

Il Manicomio “Francesco Giuseppe I” di Gorizia a cent’anni dall’inaugurazione

L'autòr traviarsa di gnof i fats politics, istituzionai e economics che jan puartat a la inaugurazion dal manicomio F.G. 1° di Guriza intal 1911.

L'an dopo si veva valizat ilo Seminari Minòr. Il borc di San Roc si ciatava cussì a tignì in ciasa dòs fra lis plui impuartantis òparis a livel provincial e interprovincial.

Il titolo di questa breve sintesi storica, che trae spunto da una mia recente pubblicazione¹, ci riconduce immediatamente al febbraio del 1911, allorché con grande solennità veniva inaugurata la più imponente opera pubblica realizzata nella principesca contea di Gorizia e Gradisca sotto gli auspici dell'amministrazione liberale, al potere ininterrottamente da dieci lustri. La Gorizia dell'inizio del secolo si preparava a diventare un centro all'altezza dei tempi, con il suo sviluppo urbanistico necessario a fronteggiare un incremento demografico progressivo e quella vocazione turistica così funzionale agli interessi delle autorità locali, ma non solo; la visita dell'imperatore (1900) aveva suggellato i quattrocento anni di vita goriziana sotto lo scettro degli Asburgo e di lì a poco si sarebbe inaugurato un ulteriore colosso edilizio, il nuovo Seminario Minore (1912), simbolo dell'importanza di Gorizia quale centro metropolitico dell'intero Litorale.

Il borgo di S. Rocco veniva così ad ospitare, nel raggio di poche centinaia di metri, due tra le principali opere a livello provinciale ed interprovinciale, ad illustrarne la privilegiata posizione strategica sotto il profilo logistico ed ambientale, portando con sé un aumento della popolazione e tutti quei cambiamenti che contribuirono a ridimensionare la sua tradizionale collocazione ai margini della vita cittadina.

L'assistenza sanitaria in genere fu un problema che nel corso della seconda metà dell'Ottocento l'autorità civile avocò alle proprie di-



Inaugurazione della cappella del manicomio (1911)

rette competenze, sottraendole alla gestione degli ordini religiosi che sino ad allora se ne erano occupati in modo pressoché esclusivo. Dal 1656 l'ordine ospedaliero di S. Giovanni di Dio (i Fatebenefratelli o “*Misericorditi*”), allocato nelle vicinanze del torrente Corno verso Piazzutta, aveva assicurato una presenza costante che neppure il radicale riassetto istituzionale operato dall'imperatore Giuseppe II a fine Settecento volle intaccare, tutt'altro: dal 1777 il palazzo dello Studeniz (l'odierna via A. Diaz) concentrava tutti gli ammalati della contea, di sesso maschile e femmi-

nile, inclusi quelli affetti da disturbi mentali o affini ("maniaci", "mentecatti", "sifilitici", "vajuolosi" etc.), benché tale tipologia non fosse contemplata dagli atti di fondazione: segno evidente dell'ineludibilità di un problema sociale che veniva a costituirsi. Dal 1847 ad esso si aggiunse l'ospedale femminile, costituito grazie al lascito del figlio dell'esule Carlo X di Francia, che solamente più tardi aggiunse un reparto dedicato espressamente alle malate di mente. A differenza dell'ospedale dei Misericorditi, questo nosocomio non era di proprietà delle suore della Carità, l'ordine femminile che lo gestiva per conto della Commissione di beneficenza, emanazione del Comune.

Tali strutture, quindi, dovendo soddisfare un bacino d'utenza assai ampio (territorio provinciale che comprendeva la bassa friulana, le valli dell'Isonzo e del Vipacco, oltre alle zone limitrofe) necessitarono presto di un apporto significativo di denaro pubblico; la cosa non era assolutamente scontata, giacché nel 1859 il governo negò ai Fatebenefratelli il riconoscimento della pubblicità, con conseguente blocco dei contributi in denaro, creando un "deficit" a fatica colmato dall'intervento provinciale solo dopo la minaccia di disimpegno nei confronti dei malati mentali avanzata dall'ordine.

Di fatto la questione della pubblicità si trascinò a lungo: settori sempre più ampi dell'amministrazione civile rivendicavano la gestione esclusiva degli affari sanitari in assoluta autonomia, conformemente alle prerogative dietali e all'impostazione liberale che non vedeva di buon'occhio il sussistere di settori ancora in mano ad un'autorità estranea qual era il clero regolare.

Questo aspetto ci introduce ad un doveroso riferimento alla situazione istituzionale che si consolidò in Austria dopo il rovescio delle armi imperiali contro gli eserciti franco piemontesi (dal 1859) ed il conseguente crollo del sistema neoassolutista del dopo Metternich. L'adozione della costituzione liberale nel febbraio 1861 determinò una virata a favore del decentramento: la monarchia venne suddivisa in paesi (*Länder*) e tra questi il Litorale austriaco, formato dalla contea di Gorizia e Gradisca, dalla città immediata di



La Palazzina della Direzione

Trieste e dal marchesato d'Istria; a Trieste risiedeva il Luogotenente, il massimo degli organi esecutivi periferici, di nomina imperiale: ogni provincia era governata da una dieta elettiva che esprimeva una giunta provinciale di quattro assessori coi rispettivi supplenti, guidata da un Capitano provinciale, nominato dal sovrano. Il sistema elettorale era fondato sul censo, classe sociale e ripartizioni territoriali sino all'introduzione, nel 1907, del suffragio universale diretto. Il regime d'autonomia delegava nuove funzioni all'ente provinciale, dotato di un margine di potestà legislativa nei settori relativi all'agricoltura, gli affari comunali, scolastici ed ecclesiastici, le opere pubbliche e l'assistenza.

Si trattò d'un rinnovamento costituzionale che investì anche la municipalità goriziana: al consiglio cittadino furono assegnati ampi poteri ed anche l'organizzazione sanitaria del territorio (e con essa la "questione manicomiale") risenti della sovrapposizione delle competenze dei vari enti autarchici, poco attenti a predisporre un piano comune perché mossi da obbiettivi non sempre conciliabili: in questo periodo, sul finire degli anni Sessanta dell'Ottocento, il riconoscimento statale di eguali diritti alle varie nazionalità determinò l'esplosione dell'attività associativa dei gruppi linguistici presenti (italiani, sloveni, tedeschi), acuendo la logica della spartizione del potere e degli interessi anche su base nazionale.

Il governo liberale di Vienna inaugurò una politica tesa al mantenimento di un equilibrio fu-

nambolico, destinato a scontentare i contendenti per assicurare l'esistenza stessa della monarchia, turbata dai conflitti esacerbati dai movimenti nazionali contrapposti, la cui voce era amplificata dalla maggiore partecipazione politica delle masse. Un importante ruolo in chiave antinazionalistica fu esercitato dagli aderenti al programma politico cristiano-sociale, frutto delle aperture del pontificato di papa Leone XIII per ricalibrare il peso dei cattolici nell'ambito di una società formalmente indifferente in materia di religione. Ciononostante, gli elettori sloveni preferirono accantonare le incompatibilità ideologiche puntando alla difesa degli interessi nazionali, inviando al parlamento provinciale il sacerdote Anton Gregorčič, nativo di Caporetto (1852-1925).

A Gorizia sul finire del secolo XIX si poté assistere ad un fenomeno difficilmente riducibile allo schema classico delle opposizioni: se nel consiglio municipale l'ala irredentistica italiana risultò predominante sino allo scoppio della grande guerra (1915), nella dieta, per porre un margine all'ascesa da un lato dell'irredentismo spinto, dall'altro dell'intransigentismo cattolico antiliberalista, i liberali moderati italiani e gli sloveni capeggiati da Gregorčič, strinsero un'alleanza strategica, sotto la regia dell'avvocato Luigi Pajer di Monriva (1829-1913), per oltre cinquant'anni deputato dietale con due mandati alla testa dell'esecutivo provinciale. La "strana alleanza", come fu allora denominata, caratterizzò le scelte amministrative della provincia sino alla morte del capitano provinciale Pajer, quando il partito popolare cattolico guidato da mons. Luigi Faidutti, grazie al suffragio universale, ottenne la maggioranza dei seggi dietali, appena due anni prima della deflagrazione del primo conflitto mondiale, evento che segnò l'apertura di un nuovo capitolo nella storia di questo territorio.

Ritornando agli albori di questa stagione di autonomia costituzionale, il governo centrale, per mezzo della rappresentanza luogotenenziale, già nel giugno 1862 espresse il desiderio che il problema del trattamento e del contenimento dei pazienti affetti da disagio mentale coinvolgesse tutte le realtà amministrative del Land del Litorale (Trieste, Gorizia e l'Istria): nel periodo precedente il numero degli alienati era notevol-

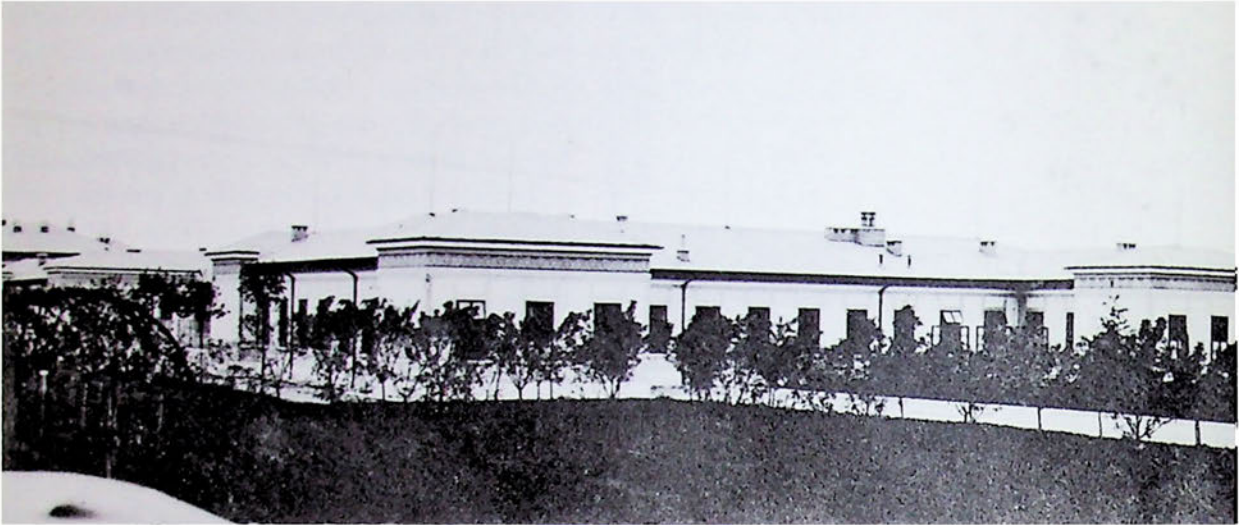
mente cresciuto, mantenendo un basso indice di guarigione, in modo da costituire una difficoltà per le già esigue strutture sanitarie presenti.

A rigor del vero, già nei primi anni Venti del secolo l'autorità governativa aveva avviato delle ricerche nei pressi di Gorizia e Trieste, individuando nel capoluogo isontino il sito ideale ove collocare un nuovo manicomio; il medico (profisico) comunale triestino Anton Jeuniker (Jevnikar), sensibile alle istanze terapeutiche affermatesi nell'Europa nord-occidentale, propose di realizzare un complesso di costruzioni ridotte, sparse su un appezzamento vasto, dove le diverse patologie mentali dovevano essere qualitativamente localizzate, facilitando la sorveglianza di ogni singolo paziente.

Le migliori intenzioni dovettero tuttavia fare i conti con la difficile realtà economica delle province, i cui organismi erano dominati dalla preoccupazione di ridurre le spese: iniziò quindi ad affermarsi un processo che costantemente segnò



Luigi Pajer di Monriva



Particolare dei padiglioni dei degenti

il divenire di questa vicenda, ossia l'individuazione della dottrina terapeutica che avrebbe dovuto ispirare il progetto non tanto in base a valutazioni scientificamente fondate, quanto piuttosto sulla scorta dell'opportunità ravvisata dalla suprema amministrazione dello stato, quasi sempre mossa da considerazioni d'ordine speculativo-finanziario.

Ecco che al disegno di un nuovo insediamento si affiancarono proposte di adattamento degli edifici preesistenti, con lo sfruttamento del maggior spazio possibile, dimettendo i casi clinici meno gravi. Dinanzi alla scarsità dei fondi ministeriali, nel 1859 il comune di Trieste chiese alla Luogotenenza di ottenere dall'imperatore l'apertura di una lotteria di beneficenza, una modalità allora diffusa per il reperimento di risorse da parte dei privati, in modo da destinarne i frutti a vantaggio di un manicomio per tutti gli ammalati dell'intero Litorale austriaco, collocato su fondi individuati in precedenza a Gorizia. Secondo la nota del giugno 1862, il Goriziano possedeva aria buona, spazi sufficienti, abbondanza d'acqua e vicinanza alla nuova rete ferroviaria: un'area valida pareva quella adiacente ai fiumi Isonzo e Vipacco. A fronte della presenza di circa 400 "maniaci" cioè circa l'un per mille della popolazione complessiva del Land, l'istituto avrebbe dovuto comprendere in tutto 500 posti.

Il governo promosse delle conferenze inter-provinciali, la prima delle quali si riunì nel 1863

a Trieste; si registrò il comune intendimento a procedere secondo le indicazioni proposte dalla Luogotenenza, quantunque fosse già evidente che la contrapposizione dei rispettivi interessi provinciali avrebbe ostacolato una scelta effettivamente concertata. I soldi erano pochi, occorreva ricorrere alla munificenza imperiale. A rompere gli indugi intervenne il podestà di Gorizia, conte Giacomo Mels Colloredo, che nel 1864 propose di convertire l'ospedale femminile, già pertinente al comune, in nosocomio comunale e provinciale, dedicato solo in parte ai malati mentali: si pensava così di annullare le ipotesi a vantaggio di un potenziamento dell'ospedale dei Fatebenefratelli, sottratto alla completa giurisdizione pubblica e nel contempo di favorire il piano di un manicomio interprovinciale per il Litorale, per la cui spesa si stimavano occorresse l'ingente somma di 500.000 fiorini. Nello stesso anno la provincia ottenne la piena gestione del Fondo dei Poveri, guadagnando quella capacità finanziaria che le permise di assumere di fatto quel ruolo centrale nella cura degli istituti di beneficenza che la costituzione stabiliva in via di principio.

Negli anni susseguenti, l'idea di un comprensorio unico per le tre province parve quasi realizzarsi, mentre Gorizia si preparava ad allestire i progetti esecutivi: il fondo indicato dal perito Antonio Streinz, sul lungo Isonzo verso il ponte

della ferrovia, sembrava soddisfare tutti i requisiti. Senonché, l'opposizione della giunta provinciale dell'Istria mise in quarantena il progetto, quando la situazione generale della sanità isontina necessitava di un intervento urgente. Prese piede il piano di consolidamento dell'ospedale dei Fatebenefratelli mediante un investimento di minor entità spalmato nel medio periodo: ecco allora la giunta goriziana adoperarsi per il riconoscimento statale a vantaggio della struttura, ottenuto nel 1876. La nomina dell'avvocato Pajer a capitano provinciale (1877) fece riprendere quota al manicomio unificato, conformemente ai desideri del governo centrale pronto a stanziare 100.000 fiorini, anche se nel frattempo s'era rafforzata la volontà a distaccarsi da Trieste e dall'Istria e proseguire autonomamente: non si voleva perdere la faccia dopo gli esborsi spesi a modernizzare il vecchio nosocomio dei frati di s. Giovanni di Dio.

Il decennio tra gli anni Ottanta e Novanta registrò il braccio di ferro tra la Luogotenenza favorevole agli intendimenti iniziali e la Giunta goriziana, oramai decisa a fare da sé: nel 1888 l'architetto Waidmann di Zagabria redasse la progettazione di un manicomio a padiglioni disseminati e colonia agricola, per una disponibilità di 400 posti con possibilità di ampliamento. Una proposta conforme ai dettami della moderna scienza psichiatrica, come si espresse la consulenza firmata dal goriziano Alberto de Luzenberger, luminare riconosciuto, allora direttore del manicomio di Nocera Inferiore.

Il nuovo luogotenente de Rinaldini nel 1890 in un estremo tentativo convocò le conferenze per l'erezione di un istituto interprovinciale ma il rifiuto della giunta isontina fu deciso ed irrevocabile, con il risultato di non ottenere l'assegnazione dei contributi finanziari richiesti a Vienna fintantoché il luogotenente rimase in carica (1898). Ciò non scoraggiò il processo ormai inescatosi e l'inizio del secondo mandato di Pajer alla testa dell'esecutivo provinciale coincise con la ripresa degli studi e con l'acquisto di un appezzamento di terra di circa 15 ettari posto entro il pomerio cittadino, tra i comuni di Gorizia e San Pietro (l'odierna collocazione) che comportò un esborso di oltre 160.000 corone.

Se l'acquisizione del fondo segnava un punto di non ritorno della questione, il percorso verso la concreta realizzazione di una struttura manicomiale interamente goriziana si presentò ancora lungo ed accidentato. Da una parte, il blocco dei lavori dietali dovuto all'ormai endemico scontro tra italiani e sloveni appesanti l'equilibrio politico, così difficilmente puntellato dall'asse Pajer-Gregorčič; dall'altra, la conduzione dell'intera faccenda manicomiale suscitò diverse perplessità, riconducibile alle posizioni critiche pubblicamente assunte da Luigi Pontoni, medico primario presso l'ospedale femminile e vicino alle posizioni cristiano-sociali. Questi, cosciente del peso dell'opinione pubblica, si dedicò ad un'intensa attività pubblicistica per denunciare l'operato della classe dirigente liberale, colpevole di anteporre i propri interessi di casta (unitamente a quelli privati) alle istanze di rinnovamento richieste dai ceti emergenti e dai settori più svantaggiati della società, tra cui gli stessi malati mentali.

A parere di Pontoni, la giunta e le varie commissioni di esperti da essa istituite avevano anteposto alle ragioni della psichiatria l'ostinata difesa dei propri gravi errori di valutazione (dettati da motivazioni a suo dire moralmente riprovevoli) in grado di compromettere l'esito positivo dell'intera operazione. Come altrimenti si sa-



Rovine del manicomio durante la Grande Guerra



Veduta d'insieme del manicomio provinciale Francesco Giuseppe I.

rebbe potuta spiegare la scelta di visitare appositamente quei pochi manicomi che nell'ambito della monarchia si rifacevano al modello giuntale tralasciando la schiacciante maggioranza degli istituti che invece quello stesso modello avevano discusso e rigettato?

Nel corso di quei primi anni del nuovo secolo, le pagine dei principali giornali goriziani, il liberale "Corriere friulano", al pari dei cattolici "l'Eco del Litorale" o "Il Popolo", ospitarono lunghi dibattiti specialistici ove si opponevano diverse scuole; i pareri dei più noti alienisti europei venivano utilizzati al pari di affilati fioretti per demolire le posizioni dell'avversario e la discussione sulla qualità e la vastità della colonia agricola monopolizzò la contesa: se la Giunta proponeva una coltura intensiva, Pontoni ribatteva sottolineando l'inadeguatezza di un terreno troppo esiguo, occorrendo almeno uno spazio tre volte più ampio all'effettuazione della corretta prassi ergoterapica. Così scrisse:

"Il manicomio a porte aperte esige spazio, molto spazio. Qui il povero alienato deve aver agio di sbizzarrirsi, perché si sente un imperioso bisogno di potersi sbizzarrire. Da ciò le frequenti sue corse e fughe. Con un manicomio a porte aperte quasi in città, la città verrà molestata da troppo frequenti, punto gradite visite da parte di quei disgraziati. Per conseguenza laggiù frequenti e reclami. In seguito a siffatti laggiù e denunce un manicomio già dovette sopprimere per qualche

*anno, il benefico sistema. Ciò toccò al frenocomio di Aversa"*².

Lo stesso de Luzenberger affermava che per giungere a guarigione i malati, in maggioranza contadini, avrebbero dovuto attendere alle consuete occupazioni, non certo ai disagi dell'agricoltura intensiva (orticola).

Nel 1902 la relazione dell'ingegnere provinciale Arturo Glessig esponeva i criteri programmatici nell'ambito di un preventivo opportunamente ridotto da 1.200.000 a 950.000 corone:

*"Bandito sia ogni lusso architettonico, ogni aspetto monumentale, ogni ammobiliamento signorile ed ogni spesa voluttuaria che dal punto di vista finanziario non si può suggerire; non si imiti nel sistema di costruzione i manicomi della Germania e della Svizzera che hanno l'aspetto di villini signorili. Si costruisca invece un manicomio nel modo più schietto e corrispondente però all'ultima parola della tecnica manicomiale. In una casa dove alberga il dolore sembra opportuno e pietoso l'eliminazione [sic] di tutto ciò che può distrarre dai sentimenti che devono dominarvi: la carità, la pietà e lo zelo di contribuire alla guarigione di quei miseri che colse la maggiore delle sventure umane"*³.

La concessione di un prestito governativo eliminò l'ultimo ostacolo che si frapponeva all'attuazione del progetto; rimpinguato il "fondo per il manicomio", l'architetto goriziano Lodovico Braidotti, allora impegnato nella realizzazione dell'ospedale psichiatrico di Trieste, assieme a Glessig elaborò il progetto di massima che armonizzava i principi della moderna igiene ospedaliera alle limitazioni imposte dall'erario. Tra il 1903 e il 1904 i passi burocratici procedettero celermente: definiti i confini del fondo, si avviò una coltura sperimentale di viti sotto la direzione dell'agronomo Carlo Hugues⁴, mentre i progetti in dettaglio ebbero l'approvazione del luogotenente Goess. Gli appalti furono banditi in tutto il territorio dell'impero: tra le offerte pervenute si aggiudicò l'affidamento quella avanzata dall'imprenditore edile Andrea Perco, podestà liberale del vicino comune di Lucinico. Il cantiere si aprì nel marzo 1905.

“Come si presentava al visitatore il nuovo ospedale psichiatrico provinciale secondo i progetti definitivi? Partendo dalla strada regionale che collegava Gorizia a S. Pietro, verso l'attiguo predio (avente l'asse maggiore longitudinale in direzione sud-ovest/nord-est), varcato l'ingresso principale si ergeva il fabbricato della direzione e dell'amministrazione, con ai lati i due villini per i paganti, che volgeva il versante posteriore (meridionale) ad un ampio giardino percorso da viali alberati, il quale serviva a separare i due settori (maschile e femminile) destinate ai padiglioni, giacenti sull'asse longitudinale del parco secondo il seguente ordine: padiglione dei “semi-agitati”, degli “agitati”, dei “tranquilli”, dei “lavoratori”, dei “cronici” e degli “infettivi”; vigendo per l'appunto la segregazione dei sessi, si contavano in tutto dodici edifici. Al margine centrale del parco sorgeva la cucina con la speciale galleria per la distribuzione dei cibi, seguita, a breve distanza, dalla lavanderia con annessa la centrale elettrica; in fondo si ergeva la torretta del serbatoio d'acqua potabile. Procedendo verso sud, in direzione della colonia agricola, v'era la galleria del lavoro, affiancata alla serra per gli innesti di viti, di alberi da frutto ed ortaggi; più innanzi, alle due estremità orientale ed occidentale, isolati dalle altre strutture, da una parte il padiglione degli “infettivi” unito ad un reparto di disinfezione, dall'altra il padiglione per la necropsia; “tutt'all'intorno v'è un mare di verzura: centinaia di migliaia di viti americane innestate, piantate in piena terra, da dove ciascun anno vanno a popolare in tutte le regioni della Provincia i vigneti devastati dalla fillossera”; all'estremità meridionale dell'appezzamento, infine, a sinistra dell'asse orizzontale, si trovavano le stalle per suini e cavalli e l'impianto di depurazione biologica.

Passando in rapida rassegna i singoli edifici, il fabbricato dell'amministrazione aveva un solo piano nel corpo centrale e due nelle ali laterali: al pianterreno trovavano posto i gabinetti di microscopia e fotografia, gli uffici ed il dispensario farmaceutico mentre al primo e rispettivamente al secondo piano c'erano le abitazioni del direttore e dei medici, più altri locali di riserva. I due villini dei dozzinanti, realizzati a due piani, potevano ospitare 10 malati ciascuno: riscaldati per

mezzo di stufe di terracotta, erano entrambi dotati di stanze singole con 2-3 letti, al piano terra, con bagni, guardaroba e una stanza per gl'infermieri; il piano superiore ospitava 4 stanze singole, con i locali di soggiorno, uno per gl'infermieri, i bagni, un cucinino ed una loggia, nonché una cella d'isolamento per “ricoverarvi provvisoriamente qualche alienato colto da un eccesso di furore”.

I padiglioni dei semi-agitati, detti anche “di osservazione e vigilanza”, avevano una planimetria a forma di doppia “T” ed erano disposti sul solo pianterreno: in mezzo stavano le stanze del personale infermieristico, le latrine, un cucinino, il guardaroba ed alcune sale separate, con a destra e a sinistra due ampi soggiorni che immettono sulla veranda, orientata a sud-ovest, nelle estremità c'erano alcune celle d'isolamento; ciascuno dei due padiglioni era progettato per accogliere 35 individui, con una cubatura d'aria di 28 m³ cadauno. La forma e la disposizione dei padiglioni degli agitati o “d'isolamento”, concepiti per 30 ricoverati, erano simili a quelli precedenti, tranne il maggior numero delle stanze d'isolamento (dieci in tutto), separate mediante corridoi dai dormitori; gli edifici sono recintati con reti ferrate. I padiglioni dei tranquilli, calcolati per 30 malati, sono dei grandi edifici a due piani: quello inferiore conteneva il refettorio ed il soggiorno, il gabinetto medico, una cucina, le latrine e il locale dei bagni idroterapici; quello superiore ospitava le stanze da letto, alcune della quali singole, un sito per l'infermiere, un lavabo ed i sanitari. I locali, piuttosto abbondanti, erano in grado di accogliere un eventuale sovrappiù di pazienti. A fianco giacevano i padiglioni dei cronici e paralitici, anch'essi a due piani, simili ai precedenti, con una capienza di 32 letti. I due padiglioni estremi per gli alienati lavoratori, collocati in prossimità del viale che divideva lo Stabimento dalla colonia agricola, erano capaci di 35 letti con la possibilità di adattamento in caso di necessità, sino a 10-12 persone in più; la disposizione dei locali era semplicissima: parchi, frutteti, e terreni coltivati ad orto li dividevano dalla cucina centrale, dalla lavanderia e dalla centrale elettrica. Situato nel fianco occidentale della colonia, il padiglione per le malattie infet-

tive raccoglieva ammalati di ambo i sessi, separati da un muro, ed era pensato per 14 letti, su un piano solo, con due sale e quattro stanze con due letti ciascuna, provvisto di un pozzo nero proprio, isolato dal resto del manicomio; dirimpetto sorgeva il padiglione mortuario, adibito per le dissezioni cadaveriche. Oltre la torre dell'acquedotto, accedendo alla sezione coloniale, si ergeva la galleria del lavoro, composta da un vasto salone (30 metri per 9) costeggiato da porticati. Era propriamente in questo luogo che la Giunta avviò, ancor prima dell'entrata in funzione dell'ospedale, l'innesto delle viti americane; le sale ed i porticati servivano "inoltre per tutti i lavori industriali a cui successivamente potessero dedicarsi i dementi." Sul lato destro trovava posto una grande serra su una pianta di metri 30 per 5, "destinata per la forzatura degli innesti di viti, di frutta e di verdure"; sul fondo della colonia la stalla per 2 cavalli e 12 suini, "di cui si eserciterà l'allevamento con esemplari di razza inglese, a scopo di diffondere e migliorare questo genere di allevamento in Provincia, a sensi dell'analogo deliberato dietale." Accanto vi erano i fienili, le rimesse per i veicoli agricoli ed un piccolo alloggio per "il colono".

Le facciate dei padiglioni erano prive di decorazioni architettoniche e tinteggiate in diversi colori con fregi dipinti ad olio; gli interni, anch'essi muniti di fregi decorativi, per lo più erano spalmati di vernice a smalto e lavabile. Bagni, latrine, anditi, cucinini e refettori erano pavimentati con mattonelle di ceramica, i soggiorni in rovere e le celle d'isolamento con asbestite (eccettuate due in linoleum ed una in asfalto, "a titolo di esperimento"); l'arredo, su indicazione del direttore del manicomio di Udine, professor Antonini, era informato a semplicità, i tavoli nei refettori erano di marmo, di legno nei locali di soggiorno e i mobili dei giardini di ferro⁵.

Due anni più tardi la dieta, poco prima dello scioglimento, discusse le bozze di statuto, approvato dal governo appena nel 1910: le nomine del personale, dal direttore agli infermieri, spettavano alla giunta provinciale e la scelta del nuovo direttore nella persona di Ernesto Fratnich, già primario ai Fatebenefratelli e legato da pa-

rentela a Pajer provocò la dura reazione dell'opinione pubblica cattolica, mentre gli sloveni di Gregoričič si assicurarono il primariato con il prof. Fran Göstl, primario al manicomio di Studenec presso Lubiana.

I lavori di costruzione si svolsero con un ampio ritardo rispetto alle previsioni ed anche i costi complessivi dell'opera conobbero un significativo aumento di oltre 506.000 corone a fronte del preventivo approvato nel 1902. La giunta presieduta dall'intramontabile Pajer imputò l'esuberanza ai rincari della mano d'opera ed inoltre rispose alle proteste dell'opposizione popolare sostenendo che il grande investimento anticipato avrebbe in seguito comportato risparmi in termini di manutenzione ed usura.

La solenne inaugurazione della struttura fu fatta combinare con l'esatto cinquantesimo anniversario della gestione liberale del potere, nel febbraio 1911, ed i pazienti accolti in poco tempo superarono il limite dei 350 posti disponibili. Un successo effimero su cui presto si abbatté la scure della storia: lo scoppio della guerra austro-italiana cancellò in un colpo solo il frutto di questo mezzo secolo di dibattiti e lavori, di polemiche ed interessi convergenti che, ad ogni buon conto, aveva rappresentato un importante traguardo per l'intera sanità goriziana.

¹ M. Plesnicar, *Un campo fecondissimo di visioni discordanti. L'ospedale psichiatrico di Gorizia Francesco Giuseppe I. Nascita e sviluppo dell'istituzione manicomiale nel dibattito politico provinciale (1861-1911)*, Manano del Friuli, Edizioni della Laguna, 207 p., da cui sono tratte tutte le citazioni presenti in questo scritto.

² L. Pontoni, *Un'ultima parola sull'istituendo manicomio*, Gorizia, Pontoni (Seitz), 1901, p. 10.

³ Archivio Storico Provinciale di Gorizia, Fondo della Rappresentanza Provinciale, sez. VII, fasc. 2, Rapporto dell'Ufficio edile provinciale (Glessig) alla Giunta, 8 luglio 1902.

⁴ "L'esperienza sui 10 campi di vivai americani" – spiegava Hugues – "ha inoltre dimostrato quale enorme quantità di mano d'opera assorbano i vivai suddetti, nei semplicissimi lavori di estirpare l'erba, irrorare e solforare le viti, zappare le aiuole, irrigare i quadri, raccogliere gli insetti ecc." Attività, insisteva l'agronomo, che richiedevano ingenti quantità di lavoratori di eterogenea estrazione – "uomini, donne e ragazzi" – senza esigere "né intelligenza, né capacità speciali in chi le esegue". M. Plesnicar, *Un campo fecondissimo ...*, cit. a p. 165.

⁵ M. Plesnicar, *Un campo fecondissimo ...*, cit. alle pp. 166-169.