

Articoli/Articles

LA POPOLAZIONE FEMMINILE DEL VILLAGGIO
MANICOMIALE DI SIENA

FRANCESCA VANNOZZI

Sezione Storia della Medicina – Università degli Studi di Siena, I

SUMMARY

*THE FEMALE POPULATION OF THE S. NICCOLO’
MENTAL VILLAGE IN SIENA*

The author deals with the population in the Sienese mental hospital (1810 – 1999) according to the various female presences. So, not only the patients, poor and rich, but also the attendants, the nurses, the matrons, the teachers, the nuns: a complex and never studied female universe.

*Le ricoverate sono veramente le massaie del manicomio
U. Palmerini, Cronaca del manicomio di Siena, 1877*

Paziente di sesso femminile: soggetto fra i 20 e i 40 anni di età, coniugata, casalinga, povera, analfabeta¹. Questa, la figura di un’alienata “tipo” ricoverata presso il manicomio San Niccolò di Siena agli inizi Novecento, così come risulta dalla lettura del fondo storico delle cartelle cliniche del manicomio senese².

Altro riferimento prezioso per desumere tipologia dei pazienti e andamento dei ricoveri è quello fornito dalla rivista del manicomio, pubblicata bimestralmente dal 1875, sotto la supervisione del direttore Palmerini, come *Cronaca del Manicomio di Siena*, poi dal 1911 *Rassegna di studi psichiatrici*. La pubblicazione è fonte inesauribile

Key words: Mental hospital - Siena - Psychiatry - Madwomen.

di notizie sulla vita giornaliera condotta nel manicomio, sui lavori di ampliamento effettuati, sulle innovazioni tecnologiche introdotte, ma da essa si possono anche ricavare i movimenti dei ricoveri, decessi e dimissioni dei pazienti, specie dagli articoli scientifici scritti dai medici del manicomio.

Al riguardo, dalla *Cronaca* ben si desume ad esempio come il numero dei ricoveri fosse aumentato progressivamente tra il 1830 e il 1871: dai 42 del '30 ai 202 del '66 per giungere ai 499 del '71. Ciò è sicuramente attribuibile sia al periodo della direzione di Carlo Livi (1858 – 1874), considerato per le sue scelte un innovatore, sia alla decisione di dirottare a Siena i pazienti dalle province di Livorno, Pisa e Arezzo dal Bonifazio di Firenze³. Tale aumento della popolazione manicomiale in realtà si manterrà nel tempo, anche per la prosecuzione di una moderna politica gestionale garantita dai successivi direttori, discepoli del Livi. La prevalenza dei ricoverati spettava comunque alla provincia di Siena, seguita da Livorno, condizione imputabile dal direttore Funaioli al “grande agglomerato urbano (che ivi) provoca condizioni igieniche imperfette che costituiscono un elemento di predisposizione psicopatica”.

La permanenza media in manicomio era di circa nove anni e una volta ammesso, il paziente poteva o essere pienamente recuperato, e quindi considerato “guarito” o solamente migliorare, senza una remissione accertata, oppure passare ad uno stato di cronicizzazione della propria patologia.

Dai diversi esiti ne derivavano due forme di dimissione: *libera* e concessa *alla sorveglianza domestica*. Quest'ultima in particolare interessava i mentecatti poveri, collocati “*presso oneste famiglie di agricoltori, alle quali viene corrisposta una indennità di 75 centesimi al giorno, quando non se ne possa affidare la custodia ai parenti, come da Regolamento del 1876*”.

Per quanto attiene le diagnosi desumibili dalle cartelle cliniche dell'ottocentesco fondo femminile, la più frequente era quella di

demenza, cui seguiva la *frenosi epilettica*. Il periodo di ricovero, se non riferito ad un soggetto affetto da cronicità e che quindi viveva in modo continuativo entro la struttura, era segnato da continue ammissioni e dimissioni. I pazienti dimessi risultavano comunque la maggioranza, contro un 20% di cronici e “pericolosi”, destinati a terminare la propria esistenza tra le mura del manicomio.

Le statistiche sul movimento degli alienati non facevano riferimento ad una differenza di sesso, ma erano imputabili in modo generico a quella definibile come: popolazione manicomiale del San Niccolò.

Un tentativo di lettura della condizione femminile delle alienate è invece ipotizzabile prendendo in considerazione il tipo di lavoro che le vedeva impegnate secondo quel programma riabilitativo introdotto a Siena dal Livi, noto come *ergoterapia* ossia la prassi del lavoro a fini terapeutici, e che influenzerà anche lo sviluppo edilizio e l’assetto architettonico del manicomio secondo il modello del *villaggio diffuso*, ossia a padiglioni disseminati. Al riguardo, va preso in considerazione come all’esigenza di miglorie igieniche, di nuovi spazi per l’accresciuta popolazione, di officine e laboratori per i diversi lavori che vedevano impegnati i pazienti, una forte motivazione al progetto edilizio è da riconoscere anche ad uno dei criteri che Livi considerò determinante quando nel 1865 fece chiamare a Siena l’architetto romano Francesco Azzurri, quale progettista del nuovo San Niccolò: *la separazione assoluta dei sessi*⁴. Tale criterio perdurò nel tempo, tanto che anche per la specifica struttura destinata ad ospitare i pazienti di sesso femminile provenienti da famiglie ricche e quindi in grado di pagare la retta per il proprio congiunto, si parlò nel 1877 di *Villa delle signore o delle rettanti*. La nuova struttura per le ospiti paganti sarebbe dovuta essere confortevole, ariosa e dotata di servizi, nonché distaccata dall’edificio centrale e allo scopo fu scelta una zona di orti fuori il recinto manicomiale, esterna a Porta Romana. Lo stesso padiglione Conolly o *reparto per gli agitati*, costruito sotto la direzione di Palmerini tra il 1875 e il 1877, venne pensato, in

osservanza al criterio della rigorosa separazione dei sessi, articolato in due ali di celle, una delle quali per il settore femminile. Nel '12 il Conolly divenne reparto interamente maschile e la donne *agitate* furono quindi trasferite nell'edificio della vecchia lavanderia, che dal '14 assunse il nome di reparto Chiarugi.

Così il convento della Basilica di Santa Maria dei Servi, espropriata in seguito alla soppressione delle corporazioni religiose e poi passata alla Società Esecutori Pie Disposizioni per diventare il manicomio senese, fu riadattato in parte nel 1872 per ospitarvi la sola sezione femminile, comprendente circa 300 degenti. In seguito poi all'ultimazione nel 1890 dell'edificio centrale del manicomio, la sezione femminile vi fu interamente trasferita; mentre alcuni dei suddetti locali dell'ex convento tornarono ad ospitare, subite varie trasformazioni, la nuova infermeria femminile, progettata intorno al 1929 – '30.

Alla seconda ondata di lavori edilizi a partire dai primi del Novecento, va fatta risalire nel 1906 la costruzione fuori Porta Romana della nuova Villa per le signore rettanti⁵, essendo la prima stata destinata ai soli uomini. Poiché struttura per malate benestanti, fu dotata di tutti i comfort dell'epoca, con pregevoli arredi, sia per l'interno che per il circostante giardino.

Sempre a tale periodo, risale la tessenda, edificio lungo e stretto, a tre piani, destinato alle malate lavoratrici e quindi suddiviso in laboratori di tessitoria, maglieria e ambienti per le cucitrici, dando quindi origine ad una vera e propria colonia industriale femminile, per lungo tempo chiamata *Cesare Lombroso*, rafforzando l'idea del *villaggio industriale* articolato in laboratori. Intorno al 1909, le donne che vi lavoravano erano 60, impiegate anche di notte, sei giorni su sette, sotto la vigilanza di *capi d'arte* e suore capo- servizio.

La varietà del lavoro svolto dalle donne era assai ampio: le meno intelligenti erano impiegate per filare la stoppa, la canapa, il lino, far filacce, rattoppare, torcere il filo; le croniche per cucire abiti, bian-

cheria, far la calza, le maglie da inverno, lavorare a crochet, rammendare, ricamare; le meno gravi per tessere al telaio stoffe, sovraccoperte, panno per le camice, lenzuola, biancheria da tavola e l'intima per i malati. Le cucitrici erano la maggior parte delle lavoranti; ad ogni ora del giorno attendevano al loro lavoro sotto la direzione di una suora sorvegliante, raccolte in un'ampia sala che affacciava su una piazza ombreggiata da alberi.

Per importanza di impiego, alle cucitrici seguivano le filatrici, divise in due classi: in una sala separata, sotto la supervisione di una servente, le meno intelligenti filavano la stoppa; in altro ambiente, le tranquille filavano canapa, lino e lana.

Vi erano poi, sempre sotto la direzione di una suora, le donne occupate con i telai, nella cui sala si producevano lenzuola, tele ordinarie per sacconi, stoffe per abiti, coperte e *biancheria fina da tavola ad opera elegante per i rettanti*. Seguivano le calzettaie, che oltre a calze e calzini, cucivano grosse camiciuole di cotone. Infine, le ricoverate addette alla lavorazione dei coltroni per l'inverno. Un impiego particolarmente apprezzato, quello di far le trine per *adoramenti per gli arredi sacri della chiesetta del manicomio*. Tutti i manufatti frutto di tali attività erano poi riposti in bell'ordine nel guardaroba, *dentro una lunga fila d'armadi* e, i migliori, erano scelti per partecipare alle esposizioni che ogni anno venivano organizzate dai manicomi italiani; come l'esposizione di Reggio Emilia in occasione del Congresso freniatrico del 1880, nel quale il San Niccolò *spiccò sugli altri per la bellezza dei lavori femminili*, meritando il premio della *menzione onorevole*.

L'abbigliamento delle ricoverate, tessuto dunque integralmente dalle medesime e in parte anche cucito, risultava costituito: in inverno da camicia, maglia di cotone, calze, una sottana bianca, un abito pesante di lana e cotone, scarpe, due fazzoletti di cui uno per il collo e l'altro per la testa; in estate sostanzialmente lo stesso, meno la maglia di cotone, mentre gli abiti erano di lino anziché di lana.

Oltre al vasto impiego femminile nei laboratori, va anche ricordato il loro utilizzo nei servizi interni, come quelli di pulizia, infermeria e lavanderia dove erano impiegate per i bucati le più robuste.

Così il direttore Funaioli (1880 – 1907) valutava il lavoro delle alienate: *è veramente proficuo, senza dispersioni, senza guasti e porta certo un grande risparmio alla azienda economica*⁶.

Secondo il principio della cura morale, per le pazienti che ben avrebbero svolto il loro compito erano poi previste per regolamento delle ricompense:

*vitto più abbondante e maggior quantità di vino; ricreazioni dentro e fuori dello stabilimento...pubblici spettacoli, passeggiate in città, in campagna, spesso rallegrate da gradite refezioni, dalle quali tornano soddisfatte e sempre più invogliate del lavoro*⁷.

Predisporre adeguati spazi lavorativi per le donne era dunque per l'amministrazione una necessità, dettata anche dall'alta percentuale di presenze femminili. Nel quinquennio 1881 – '85 ad esempio, la media giornaliera dei lavoratori era di 290 donne e 302 uomini, su una popolazione manicomiale di circa 500 donne e 400 uomini. Ed ancora: nel 1933, su una presenza complessiva di 1.958 degenti, le donne erano 898, gli uomini 1060, con una proporzione dunque di un 76,5% per le prime e 80% per i secondi, poi mantenutasi nel tempo⁸. Ed essendo il manicomio luogo nel quale si tentava di istituzionalizzare una devianza emarginata togliendola al territorio e allo sguardo di una società borghese benpensante, in Siena era la classe contadina, o meglio mezzadrile, quella che tendeva ad essere espulsa dalle zone dello sviluppo terziario, assieme agli anziani e ai disabili in genere⁹. Ma alla presenza femminile delle degenti, va aggiunta quella di altre figure da configurare quale personale del manicomio: suore, guardie di sorveglianza e serventi.

Circa la presenza di suore, fu nel 1852 che il direttore del San Niccolò, Pietro Tommi, a seguito del progressivo aumento dei rico-

veri, chiese e ottenne di mettere a capo del personale d'assistenza sia degli uomini che delle donne e alla direzione dei servizi generali, le suore di carità di San Vincenzo dei Paoli¹⁰. La scelta di avvalersi del servizio delle suore nel manicomio, dove peraltro anche risiedevano e, in specie, la necessità del loro allontanamento dalla sezione maschile, fu alla base del primo grande scontro tra la Compagnia Esecutori Pie Disposizioni e il Direttore Livi e che poi portò alla decisione delle sue dimissioni da Siena per assumere l'incarico della direzione del San Lazzaro di Reggio Emilia.

Tra gli incarichi affidati al personale religioso, vi era quello di tenere *il guardaroba riccamente fornito da soddisfare ampiamente agli immensi bisogni della numerosa famiglia*. Ma il compito di maggior responsabilità loro affidato era la sorveglianza come capi-servizi della sezione femminile, coadiuvate da personale infermieristico alle loro dipendenze. Per quanto attiene al *personale subalterno*, era composto, come in tutti i manicomi in Italia, da uomini per le sezioni maschili e donne per quelle femminili, rimasto così fino al 1999 anno della chiusura definitiva dell'istituzione senese.

Già dal Regolamento del 1833¹¹, quando il manicomio era destinato alla custodia e alla cura dei dementi, dei tignosi di ambo i sessi e al ricovero delle gravide occulte, le uniche figure femminili previste per il personale erano quelle delle serventi, così definite:

- una donna incaricata del guardaroba, sotto la direzione e vigilanza del Maestro di Casa, aiutata dalle *gravide occulte miserabili mantenute a solo titolo di carità dallo Spedale*;
- una donna per i bucati, supportata nel servizio da quelle dementi *che ne fosser capaci*;
- una levatrice per l'assistenza ai parti delle gravide illegittime;
- due donne come guardie per la vigilanza di giorno e di notte delle dementi.

Nessuna specifica di sesso era riferita ai serventi addetti alla cucina. Circa la presenza nella prima metà dell'Ottocento delle gravide occulte, era sancito dallo stesso Regolamento l'obbligo di "conservare scrupolosamente il segreto, potendo qualunque trasgressione a ciò relativa esser punita anco coll'immediata licenza del trasgressore dal servizio". Allo scopo, erano ricevute nel manicomio in ore notturne previo ordine del tribunale criminale o del rettore della Compagnia e "con tutta la possibile segretezza". Le fanciulle vi restavano i due mesi antecedenti il parto, avvenuto il quale se in buon stato di salute prima di essere dimesse vi rimanevano altri otto giorni, altrimenti fino al loro "ristabilimento in forze". Sempre in ore notturne, il bimbo partorito dall'illegittima, veniva trasportato allo Spedale degli Esposti, con cucito nell'abitino indosso il numero del registro di ammissione della madre "affinchè possa per questo mezzo essere in ogni occorrenza senza difficoltà ritrovato, e riconosciuto".

Grandi novità nel personale del nosocomio sono da far risalire allo Statuto organico del 1874, al quale la Compagnia giunse grazie ad una politica di forti innovazioni sul piano della gestione sanitaria e amministrativa. Tra le nuove figure femminili in esso previste, quelle di una maestra e una sotto – maestra, "ambedue matricolate", che gestivano l'ospedaletto di maternità occulta, destinato comunque solo per altri pochi anni ad essere locato entro il manicomio.

L'assetto generale dell'organico adibito alla sorveglianza delle donne subì nel tempo alcune modifiche, specie a seguito, come si è visto, della direzione di Carlo Livi e così fu descritto dal successore Funaioli nel suo Resoconto statistico per gli anni 1864 – '85:

Nella sezione donne abbiamo le suore della carità che tengono luogo degli ispettori e dei capi – serventi e numero 40 serventi. Le suore della carità presiedono anche a tutti i servizi generali (cucina, dispensa, lavanderia e guardaroba) e sono poste a capo delle varie sezioni per disimpegnare quel servizio di vigilanza che tra gli uomini viene disimpegnato dagli ispettori

La popolazione femminile del villaggio manicomiale di Siena

e dai capi – serventi. Alcune sono preposte alle sale di lavoro e lavorando colle malate, rappresentando nella sezione donne i capi – officina della sezione uomini ¹².

Inizi secolo, il rapporto personale/pazienti era in generale di 1 a 10. Nella Villa delle Rettanti, dove invece si presupponeva minor necessità di sorveglianza, ma maggiori attenzioni, erano presenti per 25 malate, 6 serventi e una suora.

L'obbligatorietà di un regolamento interno che prevedesse il numero di infermieri in proporzione a quello degli infermi, orari di servizio e di libertà, fu sancita dalla legge n. 36 del 1904. Essa, fra l'altro, stabiliva come il personale *subalterno* non fosse tenuto ad alcun tipo di somministrazione di cura, compito del solo infermiere custode, che risiedendo in un quartiere a lui destinato all'interno del manicomio, riusciva a garantire un'adeguata assistenza al paziente.

Dalla limitatezza degli interventi terapeutici previsti da parte dell'infermiere derivava la scarsità dei requisiti richiesti per la sua assunzione, tra cui essenziale era però la prestanta fisica per intervenire efficacemente nella contenzione in caso di crisi.

Comune al personale di entrambi i sessi era l'istruzione, così come ben espresso nei bandi affissi al San Niccolò all'apertura della Scuola per gli infermieri del manicomio nel 1905. Ma, mentre per gli aspiranti capo-infermiere era richiesta la licenza elementare per essere ammessi all'esame di idoneità, per l'infermiere semplice bastava il *saper leggere e scrivere correttamente*.

All'amministrazione si pose ben presto anche la necessità dell'aggiornamento del personale interno e, al riguardo, nel 1909 fu approntato un corso finalizzato alla riqualificazione professionale di tutto il personale presente nel manicomio, per il quale era richiesta per le donne un'età non inferiore ai 17 anni. Ad esso si iscrissero 91 interni, pari numero tra uomini e donne, e 19 donne esterne, il cui stato di occupazione alla registrazione al corso risultò:

*per lo più atte a casa, poi domestiche, sarte, alcune con certificato di povertà, altre con lettere di presentazione di notabili della città*¹³.

Stabilito poi nel testo statutario del 1911 il rapporto di un infermiere a otto pazienti, i requisiti per l'assunzione dell'infermiera divennero: un'età non inferiore ai 18 anni e non superiore ai 30; il non aver contratto matrimonio; il non essere vedova senza figli.

Dal ventennio fascista, fu ammesso il matrimonio da parte dell'infermiera, ma solo se contratto con rito religioso, previa autorizzazione del Rettore dell'ente. Tale regolamentazione cesserà nel 1963, con il divieto di licenziamento della donna per aver contratto il proprio matrimonio senza permesso. Un'apposita Commissione disciplinare era chiamata ad intervenire in caso di gravi mancanze da parte del personale salariato.

Nei regolamenti succedutisi, in merito ai compiti e comportamenti da tenere, non risultano grandi differenze tra serventi di sesso maschile e femminile.

Circa il vestiario, fornito dall'Istituto, era previsto che l'infermiera in servizio *avesse la cuffia e non dovesse portare orecchini, sciarpe o fazzoletti avvolti al collo, né anelli né braccialetti di nessuna specie*¹⁴.

Disparità invece notevoli si registravano per quanto riguardava salario e orario di lavoro: la legge ad esempio del '27 fissava lo stipendio femminile al 50% rispetto al maschile e l'orario di servizio era di 56 ore settimanali per le infermiere, contro le 49 per gli infermieri.

Altre novità riguardarono il personale femminile impiegato nel nuovo *quartiere degli idioti* adibito dal 1911 all'assistenza dei bambini psichici dove, nel reparto per minorati psichici minorati, venne compresa una scuola-asilo ad indirizzo medico-psicopedagogico. L'assistenza e vigilanza era infatti affidata a personale femminile: una suora a capo dell'intera sezione, due gruppi di tre infermiere assegnate stabilmente al reparto, addestrate e specializzate nell'assistenza ai bambini, una maestra incaricata dell'insegna-

mento scolastico elementare, una maestra di musica per lezioni di canto e di piano. L'organizzazione scolastica comprendeva l'insegnamento delle prime nozioni della lettura e della scrittura da parte di una suora patentata a ciò; mentre i tre primi corsi elementari erano affidati ad una maestra diplomata per l'istruzione dei *deficienti*. Il programma educativo era integrato per i più piccoli e più gravi dal lavoro manuale, fatto di lavoretti di cucito o di paglia, produzione di cartoncini e cartoline, quadretti murali, disegni e pitture, con l'aiuto di una maestra. La presenza nel manicomio di un Asilo–Scuola rappresentò una scelta innovativa ed alta era la presenza dei piccoli pazienti: nel periodo 1912-1932, il movimento dei ricoverati fu di 515 bambini, di cui 230 femmine di prima ammissione.

A completamento del quadro così presentato dell' "universo femminile" del manicomio di San Niccolò, un ricordo va al suo ultimo direttore: Lydia D'Argenio (1974 – 1992), unica donna con funzioni dirigenziali nella storia dell'istituzione senese.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Il seguente è il quadro del paziente "tipo" di sesso maschile, così come desumibile dalla documentazione d'archivio: soggetto tra i 20 e i 40 anni, celibe, bracciante, povero, analfabeta.
2. Il fondo cartelle cliniche del San Niccolò, conservato dalla Azienda Sanitaria Locale di Siena, consta di circa 25.000 pezzi, comprensivi del "fondo donne" e "fondo uomini".
3. VANNOZZI F., *Il manicomio di S. Niccolò in Siena*. In: *Storia di Siena. II: Dal Granducato all'unità d'Italia*. Siena, Edizioni ALSABA, 1996, pp. 341–343.
4. COLUCCI S., *Il San Niccolò di Siena da monastero francescano a villaggio manicomiale: storia, architettura e decorazione (1810 – 1950)*. In: VANNOZZI F. (a cura di), *San Niccolò di Siena. Storia di un villaggio manicomiale*. Milano, Mazzotta, 2007, pp. 79–104.

5. GRASSI V., *L'Ospedale Psichiatrico di San Niccolò in Siena della Società di Esecutori di Pie Disposizioni, 1818 – 1933*. Siena, Tip. S. Bernardino, 1933, p. 15.
6. FUNAIOLI P., *Resoconto statistico dall'anno 1864 all'anno 1885*. Siena, Tip. All'Insegna dell'Ancora, 1886, pp. 178–179.
7. PALMERINI U., *Il lavoro nei manicomi*. In: *Cronaca del manicomio di Siena 1877*; III, 4: 80 – 81.
8. ABATI S., *Da guardiani ad attori della riabilitazione: il personale d'assistenza in manicomio*. In: VANNOZZI F., *San Niccolò di Siena*, op. cit. nota 4, p. 158.
9. MATTAFIRRI R., PETRANGELI L., NARDINI M., *L'ospedale psichiatrico di Siena negli ultimi decenni del secolo XIX*. In: VANNOZZI F. (a cura di), *La storia della psichiatria e degli ospedali psichiatrici in Toscana nell' '800*. Siena, Tipografia Senese, 1989, pp. 49–58.
10. SOCIETA' DI ESECUTORI DI PIE DISPOSIZIONI, *L'Ospedale Psichiatrico di S. Niccolò*. Siena, Tip. S. Bernardino, 1935, pp. 107–108.
11. *Regolamento per lo Spedale di San Niccolò*, (trascrizione a cura di Renato Lugarini). In: VANNOZZI F., *San Niccolò di Siena*, op. cit. nota 4, pp. 220–234.
12. FUNAIOLI P., *Resoconto statistico – clinico dall'anno 1864 all'anno 1885 pel dott. Paolo Funaioli*. Siena, Tip. All'Insegna dell'Ancora, 1886, p. 175.
13. ABATI S., op. cit. nota 8, p. 165.
14. BEFANI G. C., *Norme di tecnica manicomiale e di deontologia professionale*, Siena, Tip. San Bernardino, 1923, pp. 94–99.

Correspondence should be addressed to:

Vannozzi F., Sez. Storia della Medicina, Polo Scientifico San Miniato, Via A. Moro - 53100 Siena
vannozzi@unisi.it