

original scientific article  
received: 2013-01-17

UDC 316.7:614.212:616.89(497.5Pula)“1938/1959”

## FLUIDITÀ DI DISCORSO E FLUIDITÀ DI POTERE: CASI D'INTERNAMENTO NELL'OSPEDALE PSICHIATRICO DI POLA D'ISTRIA TRA IL 1938 E IL 1950

Sandro CERGNA

Università di Pola, Dipartimento di studi in lingua italiana, I. M. Ronjgov 1, 52100 Pola, Croazia  
e-mail: scergna@unipu.hr

### SINTESI

*Nel lavoro si considerano le realizzazioni linguistiche o, con Foucault, le pratiche discorsive, documentabili dalle cartelle cliniche di pazienti internati nella struttura psichiatrica dell'ex ospedale di Pola d'Istria, Santorio Santorio, durante il periodo di passaggio dalla sovranità italiana a quella jugoslava. Si presentano e si analizzano le contaminazioni linguistiche rinvenibili nei documenti esaminati, nonché le diciture bilingui croato-italiano dei moduli prestampati, con i relativi ibridismi sintattici e lessicali, indizi, questi ultimi, del passaggio non solo politico ma socioculturale, linguistico e ideologico del territorio istriano (e fiumano) dalla giurisdizione italiana a quella jugoslava. Si pone così in evidenza il concetto di fluidità, sia del potere coercitivo, sia della prescrizione della (nuova) lingua.*

**Parole chiave:** Pola, Istria, ospedale psichiatrico, schizofrenia, potere, discorso, lingua.

## FLUIDITY OF DISCOURSE AND FLUIDITY OF POWER: CASES OF COMMITMENT TO THE MENTAL HOSPITAL OF PULA IN ISTRIA FROM 1938 TO 1950

### ABSTRACT

*The paper discusses the linguistic realisations or, according to Foucault, discursive practices preserved in the medical records of patients hospitalised in the psychiatric ward within the hospital in Pula, in the period of transition from the Italian to Yugoslav rule. The linguistic contaminations found in the processed documents are presented and analysed, as well as the bilingual Croatian-Italian terms in printed forms, with appropriate syntactic and lexical hybrids indicating not only the political but also the sociocultural, linguistic and ideological transition of the Istrian (and Rijeka) territory from the Italian to the Yugoslav jurisdiction. In this way it is stood out the concept of fluidity, both of coercive power and of the prescription of the (new) language.*

**Keywords:** Pula, Istria, psychiatric institution, schizophrenia, rule, speech, language.

Dalla Relazione che il dott. Giovanni Bossi presentò nel 1905 alla Giunta provinciale dell'Istria, veniamo a sapere che il nuovo Ospedale civico "Santorio Santorio" di Pola, inaugurato il 6 ottobre 1896, comprendeva, tra gli otto nuovi padiglioni isolati, pure uno "destinato all'osservazione di ammalati di mente con 16 letti" (Bossi, 1906, 8). Nel 1908 il reparto fu notevolmente ampliato ed in esso trovò sistemazione il nuovo padiglione chirurgico, mentre nell'originario edificio in cui operava quest'ultimo prese sede, accanto ad altri, il reparto psichiatrico (si tratta dell'edificio in cui tutt'oggi è ancora operante il Dipartimento di neuropsichiatria). Per più di un decennio, però, l'allora Sezione psichiatrica fu costretta a svolgere la sua attività di cura dei malati esclusivamente negli angusti e ristretti spazi sotterranei dell'edificio. Tale situazione rimase inalterata fino al 1925, quando l'intera struttura fu destinata unicamente ad uso della Sezione psichiatrica (è probabile che risalga a quell'anno la scritta tutt'oggi leggibile sulla facciata dell'edificio, "Sezione psichiatrica").

Nel settembre del 1947, con il passaggio della città dall'amministrazione angloamericana a quella jugoslava – e quindi con la cessazione della sovranità italiana su Pola –, l'ex *Sezione psichiatrica* diventa *Neuropsihijatrijski odjel*. Come riporta la giornalista Branka Mogorović in un articolo scritto un decennio dopo, non ci fu un passaggio delle consegne dai medici italiani a quelli jugoslavi, cioè croati ("Glas Istre", 1957, 4). Quest'ultimi, infatti, assunsero la direzione dell'Ospedale il 20 settembre 1947 in un ambiente pressoché privo di personale medico e di pazienti. Dalle parole di un intervistato (un addetto ai lavori di manutenzione) veniamo a sapere come si svolse la scena: "Bilo nas je oko dvadesetak. Dočekali smo grupu liječnika pred upravnom zgradom, jednogstavno i skromno. Samo s kitom cvijeća".<sup>1</sup>

L'autrice dell'articolo, però, ci informa implicitamente ancora di un altro dato sul quale la presente ricerca principalmente si focalizza: quello linguistico. Infatti, dalle parole di un intervistato, testimone delle due realtà storiche dell'ospedale, veniamo a sapere che "U bolnici se govorilo samo talijanski. A naše majke, koje su ova- mo dolazile na liječenje, nisu poznavale taj jezik. I, nisu

se snalazile, nisu znale reći što su htjele, nisu razumjele..." ("Glas Istre", Pola, 27 settembre 1957).

Una non meno alienante situazione d'inadeguatezza linguistica caratterizzerà il nosocomio di Pola anche in seguito, relegando però, ora, nella posizione di chi non capisce, quanti non erano in grado di esprimersi nella lingua dei nuovi amministratori. Si tratta, dal punto di vista linguistico e antropologico, di una situazione specularmente opposta. L'affermazione del nuovo potere politico implicava ineluttabilmente la conseguente affermazione anche della nuova lingua. Questo passaggio o *fluidità* di potere, che porta con sé non solo un nuovo strumento espressivo ma anche, con Foucault, nuove "pratiche discorsive", è chiaramente ravvisabile dalla documentazione archivistica dell'istituzione manicomiale polese.

La prima anomalia che emerge dalla consultazione dei fascicoli custoditi presso l'archivio del Reparto di neuropsichiatria di Pola riguarda la mancanza, eccetto pochi casi, di documenti attestanti il ricovero di pazienti prima del 1947.<sup>2</sup> È possibile che la documentazione medico-amministrativa inerente la degenza degli ammalati nel periodo compreso tra gli inizi del Novecento e il 1947, sia stata rimossa dall'amministrazione italiana immediatamente prima di lasciare l'ospedale e depositata, successivamente, presso istituzioni o enti archivistici in Italia, oppure presso gli ospedali psichiatrici di Trieste o di Gorizia dove venne trasferito, durante gli anni della seconda guerra mondiale, un elevato numero di pazienti.<sup>3</sup>

Nel presente lavoro ho considerato complessivamente ventuno documenti, compresi entro un arco di tempo che va dal 17 agosto 1938 al 16 ottobre 1950. Di questi, quattordici sono redatti in lingua italiana e riguardano: sette ordinanze di ammissione in manicomio, rilasciate dall'autorità competente; cinque certificati medici attestanti l'infermità mentale dell'interessato; due cartelle cliniche. Sette documenti sono stati redatti dopo il 20 settembre 1947, cioè in seguito alla consegna dell'ospedale di Pola all'amministrazione jugoslava, e comprendono sei cartelle cliniche e un certificato medico. Sono scritti quasi esclusivamente in lingua croata e

1 Inoltre, un infermiere informa la giornalista che i medici italiani lasciarono l'ospedale tre giorni prima dell'effettivo passaggio delle consegne: "Čudno je, da su talijanski liječnici [...] napustili bolnicu tri dana prije primopredaje. Ostavili su je nama, bolničarima i primaljama, nisu čekali ekipu naših liječnika da je njima predaju" ("Glas Istre", 1957, 4). Similmente si esprimono anche il dott. Zvonimir Maretić: "Kad smo stigli u Pulu 20. IX [1947] popodne, pred ulaznim vratima okupilo se osoblje koje je ostalo u ustanovi [...]. Talijanski liječnici otputovali su još 15. IX uveče [...]. Zatekli smo samo tridesetak bolesnika u ispražnjenoj bolnici" (Maretić, 1969, 21-22), e il dott. Vidoslav Paić: "20. IX. 1947. odjel preuzima dr F. Jelašić. Na odjelu je zatekao svega 12 ženskih i 18 muških bolesnika, uz njih 4 bolničara i 6 spremačica" (Paić, 1969, 62).

2 Come riporta invece il dott. Bossi nella citata Relazione, durante il solo settennio 1897-1903 risultano essere stati curati nell'ospedale di Pola 422 pazienti affetti da *alienazioni mentali* (Bossi, 1906, 30). Un criterio diverso nella classificazione delle psicopatologie deve essere stato quello adottato dal dott. Giovanni Mantovan, il quale, nella sua Relazione alla Giunta provinciale sull'operato dell'ospedale per l'anno 1911 riportava, alla voce *Malattie del sistema nervoso*, un numero complessivo di 527 ammalati (Mantovan, 1912, 30). Per un elenco del numero di ammalati tra il 1912 e il 1925 cfr. V. Paić, (Paić, 1969, 62). Anche qui la sproporzione con la cifra indicata da Mantovan è esorbitante: il numero maggiore di ricoverati in un anno, infatti, risulta essere stato, nel 1912, di 198 ammalati, mentre nel 1925 il numero dei curati non superava i 96 ricoveri.

3 Tra il 1840 e il 1904, inoltre, un numero imprecisato di pazienti provenienti dall'Istria furono ricoverati presso gli ospedali psichiatrici veneti di S. Servolo e S. Clemente (cfr. Casagrande, 2009, 3).

sono interessanti poiché testimoni della contaminazione linguistica prodottasi, nel periodo considerato, all'interno dell'istituzione psichiatrica di Pola e, pertanto, indizi del passaggio da un codice linguistico ad un altro. Dallo spoglio dei documenti, però, non ho escluso i due estremi di questo *motus linguae*, identificabili da una parte nel discorso in lingua italiana, e dall'altra in quello in lingua croata. Tra questi due estremi sono ravvisabili quelli che Michel Foucault definisce "i limiti di un processo, [...] l'inversione di un movimento regolatore, [...] la soglia di un funzionamento" (Foucault, 1967, 13), ossia, in questo caso, la frammentazione e la dissoluzione di un codice linguistico, quello italiano, attraverso l'attestazione, negli atti documentali del reparto manicomiale, delle schegge verbali di tale codice: errori e scarti grammaticali, fusioni e commistioni linguistiche, distorsioni sintattiche e lessicali, contemporaneamente all'affermazione del codice linguistico nuovo, quello croato.

L'ordinanza di ammissione in manicomio più remota risale al 17 agosto 1938 XVI (Fig. 1, ASP<sup>4</sup>). In essa, come nelle tre successive (degli anni 1940, 1943, 1944), si riflette fedelmente la "pratica discorsiva" del potere psichiatrico nell'allora Regno d'Italia, come pure lo strumentario cui quel potere ricorreva nel momento di ricovero coatto nella struttura manicomiale. In apice al foglio reca lo stemma della casa sabauda, sotto il quale è riportato il titolo dell'autorità di pubblica sicurezza in nome della quale si provvedeva al ricovero obbligatorio dell'ammalato. Vediamo che nel documento, emesso a Rovigno, l'autorità preposta all'autorizzazione del provvedimento era il Podestà<sup>5</sup> il quale, in base al certificato medico attestante l'"alienazione mentale" del paziente, tale da "renderlo pericoloso a sé ed agli altri", nonché ritenendo "urgente e di pubblico interesse provvedere all'internamento in un manicomio dell'alienato" ordinava, conformemente alla Legge 14 febbraio 1904, al R. D. 16 agosto 1909 e al R. D. 31 gennaio 1929, "l'ammissione d'urgenza ed in via provvisoria nell'ospedale Psichiatrico di Pola" (ASP – Ordinanza 17 agosto 1938 XVI). La documentazione veniva inviata alla Direzione dell'Ospedale psichiatrico della città e, per conoscenza, al Procuratore del Re presso il R. Tribunale Civile Penale di Pola.

Di poco dissimile risulta pure l'Ordinanza emessa a Dignano il 13 febbraio 1940, XVIII (ASP), con la quale si ordinava "l'ammissione, in via provvisoria, nel manicomio Santorio Santorio di Pola dell'alienato povero [nome e cognome omessi]".<sup>6</sup> L'autorità preposta all'esecuzione del decreto era in questo caso il Pretore<sup>7</sup> di Dignano,

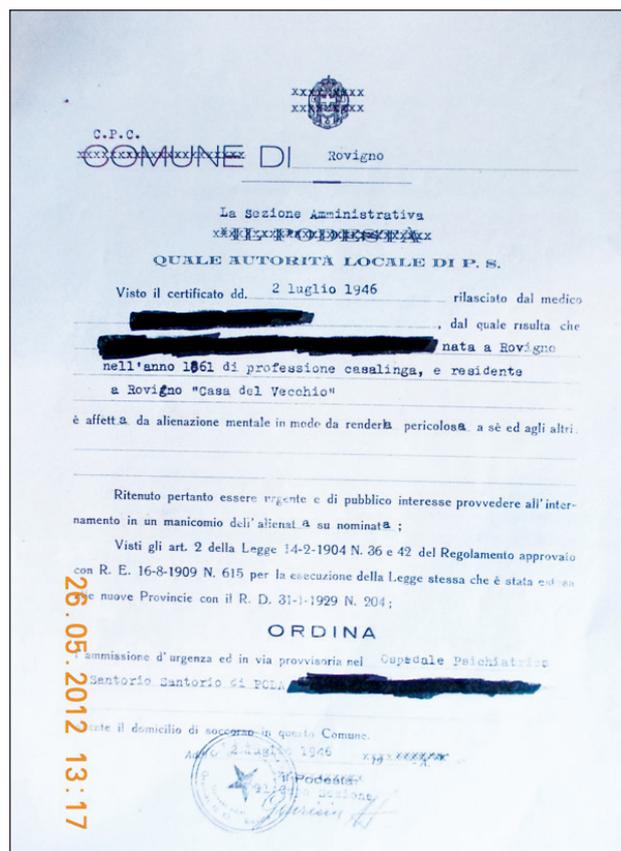


Fig. 1: Ordinanza, 2 luglio 1946, Rovigno.

Sl. 1: Uredba, 2. julij 1946, Rovinj.

Fig. 1: Order on 2nd July 1946, Rovinj.

il quale autorizzava il provvedimento "In nome di sua Maestà Vittorio Emanuele III [...] Re d'Italia e d'Albania [aggiunto in ciclostile] – Imperatore d'Etiopia". Il deterioramento dei due documenti rende purtroppo impossibile la lettura del timbro posto in calce al testo.

Anche l'Ordinanza datata Pola, 10. 4. 1943, A XXI (ASP), come pure l'annesso certificato medico per ricovero in manicomio, rispecchiano e rispettano fedelmente le disposizioni dell'apparato coercitivo del tempo. Qui l'autorità responsabile della pubblica sicurezza è rappresentata, accanto al medico, dal Questore<sup>8</sup> (della Provincia di Pola) il quale, come negli atti esposti sopra, sulla base della dichiarazione medica attestante l'infermità mentale del soggetto, e considerata la sua pericolosità "per sé e per gli altri", ne ordinava il ricovero "in via provvisoria e d'urgenza nella sala di osservazione del locale Ospedale". Nel certificato medico, infatti, alla voce *Fatti specifici*

4 Archivio della Sezione psichiatrica (Odjel za psihijatriju) dell'ospedale di Pola (Opće bolnice Pula) per gli anni 1938-1950. Tutti i documenti considerati nel presente lavoro sono stati rinvenuti e sono reperibili nel suddetto Archivio.

5 Capo dell'amministrazione comunale durante il fascismo.

6 Dal responsabile dell'Ufficio legale dell'ospedale, nella presentazione del presente lavoro non mi è stato permesso riportare i nomi dei pazienti, né del personale medico interessato. Tutti i nomi, già nel corso della ricerca, sono stati accuratamente oscurati.

7 Magistrato che aveva competenza su cause civili e penali di limitata entità.

8 Funzionario di polizia preposto a una questura, cioè ad un commissariato di polizia.

enunciati in modo chiaro e particolareggiato dai quali si deduca la manifesta tendenza dell'individuo a commettere violenza contro se stesso o contro gli altri od a riuscire di pubblico scandalo, il medico annotava: "2 tentativi di suicidio. Rifiuta da 3 giorni ogni cibo".<sup>9</sup> In calce all'Ordinanza è visibile il timbro, recante impresso lo stemma del regno d'Italia e l'iscrizione, nel cerchio circostante, "R. Questura Pola". Il referto medico allegato riporta impresso, sotto l'intestazione, l'Atto giuridico al quale fa riferimento e in base al quale è prodotto.<sup>10</sup> Dopo le generalità dell'ammalato, il medico riportava i sintomi della malattia e i fatti dai quali si deduceva la manifesta tendenza dell'individuo a commettere violenza contro sé stesso o contro gli altri od a riuscire di pubblico scandalo. Seguiva la rubrica in cui esprimeva il proprio parere sulla necessità o meno dell'immediato ricovero di urgenza, quella sulla possibilità di trasportare l'alienato al manicomio per le condizioni fisiche in cui si trova senza grave nocimento della sua salute e, in chiusura, poteva aggiungere altre eventuali osservazioni.

Nell'Ordinanza emessa dalla stessa autorità di Pola e datata 10.10.1944 (ASP) (compilata, molto presumibilmente, dalla stessa mano), è ravvisabile un indizio rivelatore di un mutamento in atto all'interno della struttura di potere. Non è riportato, infatti, nell'apposito spazio, l'anno in cifre romane. Però, anche se dalla caduta del Regime era trascorso già più di un anno, il sigillo che licenziava il documento portava ancora l'effigie del fascio littorio e, circoscritta, la dicitura "R. Questura di Pola". Nel certificato medico che accompagna la medesima ordinanza, alla voce *Indole, sintomi, origine e decorso dell'infermità mentale*, il medico riporta che

*a 18 anni il paziente soffrì per la prima volta di depressione psichica, indi da militare ricadde nello stessi [stesso] stato che fu diagnosticato come schizofrenia venendo anche come tale congedato per tale malattia. Da due mesi è ricaduto in uno stato di apatia, mutacismo o negativismo, a volte stati ansiosi e di eccitamento.*

La giustificazione del ricovero coatto scaturisce, come riportato dal medico, dalla necessità di "evitare che commetta violenza"; inoltre, nella rubrica in cui si chiede di indicare i fatti specifici provanti l'alienazione mentale del soggetto, si legge:

*il paziente viene talvolta preso da agitazione per cui si scaglia contro chiunque venga ad avvicinar-*

*lo. Così pure fa atti impulsivi scagliando oggetti, tentando di sfondare la porta della sua stanza se vi viene rinchiuso ed esprimendo intenzioni suicide.*

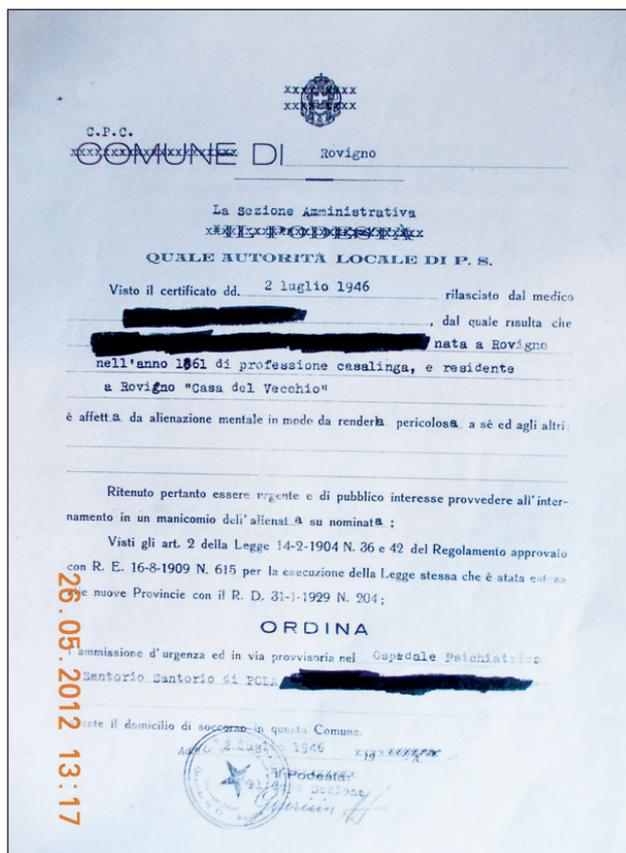
Indicatore esplicito dell'ormai avvenuta caduta del Regno d'Italia e, conseguentemente, dell'avviato passaggio a una nuova realtà amministrativa è il certificato medico emesso a Rovigno il 2 luglio 1946 (ASP). Infatti, benché il modulo sia rimasto sostanzialmente lo stesso (generalità dell'ammalato, dichiarazione prestampata attestante lo stato di alienazione mentale dell'ammalato e "l'assoluta urgenza" del suo ricovero) e redatto in lingua italiana, nell'intestazione del foglio sono stati cancellati (pur tuttavia visibili) lo stemma comunale, la dicitura "Provincia dell'Istria", e il termine "Comune" è stato sostituito dalla sigla C. P. C. (Comitato popolare cittadino). In calce al documento, al posto del soppresso titolo "Il Podestà" si legge "Il Presidente". Il timbro, poi, rappresenta qui l'elemento di maggior interesse poiché reca, accanto alla dicitura in lingua italiana, anche quella in lingua croata, e, soprattutto perché rappresenta l'effigie della nuova realtà politico-amministrativa. Lungo i margini interni superiori del bollo, infatti, ed intorno alla stella a cinque punte, si legge: "Comitato cittadino popolare Rovigno – Dipartimento di sanità", mentre nel semicerchio inferiore: "Zdravstveni odjel – Gradski narodni odbor Rovinj".

Anche l'Ordinanza che si accompagna al medesimo documento è stata emendata dei titoli che rimandavano alla destituita autorità italiana (ASP, fig. 2). Al posto di quelli sono stati aggiunti, come sopra, i nuovi nominativi del neo costituito "potere popolare": si ha così la soppressione dello stemma del Regno, la sostituzione di "Comune" nella dicitura "Comune di Rovigno" con la sigla C. P. C., la sostituzione del titolo "Il Podestà" nella dicitura "Il Podestà quale autorità locale di P. S." con l'espressione "La Sezione Amministrativa" e, nuovamente, in calce, al posto del titolo "Il Podestà", si legge la nuova denominazione "Il Capo Sezione". La configurazione del timbro riflette anche qui quella del documento esaminato sopra, con l'unico cambiamento nell'indicazione del Dipartimento responsabile che qui è quello "Amministrativo – Upravni odjel".

Accluso a questi due documenti vi è un altro, recante l'intestazione "Notizie storiche" (ASP) nel quale, accanto alle generalità dell'interessato, figurano diverse altre rubriche inerenti al manifestarsi e all'evolversi della malattia, similmente come si può osservare in una cartella clinica. Così, alla voce *Carattere morale prima*

9 L'articolo 2 della Legge 14 febbraio 1904 prescriveva infatti che l'ammissione in una struttura psichiatrica era "autorizzata, in via provvisoria, dal Pretore sulla presentazione di un certificato medico e di un atto di notorietà" in base alla richiesta fatta "dai parenti, tutori o protutori, e [...] da chiunque altro nell'interesse degli infermi e della società". L'autorizzazione, però, prevedeva ancora lo stesso articolo, poteva essere ordinata pure dall'"autorità locale di pubblica sicurezza", ma solo, come dimostrano anche gli atti dell'archivio di Pola, "in caso di urgenza, [...] in via provvisoria, [e] in base a certificato medico" (Legge 14 febbraio 1904, n. 36, *Disposizioni sui manicomi e sugli alienati. Custodia e cura degli alienati*, "Gazzetta ufficiale", n. 43, 22 febbraio 1904).

10 (Art. 39 del Regolamento per l'esecuzione della legge 14 febbraio 1904 n. 36 sui manicomi e sugli alienati, approvato con R. D. 16 agosto 1909 n. 615).



**Fig. 2: Ordinanza, 2 luglio 1946, Rovigno.**  
**Sl. 2: Uredba, 2. julij 1946, Rovinj.**  
**Fig. 2: Order on 2<sup>nd</sup> July 1946, Rovinj.**

dello sviluppo della pazzia il medico annota: “sempre dedita all'alcool e trascurante nel vestire e bigotta”, la voce *Occupazioni consuete ed abitudini* ci informa che l'ammalata era una casalinga. Segue la voce *Modo d'invasioni della pazzia, se improvvisa o preceduta da prodromi*, dalla quale risulta che nell'interessata la malattia era “preceduta da permalosità [e] mania di persecuzione”, mentre alla voce *Sintomi che accompagnano la pazzia, notando principalmente se l'alienato sia dominato da allucinazioni o da tendenze pericolose* si legge che la paziente manifestava stati allucinatori: “basta che le altre ricoverate la guardino perché essa si senta percossa, insultata, per cui reagisce con atti e parole offensive”. Nella rubrica *Atti commessi contro sé, o contro altri, in istato vero o presunto di alienazione mentale; se gridi, laceri o rompa, e se ricusi di cibarsi e da quando* il medico annota: “anche in relativa tranquillità lacera federe, vestiti e altro. Grida, si agita, minaccia, disturba anche di notte, non dorme”. Seguono le voci: *Da quanto tempo siasi riconosciuta la necessità di allontanare dalla famiglia l'infermo* (“Da qualche mese”), ed altre più specificamente attinenti all'eziologia della malattia. Il timbro in calce al documento è identico a quello esaminato nel referto medico dello stesso oggetto.

La più recente cartella clinica rinvenuta nell'archivio della Sezione psichiatrica dell'ospedale di Pola e compilata in lingua italiana, reca il numero di registro 3040 e riguarda un paziente maschio, celibe, di professione bracciante, ricoverato dal 9 agosto 1946 al 30 gennaio 1947. Nell'unica pagina rinvenuta, sono riportate la diagnosi della malattia: “Psicosi maniacale in deficiente”, nonché le prime manifestazioni della malattia e il decorso della stessa durante il ricovero. Veniamo così a sapere che il paziente

*è sempre stato considerato di intelligenza inferiore alla norma. Sembra non abbia mai avuto ricoveri in ospedali psichiatrici.*

*Tre giorni prima dell'attuale ricovero cominciò ad accusare cefalee, divenire poi appartato, irrequieto, [...] infine aggressivo.*

*Durante le due prime settimane di osservazione è stato costantemente agitato, [...] insonne. È poi diventato progressivamente più tranquillo. Attualmente appare attonito, confuso, passa le giornate appartato, indifferente al luogo. Interrogato o non risponde oppure risponde con qualche parola senza rapporto con la domanda rivolta.*

Il succedersi della gestione del potere, nonché l'esempio e l'espressione di ancora un'altra autorità operativa in quel periodo in Istria (a Pola), si ricava dall'Ordinanza emessa il 28 aprile 1947 (ASP), sempre a Pola, nella quale l'intestazione “Il Podestà” è sostituita con “L'ispettore di polizia”, mentre lo stampato ricalca fedelmente quello delle ordinanze già esaminate. In calce, il titolo podestarile è sostituito da “L'ispettore”, mentre la convalida del documento rinvia all'autorità locale competente, ossia, come attesta l'iscrizione interna al sigillo: “Forze di polizia – Venezia Giulia – Zona A Pola”, al Governo militare alleato. Con il documento si ordina che “[nome e cognome del soggetto] nato a Pola il 2 febbraio 1907, celibe, carpentiere, abitante a Pola in via Stancovich n° 27 sia ricoverato in via provvisoria e d'urgenza nella sala di osservazione del Manicomio dell'Ospedale Santorio Santorio di Pola”, perché, come scrive il medico nel certificato per il ricovero in manicomio, affetto da “frenosi maniaci depressiva” e “pericoloso per sé e per gli altri (ha minacciato con il coltello anche il padre)”.

L'Ordinanza più recente di ricovero in manicomio, emessa dall'Ispettorato di Polizia di Pola, è datata 15 luglio 1947 (ASP). Essa è interessante poiché è scritta a macchina, su semplice foglio di carta protocollo, riportando fedelmente il testo prestampato come nelle Ordinanze già viste. Intestatario e firmatario dell'atto è, accanto al bollo come nel documento precedente, l'Ispettore di polizia del Comune di Pola. Il documento recita:

*L'ispettore di polizia del Comune di Pola*  
*Visto il certificato medico del Dott. [nome del medico] il quale dichiara che [generalità del pazi-*

ente] è affetto da alienazione mentale e ritenuto pericoloso per sé e per gli altri, per cui urge il suo ricovero in un manicomio.

Vista la legge 14 febbraio 1904 sui manicomi e sugli alienati ed il regolamento 16 agosto 1909 n. 615 nonché il R. D. 31 gennaio 1929 n. 204 – ORDINA

che [nome e cognome dell'ammalato] sia ricoverato in via provvisoria e d'urgenza nella sala di osservazione del locale manicomio.

Anche il certificato medico (ASP) al quale l'Ordinanza si riferisce, riporta scritte a macchina le voci già prestampate – ad eccezione della rubrica *Indole, sintomi, origine e decorso dell'infermità mentale* – nei moduli precedentemente esaminati: *Cognome e nome dell'ammalato*: [oscurati] *Paternità e maternità, data e luogo di nascita*: [oscurati]. Alla voce *Fatti specifici enunciati in modo chiaro e particolareggiato dai quali si deduce la manifesta tendenza dell'individuo a commettere violenza contro sé stesso o contro gli altri od a riuscire di pubblico scandalo*, il medico registra:

*Da qualche settimana si dimostra confuso disorientato, allucinato. È stato trasportato all'ospedale ieri ed ivi accolto d'urgenza perché creduto affetto di delirio per malattia organica. In divisione medica si dimostrò agitato, a volte furibondo. Privato di coscienza si mise a girare in camicia per la corsia riuscendo di pubblico scandalo e non potendosi in nessun modo trattenere perché reagiva violentemente ad ogni contrarietà.*

Infine, alla voce *Necessità di ricoverare il malato nel manicomio* il medico rispondeva di sì, "perché pericoloso e di pubblico scandalo".

Dallo spoglio delle cartelle cliniche prodotte a partire dal 20 settembre 1947 dal neo costituito *Neuropsihijatrijski odjel*, è possibile rilevare, accanto alla *fluidità del potere* – reificato ora nella nuova autorità politico-amministrativa jugoslava attraverso le figure del medico e della *Narodna milicija* –, pure la *fluidità del discorso*, inteso, quest'ultimo, come continuità del discorso psichiatrico, di cui cambia, come si è detto, solo il codice linguistico. Peculiare è, a questo proposito, la lettura che delle cartelle cliniche dà Judith Kasper. Secondo la filosofa, infatti, lo schema della cartella clinica è "paragonabile allo schema di un dramma classico in cinque atti. Atto I: presentazione dei personaggi (ammissione) e ricapitolazione delle vicende passate (anamnesi); atto II: descrizione dello stato attuale (esame psichi-

co); atto III: sviluppo dell'azione (diari clinici); atto IV: peripezia (esito); atto V: fine (data di uscita o di morte)" (Kasper, 2009b, 63-64). In questo senso, il discorso psichiatrico offre la descrizione del manicomio non come luogo di cura, "ma esclusivamente come un luogo di segregazione, dove gli internati e le internate venivano semplicemente "contenuti"" (Panattoni, 2009, XV), perché inadeguati ai codici prescritti dalla società.

Nel presente lavoro, però, più che sul discorso psichiatrico, ci si concentrerà sulle testimonianze scritte, sulle tracce cioè che da tali testi emergono e che costituiscono il segno di una rottura, e del conseguente precario passaggio da un codice linguistico ad un altro attraverso l'attuazione di un bilinguismo effimero, ibrido e contaminato. Indizi di tale commistione linguistica sono evidenti fin dalle primissime cartelle emesse dalla nuova struttura amministrativa. La principale novità formale dei nuovi moduli era costituita innanzitutto dalla dicitura bilingue, croato – italiano. L'intestazione del documento recitava: *Povijest bolesti – Istoriato della malattia*,<sup>11</sup> ed era costituito da uno stampato contenente una prima sezione in cui l'infermiere addetto o l'impiegato riportava le generalità dell'ammalato, ed una seconda per le voci *Diagnoza – Diagnosi, Otpušten – Rilasciato e Operacija – Operazione* che venivano compilate dal medico responsabile. Inoltre, sotto lo stampato, il medico annotava i dati somatici dell'ammalato, i referti delle analisi mediche effettuate, lo stato psicologico del paziente, nonché i dati relativi all'osservazione quotidiana dell'ammalato, con la descrizione dell'evoluzione e dell'esito della malattia, corroborata spesso da affermazioni o riflessioni espresse dal paziente, o da stralci di dialoghi intercorsi tra il medico e quest'ultimo. Infine, indicava la terapia da somministrare e, se rilasciato, il motivo e la data del rilascio. Però, mentre il discorso strettamente nosologico del medico rimane circoscritto all'interno della lingua standard croata, le rubriche che erano di competenza del personale infermieristico rivelano invece una concessione, a livello lessicale e sintattico, alla contaminazione dal sistema linguistico italiano.

È il caso ad esempio della cartella clinica datata 14. 10. '47 (ASP) ed immatricolata con il numero 382 dove, alla voce *odjel / reparto* leggiamo l'alterazione del sostantivo "Psichiatrico" o "Psihijatrija" in "Psikjatria". Sempre nello stesso documento, alla rubrica *Zanimanje – Professione*, il compilatore riporta l'aggettivo "agricolo" al posto del sostantivo "agricoltore", mentre nell'indicazione della residenza (*Prebivalište – Residenza*) si legge che il paziente abitava a "Valtura N. 59", nel *kotar – distretto* di "POla". Rivelatrice di una contaminazione linguistica è pure la risposta riportata dal compilatore della

11 Già dalla traduzione del sostantivo croato "povijest" (storia), si coglie un'incongruenza con la relativa trascrizione italiana "istoriato", termine questo estraneo alla tradizione clinica italiana, nella quale troviamo invece gli equivalenti *Notizie nosologiche*, *Notizie storiche*, *Diario* o semplicemente *Cartella clinica*, oppure soltanto la denominazione della struttura ospedaliera con lo stampato indicante la sezione dedicata alle generalità dell'ammalato, quella per l'analisi somatica, un'altra per l'esame psichico, un'altra ancora destinata a raccogliere i dati quotidiani relativi al "quadro clinico" del paziente.

cartella alla domanda *Je li već bio u bolnicu, u kojoj i kada? – Era già in un ospedale, nel quale e quando?: “si a Udine 1925”, il che, oltre all’osmosi espressiva, conferma il perdurante e ricorrente ricovero di ammalati istriani in istituti manicomiali più o meno distanti da Pola.<sup>12</sup> Dal breve esame fisico e psichico riportato dal medico risulta che l’agricoltore, di 42 anni, era affetto da sindrome paranoica provocata da un sentimento di gelosia ossessiva nei confronti della moglie. Scrive il medico:*

*Osjeća se posve zdravo, dovezla ga je milicija sa kolima crvenog križa, ali ne zna zašto, neki su ljudi u selu govorili da je on lud, ali ne zna zašto oni tako govore. Njegova žena je uzela novac od njegove krave i [illeggibile] sa sobom i to je sve. Osjeća se sasvim dobro. Zašto ste došli onda ova-  
mo? “Pa tako da vidim kako i ovdje svijet živi”. U vrlo dobrom kontaktu sa okolinom, odmah spreman na razgovor, bez ikakvih grimasa, bez ikakvih nemira. Jedino je teško voditi razgovor u jednom smjeru. Preskače iz jedne rečenice u drugu koje nemaju mnogo zajedničkoga, ali ipak ne gubi konačnu nit razgovora.  
Prema podacima jednog bolničara bolesnik je poznat u svojem selu kao nastran čovjek. Pred desetak godina bio je prvi puta oženjen i tada je odjednom počeo sumnjati u nju da ona nešto imade sa seoskim svećenikom. Sve je bilo [illeggibile], on ju je stalno s time progonio, dok ga ona konačno nije ostavila i otišla svojim roditeljima. I ovamo je došao za njom. Na koncu je ona da se skloni od njegovog proganjanja otišla u Italiju, ali je on i tamo otišao za njom i ona je jedva uspjela da si zametne trag. Na nagovor njegovih roditelja uzeo je u svoju kuću jednu ženu iz obližnjeg sela, ali je naskoro i nju počeo sumnjičati da ide sa svećenikom. U zadnje vrijeme postao je radi toga rabjatan, i par puta je svoju ženu skoro i ubio, sve radi toga jer da ide sa svećenikom. Čitavo selo poznavalo je ovu drugu kao vrijednu i čestitu ženu.*

L’agricoltore è stato dimesso poiché *migliorato* due settimane più tardi, il 29 ottobre 1947.

Indizi di “discontinuità, di frattura, di soglia o di limite” (Foucault, 1997, 43) sono ravvisabili pure nella

cartella clinica datata 29. 11. 47, n. di matricola 1084 (ASP). La rubrica *odjel / reparto* qui viene semplicemente segnata con l’abbreviazione “PS”, mentre nella successiva *Vjera i bračno stanje – Religione e stato civile* si legge “Katt. neoženjen”. Dalla professione riportata sappiamo che l’ammalato esercitava il mestiere di muratore, ossia “radni zidar”, che era residente (*Prebivalište – Residenza*) presso l’“Albergo Moncenisio” del *kotar – distretto* “Pula”, mentre alla voce *Otkuda je bolesnik došao i tko ga je dopratio? – Da dove proviene l’ammalato e chi lo accompagna?* Si legge: “od Pule (Narodna MILL.)”. La breve descrizione dello stato fisico e psicologico riportata sotto – purtroppo reperita incompleta – , rispecchia la diagnosi emessa dal medico: “stupor psychogenis”:<sup>13</sup>

*Bolesnik dopraćen od Nar. Milicije, bez podataka. Nalaz: srednje visok, dobro ishranjen, nešto blijed. Na obje strane lica po 6-7 dugih ogrebotina, koje su već iskrostirane, očito posljedica grebanja sa noktima. Nalaz na srcu i plućima uredan. Abdomen b. o. neurološki b. o. Bolesnik leži nepomično u krevetu, na pitanja ne odgovara. Na sugovornika gleda, ali ništa ne govori. [...].*

Il paziente è stato dimesso dopo una settimana, il 6 dicembre 1947, perché *izliječen – guarito*.

Un’altra breve degenza nel reparto psichiatrico di Pola è quella documentata dalla cartella clinica datata 27. 12. 47, e registrata con il numero 1469 (ASP). Dalla data di nascita veniamo a sapere che si trattava di un giovane paziente di ventisei anni, del circondario di Pisino, dichiarato affetto da schizofrenia. L’uomo, ritenuto guarito, venne dimesso dall’ospedale dopo cinque settimane, il 3 febbraio 1948. Anche qui la voce *odjel – reparto* è indicata con le lettere iniziali PS, mentre dalla rubrica *Vjera i bračno stanje – religione e stato civile* si apprende che l’uomo era *Kat. neoženjen* (cattolico, non coniugato). Al nostro esame è di nuovo interessante la voce *Zanimanje – Professione* dalla quale emerge ancora una volta la contaminazione, qui a livello fonetico, della realizzazione grafica del sostantivo “zemljoradnik” (agricoltore), che l’infermiere addetto alla stesura del modulo trascrive, alterandolo quale conseguenza

12 Per un approfondimento del problema cfr. gli Estratti dei verbali delle sedute della Giunta provinciale dell’Istria per il periodo 1863-1898 in cui sono ricorrenti le specificazioni dei pagamenti effettuati per “spese di cura e mantenimento di maniaci istriani” agli ospedali di Trieste, Gorizia, Udine, Gemona, S. Daniele del Friuli, Fiume, Stenjevec, ecc. Similmente si esprime Paić: “Skučen prostor i prenatalnost koja se povećavala uporedo s povećanjem broja stanovnika Pule, stvaralo je upravi bolnice i liječnicima velike poteškoće u prihvaćanju duševno bolesnih iz Pule i Istre, tako da su te bolesnike slali u duševne bolnice u Rijeku, Trst, Gemonu, Goricu, Stenjevec pa i dalje” (Paić, 1969, 61). Per il periodo tra il 1947-1952 una situazione analoga è descritta dai dott. Franjo Jelašić, Vladimir Nikšić e Benjamin Rabach (Jelašić et al., 1953, 1): “Od 1945 do 1947 veći dio bolesnika gravitirao je prema Rijeci, a tek od 1947, kad je uređen psihijatrijski odjel u Puli za kronične i svježe slučajeve [...], odjel u Puli prima pretežni dio duševnih bolesnika iz sjevernog, centralnog i jugozapadnog dijela Istre. Riječki odjel također je premijestio sve istarske kronične bolesnike u Pulu, a isto su učinile i bolnice u Vrapču i Popovači. Naravno, priličan broj Istrana ima i u unutrašnjosti Hrvatske, razasutih po čitavoj Jugoslaviji i dosta emigriranih u Italiji i Americi [...]”.

13 Come scrive Judith Kasper, lo stupore è “uno stato di completa apatia e insensibilità pur essendo il soggetto in stato di veglia” (Kasper, 2009b, 132).

**POVIJEST BOLESTI** 22

M. broj	1505 / 1948	Primljen dne	18. III. 48
Prezime i ime (za žene i djevojčake prezime)	Odjel Neuro Ps.		
Mjesto, dan, mjesec i godina rođenja	Dolegne Lupogliano 11. 11. 1913		
Vjera i bračno stanje	cattolica coniugata		
Zanimanje	casalinga		
Državljanstvo	N R croata	općina, kotar	okrug, država
Prebivalište:	Lesetine 41	Pazin	
Otkuda je bolesnik došao i tko ga je dopratio?	da casa col marito		
Je li već bio u bolnici i kada?	si nel 1947 a Fiume		
Dijagnoza	Shizofrenija		
Općenit	kada?	izlječen	polojčan
	kada?	koliko?	neizlječen
Operacija			

2805.2012.15.45

Rodila 6 puta, prvo dijete umrlo u 1. mjesecu iz porodice. U porodici nije nitko bolovao na kakvoj duševnoj bolesti. Sva su njezina djeca zdrava i polaze u školu. 1946 bila kroz 40 dana na duševnom odjeljenju u Rijeci. Bila je goropadna i morali su je udaljiti iz kuće. Sada pred kraće vrijeme postala šutljiva, govori da je prva na svijetu a svi neka umru, ne brine se za djecu, zamrzila bezrazložno svoju majku i grozi se da će je ubiti. Sjedi po čitav dan i ne radi ništa. Doveo ju je njezin muž, i dao podatke.

**Fig. 3: Cartella clinica n. 1505/1948, 18 marzo 1948, Pola.**

**Sl. 3: Zdravniški karton št. 1505/1948, 18. marca 1948, Pulj.**

**Fig. 3: Medical records no. 1505/1948, 18th March 1948, Pula.**

della pronuncia italiana del nesso [lj] + [o], con “zemljioradnik”, attestando ancora una volta la perturbazione tra sistemi linguistici diversi ma vicini.

Nella redazione del quadro clinico del paziente, il medico riporta notizie riguardanti il motivo che ha condotto al ricovero del paziente, l'esame fisico e l'esame psichico dell'ammalato, nonché la terapia adottata per la cura:

*Bolesnik je po selu pred par dana počeo pred ženama otkapčati hlače i pokazivati splovilo. Kad su ga pozvali na odgovornost zašto to radi odogovorio bi da žene stalno govore da on nema splovilo, pa neka vide da ima. U porodici nije nitko bolovao na duševnoj bolesti. Kod kuće je radio kao zemljoradnik na svojoj zemlji.*

*Nalaz: visok, izobličeničnih ličnih kostiju, duge glave, dugog toraksa.*

*Nalaz na srcu i plućima uredan.*

*Neurološki b. o.*

*Psihički: odgovara na pitanja promptno, sa osjećajem distancije, orijentiran, mnestičke funkcije u redu. Halucinacije se ne mogu ustanoviti a i sam ih poriče. Kaže da su ga žene čudno gledale u selu, “jer da nema splovilo”. Da li ste baš čuli da su govorile? “Ne, ali sam siguran da su među sobom govorile, pa sam im onda pokazao”. O tome govori bez žamuranja. Zar vas nije bilo stid pokazivati takve stvari? “Zašto, kad su stalno to o meni govorile”. Ovdje u bolnici nitko o tome ne govori. O svojem splovilu sam ništa ne priča, ako ga se ne pita. Izgleda da mu to stalno ide po glavi, jer o tome govori bez ikakvog sustezanja. Inače u načinu govora i izražavanja sasvim djeluje sredeno i nenapadno.*

*Th: insulinske kome. Postepeno sve manje govori o svojem splovilu i kao nečem što u stvari bilo ali sada više ne postoji. Kako je inače sasvim sreden i miran, otpušten je 3. II. '48.*

Esemplificativa dell'ibridazione linguistica croato-italiana è la cartella clinica datata 18. III '48, n. matr. (M. broj) 1505 / 1948 (ASP, fig. 3). Difatti, mentre il modulo è impresso esclusivamente in lingua croata, le risposte alle varie rubriche dello stesso sono scritte a macchina e in lingua italiana. Così alla voce *Mjesto, dan, mjesec i godina rođenja* corrisponde la dicitura: “Dolegne Lupogliano 11. 11. 1913”. Alla rubrica *Vjera i bračno stanje* il compilatore scrive: “cattolica coniugata”, mentre alla voce *Zanimanje* si legge: “casalinga”. Nella rubrica *Državljanstvo* è riportato, accanto a *N R* (“Narodna Republika”), “croata”, mentre il nome del kotar (“distretto”) alla voce *Prebivalište* è reso in croato: “Pazin”. Dopo le generalità dell'ammalato seguono due rubriche più specifiche: *Otkuda je bolesnik došao i tko ga je dopratio?*, e *Je li već bio u bolnici i kada?*, dalle quali veniamo a sapere che l'ammalato è arrivato in ospedale “da casa col marito” e che è già stata ricoverata “nel 1947 a Fiume”. La voce *Dijagnoza*, compilata manualmente e da grafia diversa da quella con la quale è descritto, sotto, il quadro clinico della paziente, riporta la dicitura “Shizofrenija”. Come visto già per le cartelle precedenti, anche qui il medico riporta notizie inerenti alla vita familiare della paziente e un riassuntivo quadro psichico della stessa durante il periodo di degenza al reparto psichiatrico. Veniamo così a sapere che

*Rodila 6 puta, prvo dijete umrlo u 1. mjesecu iz porodice. U porodici nije nitko bolovao na kakvoj duševnoj bolesti. Sva su njezina djeca zdrava i polaze u školu. 1946 bila kroz 40 dana na duševnom odjeljenju u Rijeci. Bila je goropadna i morali su je udaljiti iz kuće. Sada pred kraće vrijeme postala šutljiva, govori da je prva na svijetu a svi neka umru, ne brine se za djecu, zamrzila bezrazložno svoju majku i grozi se da će je ubiti. Sjedi po čitav dan i ne radi ništa. Doveo ju je njezin muž, i dao podatke.*

*Na odjelu neobično mirna, većinom se drži kreveta, na nikog se i ne osvrće, ako ju se pita nešto, većinom gleda pred sebe ili krzmajući kaže: "pa vi to bolje znate nego ja". Ne upušta se u razgovor ni sa jednom bolesnicom. Lice uvijek bezizražajno, bez ikakvih promjena, u kretanjima i hodu troma, bezvoljna, tek koji put duboko uzdahne i kaže: teško je sirotinji. Ni jedanput nije pokazala ni najmanju želju da ode kući (iako ima 4 djece) i jedino bi rekla: "kako Vi hoćete". Radi njezinog drugog stanja nije se mogla provoditi terapija s kordiazolom. Nakon poroda ostala je nepromjenjena, prema djetetu bila je hladna, i kad su ostale bolesnice ljubile njezino dijete i igrale se s njime, ona je mirno stajala kraj kreveta i jedva da bi i gledala prema njima. Inače ga je držala čisto. 2. VI. predana mužu.*

La fluidità, intesa come continuità del discorso psichiatrico nella sua realizzazione coercitiva, è documentata anche dalla cartella clinica datata 28. 6. '48, numero di matricola 3473 / 1948 (ASP). Infatti, se prima, durante l'amministrazione italiana dell'Istria, l'autorità repressiva era impersonata, come si è visto, accanto al medico, dal podestà, dal questore o, durante l'amministrazione angloamericana di Pola, dal capo di polizia, con l'avvento della nuova realtà politico-amministrativa (jugoslava), il paradigma costrittivo non cambia. A cambiare è soltanto il codice attraverso il quale si esprime. Così, alla voce *Otkuda je bolesnik došao i tko ga je dopratio?*, nella succitata cartella, si legge: "Od zatvora iz Pule sa Nar. Mil.". In particolare, assolutamente fedele al discorso psichiatrico vero e proprio, risulta la scrittura psichiatrica, ossia ciò che il medico annota nella cartella riguardo al paziente. Anche qui essa si realizza seguendo uno schema già incontrato nelle cartelle cliniche ante 1947: il medico riporta l'anamnesi, cioè una breve descrizione della vita del paziente prima del ricovero, l'esame fisiologico, quello psichico, il diario clinico e l'esito: l'avvenuta guarigione, o meno, oppure il decesso.

Dai dati trascritti nella cartella veniamo a sapere che la paziente era una ragazza di ventuno anni, nata a Prozor, in Erzegovina, nubile, di religione cattolica, e che era già stata ricoverata precedentemente, nel 1945 a Sebenicco. La ragazza, come risulta dal documento, era stata dichiarata affetta da psychopatia, cioè da disturbo della sessualità, giacché, come affermato dalla ragazza stessa e riportato dal medico nell'esame psichico, non provava alcun interesse sessuale nei confronti dei maschi, ma si sentiva attratta, esclusivamente, dalle donne. Per questo motivo la ragazza sarà internata nel reparto psichiatrico di Pola quasi un mese, dal 28 giugno al 22 luglio 1948, quando sarà dimessa, però "non guarita", dal manicomio, come si legge alle voci *Otpušten* e *neizlječen*. Forse ancora più che negli altri casi considerati, la scrittura psichiatrica si trova qui "in

funzione della formulazione e della giustificazione della diagnosi" (Kasper, 2009, 65). Scrive, infatti, il medico:

*Podatke o sebi daje sasvim sredeno, precizno, adekvatne mimike i motorike, mirna i nenapadna. Na odjel došla u hlačama, u govoru bez znakova disocijacije. Tvrdi da nikad nije imala menstruaciju, uvijek je još kao dijete volila igrati ulogu muškog. Prema ženama osjeća veliku sklonost i najveće joj je zadovoljstvo ako dotična žena misli da je ona muškarac. Obično sve završi samo sa poljubcem, jer "odnošaj naravno ne može imati, jer je i sama žensko". Prema muškarcima nema nikakvog osjećaja. Ako žena traži i odnosaj onda ona nastoji već nekako da tome izmakne. Nikad se ni govorom ne odaje da je žensko. Na ispitivanju govori kao žena, jer sada nije potrebno da igra ulogu muškarca. Živčane napadaje imala je često, liječila se je svakojako, ali nikako da se izliječi. Kad joj dođe napadaj osjeća se nervozno, mora hodati, često i ne zna što radi. Jedini joj je lijek protiv tih napadaja da nešto ukrade, bilo što, i to je jedino sredstvo da se riješi napadaja. Žao joj dođe što često mora i siromašnima ukrasti štogod, ali onda nastoji da kasnije to vrati. Zadovoljstvo i smirenje joj čini to da nešto potajno uzme i da to sakrije. "Crkla bi da ne uzme".*

La scrittura fredda e impersonale del medico, ripetitiva nelle sue unità costitutive, è l'atto di potere legittimato dallo Stato e concesso all'istituzione manicomiale attraverso il quale, come scrive Casagrande,

*chiudere il malato in un quadro psicopatologico che lo destorifica, lo riduce a merce, ne misconosce qualsiasi attributo di soggettività. Viene ridotto a strumento per la costruzione di una scienza che serve solo al medico per giustificare il rapporto di dominio e di potere, per ricondurre la follia nell'ambito della ragione e per normalizzare il folle ed omologarlo ad un mondo che non lo riconosce, se non come individuo svalutato, all'interno di una istituzione che serve solo per controllarlo (Casagrande, 2009, 6).*

Si tratta di una organizzazione nella quale "vengono privilegiati la segregazione e l'isolamento che danno origine ad un microcosmo oggettivante, autoritario, oppressivo ed emarginato in cui la custodia prevale sulla cura" (Casagrande, 2009, 7).

L'ultimo documento considerato in questo lavoro risale al 16 ottobre 1950 (ASP). Non si tratta però di una cartella clinica ma di un attestato con il quale il medico responsabile del reparto psichiatrico confermava la degenza di un paziente dal 28 giugno 1946 fino alla morte, avvenuta nel mese di marzo del 1947 (il giorno non è riportato). L'attestato è interessante poiché sintetizza in

pochi paragrafi quanto finora considerato sulla continuità delle pratiche di potere e di discorso nell'istituzione manicomiale di Pola, e sulla contaminazione linguistica a livello sintattico e lessicale. Non sappiamo se il documento sia stato compilato dal medico responsabile del reparto (il quale si firma in calce in qualità di garante dell'originalità dell'estratto con la cartella clinica), o da un impiegato e poi soltanto firmato da quello. Lo scritto però tradisce una struttura frastica italiana piegata alla costruzione morfosintattica croata del discorso. Ciò è ben ravvisabile dalla composizione della frase, dall'uso errato delle declinazioni dei sostantivi, così come dall'uso scorretto della coniugazione dei tempi. Inoltre, il documento presenta cancellazioni, correzioni ortografiche e aggiunte riportate a mano da qualcuno che rilesse successivamente il testo. Non è stato però corretto il termine "Diagnoza", combinazione della voce italiana "diagnosi" e di quella croata "dijagnoza". Nello scritto si legge:

**P O T V R D A**

*[nome e cognome del paziente, omissis] rodj. 1878 u Puli, nalazio se je u duševnoj bolnici u Puli od 28. VI. 1946 do \_ . III. 1947 kada je umro. Diagnoza je bila: Stato demenziale presumibilmente da neurolues.*

*Prije dolaska u bolnicu unatrag 9 godina ima[o] je tremo[r] glave. Od tada je postepeno duševno propadao i bio je upućen u duševnu bolnicu jer je besciljno lutao po mjestima Istre, pokušao je jednom samoubistvo i imao je ideje da je on uništen.*

*U bolnici je bio trom, bez volje za oblačenje i osobnu čistoću, indiferentan prema mjestu gdje se nalazi. Pokazao je slabo sjećanje, fragmenta[r]no tromih asocijacija. Postojale su smetnje u govoru (xxxxxx). Wassermann u likoru negativan, Weichbrodt pozitivan, Pandj pozitivan. Na liječničkoj uputi za duševnu bolnicu označen je da već 9 godina pokazuje duševne alteracije, a u zadnjoj godini to se je znatno pogoršalo [i] pokazuje pravo da[n → m]jentno stanje.*

*za izvod iz pov. bolesti jamči*

*šef psihijat. odjela*

*[omesso]*

*Pula, dne 16. X. 1950.*

Concludendo, il discorso psichiatrico, sia durante l'amministrazione italiana, sia durante la nuova amministrazione jugoslava, ha essenzialmente la funzione di avvalorare il potere dell'istituzione manicomiale, e di "avvalorare il potere della posizione sociale dei suoi rappresentanti, l'importanza della loro funzione pubblica" (Panattoni, 2009, XIII). Si tratta di un discorso, cioè di un sapere, che riproduce costantemente se stesso, circolare: fa riferimento a un sapere precostituito e chiuso in se stesso che funge da modello nella redazione delle cartelle cliniche, che a loro volta fungeranno da fonte cui attingere per la stesura di pubblicazioni in riviste scientifiche o per la compilazione di nuove cartelle cliniche (Panattoni, 2009, XIV).

## GLADKOST GOVORA IN GLADKOST MOČI: PRIMERI VMEŠAVANJA V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI V PULJU, V ISTRI MED 1938 IN 1950

Sandro CERGNA

Univerza v Puli, Oddelek za študije italijanskega jezika, I. M. Ronjgov 1, 52100 Pula, Hrvaška  
e-mail: scergna@unipu.hr

### POVZETEK

*V delu so v ospredju jezikovni odnosi, ali kot pravi Foucault, diskurzivne prakse, ki izhajajo iz zdravstvenih kartonov bolnikov, hospitaliziranih v psihiatrični strukturi bolnišnice v Pulju v Istri v obdobju prehoda od italijanske do jugoslovanske suverenosti. Predstavljajo se in analizirajo jezikovna onesnaženja najdena v preučenihih dokumentih in vpisih v dvojezične hrvaško-italijanske predtiskane obrazce s svojimi skladenjskimi in leksikalnimi hibridizmi, slednji kot znaki prehoda iz ne le političnega, ampak družbeno-kulturnega, jezikovnega in ideološkega istrskega (in reškega) ozemlja od italijanske k jugoslovanski jurisdikciji. Na ta način poudarjamo koncept gladkosti kohercitivne moči kot tudi predpisanega novega jezika.*

**Ključne besede:** Pulj, Istra, psihiatrična bolnišnica, shizofrenija, moč, govor, jezik.

## FONTI E RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

**ASP** – Archivio della Sezione psichiatrica (Odjel za psihijatriju) dell'ospedale di Pola (Opća bolnica Pola), per gli anni dal 1938 al 1950.

**Bossi, G. (1906):** Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905 con cenni sullo sviluppo dell'ospedale negli anni precedenti, Parenzo, Gaetano Coana.

**Casagrande, D. (2009):** La psichiatria e il suo oggetto. In: Panattoni, R. (a cura di), *Lo sguardo psichiatrico. Studi e materiali dalle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano, Bruno Mondadori.

**Foucault, M. (1997):** *L'archeologia del sapere*, Milano, Rizzoli.

**"Gazzetta ufficiale"**, Roma, 22 febbraio 1904, n. 43.

**"Glas Istre"**. Pola, 27 settembre 1957, n. 40.

**Jelašić, F., Nikšić V., Rabach B. (1953):** O duševnim bolestima u Istri, "Higijena", Sarajevo.

**Kasper, J. (2009a):** Scrittura, rappresentazione, transfer. Che cosa vuol dire leggere delle cartelle cliniche. In:

Panattoni, R. (a cura di): *Lo sguardo psichiatrico. Studi e materiali dalle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano, Bruno Mondadori.

**Kasper, J. (2009b):** Ernesto C., in R. Panattoni (a cura di): *Lo sguardo psichiatrico. Studi e materiali dalle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano, Bruno Mondadori.

**Mantovan, G. (1912):** Relazione sull'attività dell'Ospedale provinciale in Pola nell'anno 1911, Pola, Boccassini & C.

**Maretić, Z. (1969):** Sjećanja na preuzimanje zdravstvene službe u Puli, in Maretić, Z. (a cura di): "20 godina zdravstva u Puli. 1947-1967. Zbornik", Pula, Medicinski centar : Zbor liječnika Hrvatske.

**Paić, V. (1969):** Služba za živčane i duševne bolesti MC Pula, in Maretić, Z. (a cura di): "20 godina zdravstva u Puli. 1947-1967. Zbornik", Pula, Medicinski centar : Zbor liječnika Hrvatske.

**Panattoni, R. (2009):** (a cura di), *Lo sguardo psichiatrico. Studi e materiali dalle cartelle cliniche tra Otto e Novecento*, Milano, Bruno Mondadori.