi venivano rinchiusi dentro anche perché dovevi gestire altri settanta o ottanta pazienti. E come

si faceva a contenere un ammalato senza cura?

Ricordo che una volta un malato ha sputato in faccia al medico e questi subito lo ha steso facendogli dei sedativi in vena così che, se l'ambulanza non arrivava in tempo, per poco moriva. Io dico che poteva essere un po' più cauto prima di sedarlo. Violenze e soprusi non mancavano, sia da parte dei medici come da parte degli infermieri, indipendentemente dagli strumenti che si avevano a disposizione. E' il buon senso, l'umanità della persona che conta in certi momenti. Anche se si faceva l'elettroshock fino agli anni '70, '75 non sempre era giustificato. La violenza la si doveva saper gestire e non solo reprimere. La chiave che ti veniva data in consegna non dovevi perderla e se qualcuno te la portava via rischiavi di finire sotto processo. Era considerata la nostra arma.

A distanza di anni, [ritengo che] uno per fare quel lavoro deve essere portato, lo deve sentire dentro; non invece come lo faceva la maggior parte di noi. Non si può dire a un ammalato di mangiare e se si rifiuta allungargli uno schiaffo. Non è un infermiere chi fa questo. Per fare questo non occorre grande professionalità: lo possono fare tutti. [Chi faceva questo lavoro] doveva, secondo me, avere una certa predisposizione, [essere] ricco di umanità. E se vedevi un malato tranquillo dovevi aprirgli quella porta per lasciarlo uscire; cosa aspettavi che ti chiedesse per favore? Contava molto il rapporto che sapevi dare e che dovrebbe sempre esistere quando hai a che fare con delle persone.

Sentite questa storia sul mangiare. Non era da molto che avevo iniziato a lavorare; i malati avevano la loro pagnottella mentre gli infermieri avevano il cornetto e quello che avanzava veniva dato ai maiali della colonia agricola. Noi eravamo in otto ed arrivavano otto "mani" di pane - l'equivalente di due cornetti a testa - e dovevano durare per tutti i tre i pasti. Se qualcuno aveva fame poteva mangiare quello del collega. Lavoravo da circa un anno; un giorno sono andato di giro alla colonia agricola e, prima di andare a casa, come facevo al reparto [...] ho mangiato il pane nel caffelatte e quella mattina ho mangiato

Come mai hai scelto di fare l'infermiere?

anche un po' di quello del collega. Apriti cielo: avevo mangiato il pane del capo [...] il quale, oltre a sgridarmi, mi ha invitato, nel caso avessi fame, a mangiare il pane avanzato degli ammalati.

Ero così amareggiato che il giorno dopo non avevo nessuna voglia di riprendere a lavorare. Alla fine dell'episodio ne ho parlato con l'ispettore e ci siamo fatti una risata; le cose poi sono state chiarite.

Quali terapie andavano per la maggiore?

L'insulinoterapia che veniva fatta iniettando una sostanza a base di insulina in vena, la mattina. Era una vera tortura per l'ammalato perché, prima doveva essere legato al letto poi, le unità iniettate dovevano essere sufficienti per far sì che il malato andasse in "coma agitato"; gli ammalati sudavano così tanto che dovevamo cambiare, oltre alle lenzuola, qualche volta pure il materasso; doveva rimanere in quella condizione almeno venti minuti circa. Il medico passava per verificare se il malato era in "pieno coma". Diversi, però, dopo quella terapia non si sono più risvegliati. Terminata questa fase, con la sonda si somministrava acqua e zucchero per farlo uscire dal coma. Questa terapia era indicata in particolare negli stati depressivi e nella sitofobia; a queste persone, però, non riuscivi nemmeno ad aprire la bocca. [Era] una patologia che, assieme alla catatonia, con il passare degli anni sono diminuite o addirittura scomparse. Anche molti giovani con sindrome di Down, concentrati al reparto [...], con il tempo sono diminuiti; diversi sono morti; ma probabilmente non venivano più ricoverati in manicomio.

Personalmente sono più convinto dell'efficacia dell'elettroshock; raramente [si verificava] la morte, sempre che ci fossero medici coscienti e capaci ed infermieri collaboranti che sapevano tenere bene l'ammalato. Dovevi saper tenere ed esercitare la giusta forza: né troppo, né troppo poco altrimenti l'ammalato poteva rompersi una spalla o un braccio. Ma almeno non rischiava di morire. Si applicavano i tamponi inumiditi alle tempie e si dava la corrente. Questo intervento, almeno, durava un attimo mentre l'insulinoterapia non finiva mai e ho visto

diverse persone che con l'elettroshock sono migliorate; dopo stavano subito bene.

C'è da dire che l'insulinoterapia ha durato pochi anni. Era una vera tribolazione: al reparto [...] si facevano anche cinque o sei applicazioni giornaliere e un infermiere era addetto a fare solo quell'attività. Poi sono arrivati i farmaci nel 1953, 1955 come il Largactyl, Serenase, Trilafon. Ricordo che si faceva il ciclo di quindici giorni e già dopo la somministrazione della prima fiala giornaliera gli ammalati rimanevano sedati per tutta la giornata. Non erano cure certe e anche il dottor [...] lo affermava nelle lezioni. Noi chiedevamo se era proprio necessario l'elettroshock e questa, ricordo, è stata la sua risposta: "Senz'altro vi è capitato di avere una radio funzionante che improvvisamente smette di trasmettere. Cosa fate? Date un pugno sul tavolo accanto alla radio. Ma questa non è sempre detto che riprenda a funzionare. E questo vale anche per l'ammalato". Una volta, un professore olandese, un certo [...] si è fermato oltre cinque mesi per cercare di guarire l'epilessia operando non so quanti malati ed ho assistito a certe operazioni che si facevano al reparto [...]. Ricordo che due casi sono migliorati mentre altri cinque o sei sono peggiorati.

[...] C'era poi la cura del suono del dottor [...], psicologo al reparto [...], che faceva l'ipnosi agli alcolisti e lo sentivamo dire spesso nelle sue sedute: "Ripeti: il vino mi fa male, non berrò più" e altre cose simili fino a portarlo allo stato di dormiveglia. Ricordo di [...] un ammalato, sposato e con figli che, dopo essersi riposato nel letto - perché secondo il dottor [...] l'ammalato poteva presentare anche uno stato confusionale - appena il medico si era allontanato ci chiedeva subito di aprirgli la porta per andare a bere un bicchiere al "Gatto nero" e, per non farsi vedere dal portinaio, passava dalla parte della roggia dove la rete era piena di buchi. Era una persona della quale ci si poteva fidare, come tanti altri che erano ricoverati da oltre quarant'anni e, spesso, erano meglio degli infermieri. Alla fine devo dire che la terapia del suono o dell'ipnosi non ha mai funzionato.

Vi racconto anche questa. Ero da poco in servizio e quando lavoravo al reparto [...] - infettivi, dove la maggior parte erano [malati di] TBC - avevamo le consulenze con medici del "Forlanini" [reparto dell'Ospedale Civile]. Eravamo in tre in turno la notte ed io facevo l'orario dalle otto all'una mentre gli altri due mi davano il cambio dopo l'una. Una sera c'era un vecchietto ricoverato che stava per morire e i due colleghi, prima di andare a dormire, mi hanno raccomandato di chiamare il medico di guardia e di farmi aiutare da un depresso di [...] che era veramente una persona brava e buona per sistemare la salma, nel caso in cui fosse morto. Però guai se li svegliavi.

Oltre a vestire i morti questo malato faceva un sacco di lavori eccetto quello di lavare i piatti che era compito degli infermieri, diversamente dagli altri reparti. Faccio il giro, vado a vedere di questa persona nella stanza e la trovo già morta. Era la prima volta che avevo a che fare con una situazione del genere. Ho chiamato l'ammalato che mi ha detto che faceva tutto lui e poi il medico [...].

Non hai svegliato i colleghi anziani?

Scherzi, se lo facevi mi avrebbero ammazzato. Verso le ventitre arriva questo medico [...] e appena entra mi dice: "Dov'è la salma?" lo ancora non sapevo che il morto si poteva chiamare anche salma, comunque, dopo un po' mi chiede dov'era il morto e com'era deceduto. Rispondo che da un po' di tempo non stava bene e che, dopo aver fatto il giro dei lavori, mi ero accorto che aveva smesso di respirare. "Ha un cerino?", mi chiede. "Certo", gli dico, anche se da un po' avevo smesso di fumare per il fatto che appena accendevi una sigaretta in reparto, molti malati venivano vicino a chiederti una sigaretta. Aveva delle sopracciglia enormi questo malato e [il medico] andandogli vicino con il cerino per vedere le pupille glielie ha tutte bruciacchiate.

Non eravamo certo degli infermieri. Eravamo custodi. Uno lo poteva fare bene o male; poteva essere più o meno umano con le persone. Cure adeguate mancavano ma queste persone, in ogni caso, erano a tutti gli effetti segregate. [...]

Se scappava l'ammalato, cosa succedeva?

Finivi sotto processo. Rischivi di venire multato. Tutti i giorni dovevi lavorare con questo clima di paura addosso anche se gli infermieri anziani ti dicevano: "Ma dove vuoi che scappi se non ha un soldo in tasca?" All'inizio dovevi sottoscrivere una dichiarazione in cui ti impegnavi a custodire persone malate di mente. C'erano anche tutti quei bambini, una ventina circa, che venivano da [...] dove c'era un istituto per bambini piccoli. Quando arrivavano all'età di tredici o quindici anni passavano nei reparti dei grandi, a Udine in particolare al reparto [...], e poi, una volta più grandicelli, venivano trasferiti alla succursale di Sottoselva e quando la loro coesistenza con le malate si faceva difficile venivano riportati a Udine nei reparti dei grandi.

[...] Il [direttore] aveva incaricato un medico di fare un giro per i reparti per conoscere se c'erano pazienti dimissibili, sia su pressione della Provincia ma anche di quello che avveniva in altre parti d' Italia. Dimettere non era facile perché i medici temevano che poi l'ammalato - una volta solo - potesse suicidarsi, come è avvenuto in realtà con l'applicazione della Legge 180 per molti di loro. Poteva essere un buon sistema per ridurre la presenza dei ricoverati negli ospedali psichiatrici. Un altro sistema per

“ammazzare” gli ammalati era quello di trasferire i “cronici” ad altre sedi; bastava anche da un reparto all’altro. Fuori dal loro habitat, in contesti diversi molti si ammalavano e morivano e [il direttore] non se l’è sentita di accelerare i tempi delle “facili” dimissioni. Anche perché, da una breve indagine, avevamo saputo quanti di loro si erano buttati sotto il treno o nella roggia nell’arco di una anno a Udine; dati che si è preferito non rendere pubblici! Mi ricordo che nel 1976, anno del terremoto, circa diciotto malati sono stati trasferiti nella Villa Ostende di Grado e sette o otto di loro stavano così male che, dopo due giorni, ce li siamo ritrovati nuovamente a Udine; e non si può dire che in albergo fossero trattati male.

Continuo a pensare che la peggior malattia che possa capitare all’uomo sia quella mentale, l’incapacità di saper ragionare, andar fuori di testa; [e, quindi] non sapere come stare con lui, cosa fare e via dicendo. Di fronte a un mal di pancia, a una frattura, a un tumore le cose sono più semplici: si sa quello che hai.

virginia

[...] nel 1964 avevo esattamente diciannove anni [quando] mi hanno chiamato a lavorare. E dovevo fare il seguente orario: dalle otto di mattina alle otto di sera.

Avevo fatto, a suo tempo, domanda all'ospedale civile, in casa di riposo e in ospedale psichiatrico. Devo dire che non avevo nessuna intenzione di andare a lavorare in manicomio. Sarebbe stata l'ultima cosa che avrei desiderato fare. A me sarebbe piaciuto fare l'infermiera professionale. Avevo la passione di fare l'estetista, la parrucchiera, la manicure ma era andata a farsi benedire. Mi sono detta di fare almeno l'infermiera professionale. Alla fine, sono finita in manicomio. Mi hanno mandato a chiamare; sono stata a scuola sei mesi con il professor [...] per fare il patentino: avevo preso vent'otto [come voto]. Tutto questo prima ancora di essere assunta; si studiava un po' di tutto, dalle patologie, alle cure; venivano anche le suore a dire chi era e che cos'era il malato e davano dei suggerimenti su come ci si poteva comportare con determinati pazienti. [...] Per me erano delle materie affascinanti anche perché se [mi parlavano] del cervello mi rimaneva qualcosa, perché mi piaceva studiare e desideravo fare l'infermiera professionale. Allora ho accettato di seguire le lezioni che teneva il professor [...] che era direttore del manicomio quella volta. [...]

Poi ho incominciato a conoscere l'ambiente che era abbastanza deprimente. Mi ricordo di essere arrivata, di aver fatto un giorno solo dalle otto di mattina alle cinque del pomeriggio e dopo mi hanno detto che dovevo fare un turno continuato di ventiquattro ore dentro e di quarantotto ore fuori. Secondo me era l'orario più terribile che ci fosse. C'erano sei infermiere in servizio: di giorno, quattro di queste erano in servizio e due riposavano e di notte, invece, due infermiere facevano mezza veglia dalle otto a mezzanotte e altre due infermiere dalla mezzanotte alle sei di mattina. Chi riposava dormiva di sopra. A me era toccato fare quel turno la prima notte in manicomio che non sapevo nulla, ed era anche il giorno del mio compleanno. Dopo aver fatto mezzanotte, mi hanno dato la colazione. Ero al reparto cinque; mi hanno dato da mangiare minestrone; ricordo ancora: orzo e fagioli che non avevo mai mangiato in vita mia assieme a del porro. Mi hanno detto: "Se non ti piace, sappi che non c'è altro". Un pezzettino di cotechino vedo non ti vedo, un panino, e il porro che era lessato intero e lo dovevi girare nella pentola con il mestolo di legno. E mi hanno di nuovo ribadito: "Se ti piace bene. Se non ti piace lo mangi lo stesso". Visto che non si poteva dire di no, l'ho mangiato e a metà ho dovuto andare a vomitarlo nel bagno. Andare nel bagno era molto difficile per il semplice motivo che ci volevano le chiavi e io ancora non potevo averle e questo valeva per ben tre mesi! Dovevi rimanere chiusa per tre mesi e per entrare o uscire anche per tue necessità non ti aprivano. Se proprio era necessario, dovevi rivolgerti all'infermie-

ra del turno spiegandole i motivi per i quali ti serviva la chiave. Se le tenevano e se avevi bisogno più volte di andare in bagno, andavi in quello delle matte. Che tu avessi paura o meno erano semplicemente affari tuoi. Questo problema non esisteva! [...] per me la sensazione era quella di entrare dentro una galera ed è stato, almeno all'inizio, uno shock terrificante. Se penso alla notte che avevo fatto il giorno del mio compleanno: non avevo la più pallida idea di come potesse girarsi una lì dentro; avevo dormito in un letto dentro uno stanzone grande dove dovevo chiudermi dentro. Già il fatto stesso di trovarsi chiusa dentro uno stanzone, così enorme, per dormire senza avere l'opportunità di andare in bagno!

Al piano superiore del reparto [...], c'era un'altra grande stanza con tanti letti, dove c'era anche un piccolo bagno e quindi non c'era il problema di dover uscire per andare in bagno, era già qualcosa. Se tu non ti fossi sentita bene, dovevi svegliare la persona che dormiva con te [...] e poi, ogni quarto d'ora, una volta al lavoro dovevi firmare un cartellino per dimostrare all'ispettrice che eri sveglia. Ogni quarto d'ora! Chiaramente questo non accadeva mentre riposavi durante la metà del turno di notte. E poi dove andavi che non c'erano mezzi per andare a venire da casa? Dovevi per forza stare lì. [...]

Al reparto [...] sono stata in tutto circa otto anni. Facevo la "base" al reparto [...] e poi "volavo" in tutti i reparti: diurnista, turnista; mi mandavano dove avevano necessità. Con orari, con turni, con qualsiasi lavoro. Dove capitavo dovevo fare quello che gli altri non facevano. [...] E non potevo parlare. Tu non avevi la tua opinione, tu dovevi solo obbedire. Suor [...] quella volta dirigeva tutta la situazione Poi c'erano le suore dei vari reparti, ma lei faceva da capo-sala.

Quando al reparto [...] hanno chiuso in cella un'ammalata che era molto agitata per me è stato il trauma più grande. Vedere una persona che fino ad un momento prima era una persona normale e da un momento all'altro si è agitata! Ci sono state delle scene molto brutte che mi sono ancora rimaste dentro. Non sono mai riuscita a dimenticarle.

E neanche un'altra donna molto aggressiva e che soffriva di asma. [...] essendo aggressiva dovevi chiuderla e le celle del reparto [...]. C'era una cella con quattro letti, una con due letti e le ultime due avevano un letto. Queste celle avevano una grata ed una rete sottilissima ed avevano all'interno le porte di gomma che erano anche ermetiche. Una volta mi hanno rinchiusa - per farmi uno scherzo dicendo che era per farmi imparare a vivere - con un'ammalata; mi hanno lasciato gridare e ne ho prese di botte da questa ammalata. Io potevo gridare quanto volevo, ma nessuno mi sentiva perché le celle erano state costruite in modo tale che non si sentivano le grida di chi stava dentro o, per lo meno, erano di molto attutite. Non era per niente come al reparto [...], all'isolamento, dove quando cominciavano con il tam-tam ti tenevano sveglio tutta la notte.

Le celle erano delle stanzette con i letti con la differenza che, al reparto [...] i letti erano mobili - pesanti ma mobili - mentre al reparto [...] erano con il materasso, ma chiodati per terra. Mentre al reparto [...] passavano in osservazione e poi i malati potevano stare liberi. Tra l'altro venivano tutti legati quando davano in escandescenze, dal momento che non c'erano farmaci che potevano calmare la situazione della persona. Dovevi [legarla] perché lei non si facesse del male [...] ma per

poterla legare dovevi avere sempre l'autorizzazione del capo-reparto. L'infermiera più vecchia poteva decidere, sempre telefonando alla suora, o avvertendo un medico, ma era poi Suor [...] che si prendeva la responsabilità di legarla e poi chiamava il medico.

Lei, anche se aveva un carattere balordo, come infermiera è stata una suora perfetta. Io ho imparato da lei a legare le malate con le corde vere, quelle delle persiane, perché quella volta non c'erano i polsini e si usavano dei pezzi di lenzuola, qualche volta cuciti insieme, a mo' di imbottitura da mettere ai polsi ed alle caviglie. Quando suor [...] legava una paziente in quel modo, quando poi la slegavi la mattina non aveva nessun segno. L'ammalata dormiva e non si scioglieva in nessun caso. [Mentre] con i braccialetti, coi bottoni, coi corpetti, con tutte le cose che sono venute dopo non avevi la reale sicurezza di riuscire a "contenere" un paziente. Tante volte, dopo, avevo la tentazione di legarli come mi aveva insegnato lei. [...] il supporto dei maschi avveniva poche volte, però c'era il supporto di altre infermiere che sapevano come prenderle. Un modo per prendere l'ammalato - che era antico - era quello di bagnare il traverso. Si bagnava il traverso, eravamo in due, una di qua ed una di là, si stendeva il traverso in un attimo, glielo facevi arrivare sulla faccia ed automaticamente glielo stringevi dietro e, in un secondo, le altre le bloccavano le mani, poi le toglievi il traverso e l'avevi già presa, senza farle del male.

Noi non si picchiava, non si legava senza autorizzazione e sapevamo contenere l'ammalato nel miglior modo possibile senza fargli del male ma senza neanche fare del male a noi. Mi ricordo una volta, Suor [...], quando avevamo preso in consegna una giovane donna. Lei si è lasciata sfuggire una gamba e mi è arrivato un calcio nello stomaco che mi ha sollevato. Le infermiere anziane ti insegnavano, anche se prima si prendevano un po' gioco di te; ti mettevano di fronte alle situazioni, ti guardavano e tu dovevi imparare se volevi stare lì. Se non facevi e cominciavi a rispondere, eri licenziato in tronco.

Non c'erano farmaci. C'era il Somnifen, c'era il Talofen e poi il Prozin e l'Argatil. [...] Il mezzo fisico che noi usavamo al reparto [...] era la contenzione dei piedi e delle mani. Avevamo un sistema col quale l'ammalato, anche in una situazione di agitazione particolare, non riusciva a sollevarsi per buttarsi giù: bastava mettergli un traversino, arrotolato al torace e legato alla lettiera. Ma se era manesco e faceva qualcosa agli altri, allora gli veniva messo il cosiddetto "bustino" che era fatto di canapone. [La camicia di forza] noi la chiamavamo bustino o corpetto che legavi con le maniche dietro. Anche quello veniva fatto su misura dato che molti avevano imparato a toglierselo dalla testa. Ma qualche volta lasciavi anche andare.

La guardia in cortile si faceva così: un'infermiera stava in una porta in fondo al cortile e l'altra stava dall'altra parte sull'altra porta. Erano solo due infermiere per tanti malati che c'erano allora. [...] erano di tutti i reparti. Gli aggressivi restavano dentro ed avevano un cortile a parte. Il reparto [...] aveva le celle dove stavano gli aggressivi, in osservazione. Però, per poter capire di che indole eri ti permettevano la libertà; la libertà veniva vagliata perché era un'osservazione ben particolare, se poi tu eri aggressivo allora venivi smistato al reparto degli aggressivi, il [...]. Il reparto [...], ad esempio, è sempre stato un reparto di tranquilli [...] ma erano persone molto anziane.

Quando sono arrivata, c'era il "podere" che era fiorentino e l'ospedale psichiatrico non comperava niente. Nel podere c'erano galline, conigli, maiali, mucche, cavalli, bachi da seta: di tutto. Io sono anche andata là un periodo a portare le foglie ai bachi perché quando eri nuova dovevi fare il giro di tutti i reparti. Anche il podere era considerato reparto perché prendevi gli ammalati del reparto e li portavi con te e loro venivano a lavorare con te. Tutti gli ammalati avevano la responsabilità del loro lavoro. [Il podere] cominciava al reparto [...], dove adesso c'è un campo di pallacanestro, lì c'era il pollaio dove c'erano anche i conigli ecc. [...] là c'erano le stalle dove c'erano le mucche, i vitelli, i maiali; c'era addirittura l'allevamento delle cavie; e poi là c'era la campagna. C'era anche il reparto dei bambini, al reparto [...]. Io sono stata anche là e proprio là c'è stata la cosa più atroce che io ho visto. [...]

Il [...] era un reparto per i bambini. Quando è arrivata Suor [...] li ha trovati come pecore: tutti legati. Avevano una cintura di cuoio legata alla vita, con un occhiello legato alla panchina con il buco sotto il sedere dove mettevano il vasetto. Erano bambini di tre, quattro, cinque anni. E questo prima che arrivasse Suor [...] Ricordo che la sua impressione, quando era arrivata, è stata quella di un covo dove c'erano delle bestioline. Lei li ha slegati e ha dato loro la libertà di movimento, ed è stata una conquista per lei e per i bambini.

[...] Non tutti i bambini avevano i denti. All'inizio quando venivano al reparto [...] li avevano poi li perdevano [...] perché nessuno glieli curava. Non esisteva il dentista. Il medico poteva tirar via il dente che dondolava [...] quando facevi certi tipi di terapie e poi con l'elettroshock ti spaccavi altro che i denti! Quella volta c'era l'insulina e l'elettroshock.

Con l'insulino-terapia praticamente ti mandavano in coma insulinico, ti lasciavano venti minuti e poi ti risvegliavano e ti davano giù. Erano delle cose bruttissime. Io ho assistito una volta sola al coma insulinico [...] gli davano l'insulina per endovena e dopo reintegravano con l'imbuto; mettevano l'imbuto in bocca e reintegravano tutte le sostanze.

L'elettroshock era la cosa più terribile. Dovevi prendere queste persone una alla volta dentro. E loro sapevano quello che gli stava per succedere. Ti mettevano steso nel letto, sveglia [...] c'erano due infermiere per le braccia, due per i piedi, poi c'era la suora ed il primario; avevano la macchinetta là dietro e con una paletta di legno legata con uno straccio, la mettevano nell'acqua e sale, poi ti ungevano le tempie, ti mettevano uno straccio in bocca; poi si diceva: "Pronti. Via!" Quell'altro attaccava gli elettrodi alle tempie e poi c'era il ritiro totale. Per me è sempre stata una cosa che non accettavo. Fino al '72 non c'era l'anestesia. Ma anche se c'era l'anestesia. Quando vedevano una persona troppo agitata le facevano l'elettroshock e basta.

[...] io che ho vissuto tanto tempo a contatto con degli handicappati ed ho dovuto imparare a capire cosa volevano: quando una persona ti parla riesci a seguirla nella sua malattia, riesci a capire e a comunicare; ma quando ti trovi di fronte, come ero io al reparto [...] a delle persone completamente deficienti diventa veramente difficile per te, allora o sei disponibile totalmente a fare quel lavoro lì o non lo fai. [...] dal 1904 in poi lì dentro ci sono state anche delle persone che non erano deficienti ma che, con l'andare del tempo, si sono assimilate agli altri; persone che venivano messe

li per problemi di eredità, problemi di abuso.

[...] per andare a lavorare in un manicomio e stare a contatto con un matto, secondo l'opinione pubblica diffusa, eri già matto come lui. Innanzitutto c'era la vergogna di lavorare in quel posto. Ma avevo bisogno di lavorare e poi ero orgogliosa di aver trovato un posto di lavoro dove mi pagavano. Era difficile [entrare a lavorare là] ed io ho dovuto cercare una raccomandazione dal prete, ma questo era normale. [...] Dovevi aver superato la quinta elementare, era il 1964. Ho conservato ancora il "dizionario di psichiatria" ed i libri di igiene che ho studiato per superare l'esame di ammissione [...] costava diecimila lire; erano tanti soldi [...] Io nel 1964 prendevo sessantaquattro mila lire e nel 1976 prendevo centodieci mila lire. Erano posti ambiti quella volta.

Sono andata in pensione il [...]. Sono andata via dall'ospedale psichiatrico con i miei regali. [...] sono uscita con due ernie al disco, un trauma che mi resterà per sempre, diciassette infortuni. [...] ho ancora i segni nel polso. Ti faccio vedere: questi sono i denti di [...] che mi ha staccato un braccialetto d'oro con i denti. Poi sono finita al pronto soccorso con una morsicata di quello che avevamo soprannominato il "bobi": mi ha morsicato nell'interno del braccio. Qua avevo otto denti e quando sono arrivata al Pronto soccorso mi hanno detto: "Che cane l'ha morsicata?" Io gli ho detto: "Sì, l'abbiamo chiamato bobi, però è un paziente!" E mi hanno fatto l'antitetanica!

Poi, la [...] mi ha strappato tutti i capelli di dietro perché non le avevo dato il pane. Lei era tutta sporca di mestruazioni. Io le ho detto: "Vai a lavarti le mani e poi ti do il pane; non venire in cucina così!" Lei, per tutta risposta, quando mi sono girata mi ha tirato giù per terra con i capelli.

Dopo [è successo con] un'altra ammalata del reparto [...] che era alcolizzata ed era andata in delirium tremens. Non mi avevano detto che era slegata; sono entrata nella stanza; mi ha dato tante di quelle botte che sono finita sotto il letto; mi ha rotto la divisa.

Un'altra volta, sempre al reparto [...], non mi avevano avvisato che una paziente aveva tendenze suicide e me la sono ritrovata nel bagno che si stava stringendo con la cintura della vestaglia. Io ho fatto di tutto finché l'ho tirata fuori dal bagno e dopo sono svenuta dalla grande paura.

Un'altra volta sono stata presa da una persona di cinquant'anni che, invece, aveva la mania omicida. Io stavo facendo i letti al reparto cinque; ero sola e, ad un certo punto, mi sento prendere per la gola e mi sento soffocare; prima pian pianino, poi mi aveva piegato in due. Ho avuto la prontezza di spirito di dargli una gomitata nello stomaco ed allora ha ceduto la presa, altrimenti non sarei qua a raccontarti le cose. [...]

Da noi nessuno picchiava! Se ti trovavano che picchiavi qualcuno, c'era sempre quell'ammalata che con mille gentilezze andava a raccontarlo alla suora, [...] e tu prendevi ed andavi sotto consiglio disciplinare e poi andavi a casa immediatamente!

[...] io ho lottato tanto per avere dieci minuti di pausa quando si faceva la "lunga" che significava iniziare alle sei del mattino e smettere alle otto di sera, senza sosta, con venti minuti per mangiare. Alle 13.30 andavi a mangiare un piatto di minestra fredda; il mangiare veniva preparato alle 12.00 per gli operai; si andava a mangiare di fronte alla lavanderia che era la sala mensa e veniva una cuoca che distribuiva il pranzo con la pentolona del minestrone. Ti davano da mangiare

quello che produceva il podere e non erano tante cose: patate, fagioli, porro, poi una mela ed un quartino di vino. Noi pagavamo la mensa. I cachi li davano solo ai dozzinanti. [...] Cominciando alle sei del mattino per finire alle sette di sera permetterai che alle dieci mi veniva fame! Allora, di nascosto mandavo la [malata] al "Gatto nero" per prendermi un panino e le davvo i soldi perché mi faceva un servizio. Poi andavamo in un gabinetto del reparto [...], ci chiudevamo dentro, mettevamo un traverso sul water e così mangiavamo il panino in cinque minuti. Questa faccenda però è arrivata all'orecchio della suora, suor [...]. E' andata dal direttore [...] a dire: "la signorina ha bisogno del panino di sostentamento". Il direttore mi ha chiamata per riprendermi ma io gli ho detto che alle dieci avevo bisogno di mangiare, visto il lavoro faticoso che facevo, altrimenti sarei svenuta. Allora lui da quella volta ha concesso a tutti di mangiare un panino alle dieci e bere un caffè per dieci minuti! [...] Ho avuto sempre un buon rapporto con i medici [...]

Il taxi nero era la macchina di rappresentanza: con cui arrivavano tutte le persone che venivano prelevate da casa. Quando arrivava la macchina grande con lo chauffeur con il berrettino e dentro c'erano delle persone distinte, allora voleva dire che quelle erano persone che venivano prese e portate all'ospedale psichiatrico. Si sapeva tutti che quella non era una persona con la testa a posto [...] Si chiamava il taxi nero. Si chiamava sempre [...] che aveva la macchina grande con i vetri scuri, le tendine ed aveva la possibilità di far salire, oltre al malato, altre due persone per badarlo. Era come un pronto soccorso personalizzato e di solito non pagavano mai i familiari, pagava il Comune perché quello lì era un servizio di trasporto [...] però quando si trattava di persone molto ricche, quelle che andavano alla "villa di salute", pagavano loro stesse. Il taxi funzionava più che altro per la "villa di salute" perché, per i reparti normalmente arrivava la gazzella dei carabinieri. Gli ubriachi arrivavano sempre con i carabinieri. [...]

Ricordi il taxi nero?

giuseppe

Correva l'anno 1976, anno del terremoto in Friuli: all'ospedale Psichiatrico di Udine avevano bisogno di operai; venni assunto, mi dettero una chiave, un camice bianco ed iniziai a lavorare come infermiere.

Fin da subito in manicomio appresi a "cambiare pelle".

Sono passati più di 15 anni da quando me ne andai da quell'ospedale dopo aver lavorato per alcuni anni come infermiere-operaio.

Scappai da quel luogo verso una realtà territoriale, con spirito "centottantino", con sensi di colpa e vergogna, dopo aver custodito, curato e represso.

Fuggii sul territorio nella speranza di capire, cambiare, far cambiare, dimenticare.

Alle mie spalle lasciai mura intatte, porte chiuse, reti, grate, vivide immagini, storie sepolte, conservate nella polvere e nei ricordi della memoria.

Storie attuali, mai invecchiate, che feriscono e riaprono vecchie ferite.

Storie: di pazzi, di matti, di folli, e ancora storie - vorrei aggiungere - di sani cittadini, di politici, di amministratori, di medici, di infermieri, di suore, di preti.

Storie mai scritte, debolmente ricordate, storie dolorose, di poveracci finiti in manicomio, di operatori "ospiti" del reparto psichiatrico dell'ospedale di Udine, di infermieri suicidi e, chi poteva, alla ricerca di fughe onorevoli.

Storie di miseria umana, storie di ieri, di persone che non amano raccontare, farsi raccontare o che non possono più raccontare.

Ricordare: perché?

Manicomio di Udine, "Sant' Osvaldo", "Gatto Nero", "celle d' isolamento", "contenzioni chimico-fisiche", "odori di feci, di urine", "elettroshock", "sfruttamento", "violenze", "urla", "area di passioni e di umanità", "affollato di volti senza volto, di testimoni muti", di esseri senza storia.

Sant' Osvaldo, luogo di cura di persone; spesso territorio di conquista elettorale, bacino di voti, per futuri aspiranti consiglieri, assessori, sindaci e presidenti.

Vota croce su croce: era questa la forza dirompente del messaggio di allora!

E ancora; rispetto delle regole, ubbidienza, soggezione, paura, vietato pensare, vietato protestare! Infermiere ed infermieri soli, abbandonati nei reparti, difesi da una divisa e da una chiave, guardiani inconsapevoli di corpi e forse di menti.

Medici ricchi di potere ma miseri di sapere, strumenti di violenza e oppressione al servizio dell'istituzione.

Quale abuso legale...!

Suore lavoratrici: missionarie per vocazione, ma lungodegenti per definizione.
Quale critica..., quale autocritica...: lotta alle istituzioni totali: Cividale..., Perugia..., Arezzo..., S. Daniele del Friuli..., Gorizia..., Trieste.
Allo Psichiatrico di Udine..., poca libertà, molto silenzio.
E allora: contestazioni, dibattiti, coinvolgimenti, lotte, denunce.
Il manicomio è una gomma, le mura resistono, i fortunati scappano!
Si affaccia il territorio: speriamo nel positivo.
Il territorio un tempo ricco di fantasie terapeutiche, di utopie, di investimenti personali, insieme di rapporti e di incontri fra culture diverse, scoperta del bello delle differenze e del disagio dell' "altro".
Forse altre storie, forse quelle di ieri. No.
E invece oggi come ieri: sempre "il soggetto", primo contatto-caso nuovo, dopo un mese-assistito, dopo un anno-cronico, dopo anni - zoccolo duro!
Quali speranze di cura, di destino civile ed umano per queste persone?
Specialismi, psicoterapie, psicofarmaci, psicomuscoli, povertà e ricchezza..., di conoscenze.
Medici e infermieri senza storia, fanno tanto, fanno poco. Ma sanno quello che fanno?
E allora tanti incontri, scontri pochi, confronti negati.
E il territorio ora, domani?
E' in scena l'aziendalizzazione: quadriamo il bilancio, ottimizziamo le risorse, eliminiamo gli sprechi, abbassiamo i tassi di ospedalizzazione, misuriamo i carichi di lavoro, i centri di costo, il controllo del budget, svendiamo il pubblico, svendiamo esperienze: ma per chi, per cosa?
Attrazione del denaro: psichiatri manager, epidemiologi, formatori, bocconiani, ricercatori, tutti in fuga dalla follia! Delirio di onnipotenza; impunità del silenzio!
La non responsabilità eletta a sistema!
Ma dov' è l' uomo, la sua dignità, la sua storia e quella del suo territorio?
Quale modello organizzativo "libero e terapeutico" ho costruito insieme – per "Lui..."?
Mi occupo troppo della sua sofferenza – lo cronicizzo.
Mi occupo poco – migliora.
Non mi occupo - in remissione.
Mi dimentico – guarito.
Vano desiderio: speriamo di non vederlo più!
Malato grave – psicofarmaco.
Patologia minore - approccio psicoanalitico.
Disturbo lieve - medicina non convenzionale.
Sofferenza diffusa – lasciamo perdere!
Tutti hanno ragione, tutto è terapeutico; irriducibilità della follia! Paradossi della psichiatria!
Dare dignità e supporto alla sofferenza non è cosa facile, però non consoliamoci con sensi di colpa e sentimenti di frustrazione.

Il territorio non può e non deve diventare il futuro "Terricomio"!
Come invertire la pericolosa tendenza?
Non lo so, penso di conoscere la psichiatria, molto meno la follia!
Un aiuto, un nuovo progetto, altre fantasie, dubbi, certezze...: lasciatemi almeno il "vizio della memoria".
La storia mi perseguita: psichiatri manager d'impronta basagliana, mi hanno dato cinque chiavi questa volta, un camice bianco e rinchiuso nell' ex Ospedale Psichiatrico di Udine.
Devo occuparmi di quei "Figli di Dio"; così mi hanno detto.
Dopo vent'anni di lavoro territoriale, forse disturbavo troppo... terapeuticamente.
Improvvisamente i ricordi di 25 anni fa si mescolano: il presente diventa realtà.
Mi accoglie il reparto "tre" invece del reparto "quattro" di molti anni fa: trovo gli ultimi guardiani di S. Osvaldo e ancora matti, i folli di allora.
Lo schizofrenico, il violento, il sudicio, l'idiota, il frenastenico, il cretino, l'ebefrenico, l'alcolista, l'epilettico, il demente.
Stessi volti..., stesse gesta..., stessi odori..., stesse porte (rigorosamente chiuse)..., niente botte..., tanti guanti monouso..., più pannoloni..., niente suore..., più igiene..., stesso medico..., stessi orari..., stesse pratiche.
La chiamano "Comunità dell' handicap" – R.S.A. psichiatrica; dicono e scrivono che il manicomio è stato chiuso.
Potenza del trasformismo dell'istituzione!
A chi interessa la storia?
Devo fuggire..., non resisto.

Riferimenti bibliografici

- Bertaux D.**, Racconti di vita. La prospettiva etnosociologica, Angeli, Milano, 1998
- Bichi R.**, L'intervista biografica. Una proposta metodologica, Vita e Pensiero, Milano, 2002
- Bovone L.** (a cura di), Storie di vita composita. Una ricerca sulle scelte esistenziali della generazione di mezzo, Angeli Milano, 1984
- Cipolla C., De Lillo A.** (a cura di), Il sociologo e le sirene, Angeli, Milano, 1996
- Cipriani R.** (a cura di), La metodologia delle storie di vita. Dall'autobiografia alla "life history", Euroma, Roma, 1995
- Demazière D., Dubar C.**, Dentro le storie. Analizzare le interviste biografiche, Raffaello Cortina, Milano, 2000
- Demetrio D.**, Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé, Cortina Editore, Milano, 1995
- Ferrarotti F.**, Storia e storie di vita, Laterza, Bari, 1981
- Jedlowski P.**, Storie comuni - la narrazione nella vita quotidiana, Bruno Mondadori, Milano, 2000
- Maciotti M. I.** (a cura di), Oralità e vissuto. L'uso delle storie di vita nelle scienze sociali, Liguori, Napoli, 1986
- Nigris D.**, Questioni di metodo. Standard e non standard nella ricerca sociale, Angeli, Milano 2002
- Olagnero M., Saraceno C.**, Che vita è. L'uso dei materiali biografici nell'analisi sociologica, NIS, Roma, 1993
- Pantozzi G.**, Storia delle idee e delle leggi psichiatriche, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, 1994
- Revelli N.**, L'anello forte. La donna:storie di vita contadina, Einaudi, Torino, 1985
- Roscioni L.**, Il governo della follia. Ospedali, medici e pazzi nell'età moderna, Mondadori, Milano, 2003
- Silverman D.**, Come fare ricerca qualitativa, Carocci, Roma, 2002

© Copyright 2004

Istituto di Ricerche Economiche e Sociali del Friuli Venezia Giulia

*È vietata la riproduzione, anche parziale o ad uso interno o didattico,
con qualsiasi mezzo effettuata, compresa la fotocopia, non autorizzata.*

Pubblicazione realizzata con il contributo della

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Direzione Centrale Istruzione, Cultura, Sport e Pace



Via Manzini, 35-41
33100 Udine
Via Felice Venezian, 20
34124 Trieste
Tel. 0432. 505479 – 505924
Fax 0432.513363
info@iresfvg.org
www.iresfvg.org

Progetto grafico

Elisa Giusti e Maurizio Valentini

Tipografia

Friulstampa Artigrafiche Majano (Ud)