

**Stefania Re, Tutti i segni di una manifesta pazzia. Dinamiche di internamento femminile nel manicomio di Colorno (1880-1915),** Franco Angeli, Milano, 2014, p. 288, €36,00.

Secondo una nota formula di Romano Canosa, dedotta ed avallata dalle cifre dei ricoveri manicomiali, i decenni a monte del passaggio tra XIX e XX secolo corrisposero in Italia agli anni del grande *internamento psichiatrico*: fenomeno collettivo, sociale e culturale di assoluto rilievo. Proprio a questo spazio temporale determinante per le vicende della medicina delle alienazioni mentali, dedica il proprio impegno di studio Stefania Re, dottore di ricerca presso l'Università di Parma, analizzando “(...) un segmento della storia del manicomio di Colorno” (p. 9).

Appurato che “(...) dentro il manicomio, psichiatra e ricoverata dividono – non condividono – un *habitat* chiuso, nel quale si riversa il mondo esterno, con i propri schemi di funzionamento, le coordinate culturali, le categorie di pensiero e di rappresentazione che segnano ciascuna fase storica” (p. 233), il tradizionale campo d'indagine storiografico delle relazioni circolari tra istituzione asilare e società è arricchito accortamente dall'Autrice mediante la valorizzazione del versante, ad oggi raramente coltivato, delle distinzioni di genere.

Sulla base dei fascicoli personali

dei ricoverati, basilari *cluster* documentari, questo comporta, da un lato, assumere interpretativamente nel genere quale *variabile* delle malattie “(...) il campo aperto della sessualità/genitalità, dei disordini connessi al ciclo mestruale e della riproduzione” (p. 134); dall’altro, esplorare analiticamente quelle “(...) direttrici lungo le quali, nella provincia di Parma, ha avuto luogo il processo di medicalizzazione della follia al femminile” nel quadro delle contaminazioni e dei “(...) continui rispecchiamenti fra ideale performativo femminile normale e deviante, sano e alienato” (p. 16).

Direi giocoforza per l’epistemologia capitalizzata dall’Autrice, e nella scia di una linea di studi oramai consolidata nel panorama nazionale, Re fa propria in forma prevalente la visione del disagio psichico come rottura di uno stato di equilibrio individuale statico – seppur, in alcuni casi, residuale, (p. 19) – indotto generalmente da fattori destabilizzanti esterni (contestuali, ambientali). Opzione che marca, sul piano della comprensione con esiti coerenti con le premesse, l’approccio dell’Autrice verso quel paradigma organicista fatto proprio dalla psichiatria storica attiva a Colorno, e finalizzato “(...) con la (...) acquisizione di centralità del dato biologico-organico (...) a sfumare il peso del dato biografico-morale nella lettura degli eventi di malattia e di ordine psichiatrico” (p. 18).

La vicenda di Colorno, organizzatosi all’epoca dell’epidemia di colera del 1873 per sottrarre al contagio urbano i ricoverati, permette di approntare lo spaccato di un’esperienza non localistica ma allegoricamente rappresentativa dell’Italia nella sua cosiddetta età liberale. Il bagaglio delle fonti, oggetto di un’ammirevole quanto paziente lavoro di decodificazione filologica, consente di delineare l’immagine reale di “(...) una popolazione urbana e rurale provata da condizioni di vita al limite della sopravvivenza per carenze alimentari, igieniche e materiali (...)” (p. 33). Una folla in miseria dalla quale proviene la maggioranza di quelle donne le quali, varcata la soglia del manicomio sovente attraverso procedure d’urgenza strumentalmente adeguate a neutralizzare le pur minime garanzie previste a salvaguardia dell’alienata (p. 87), si scoprono ora ancora più depauperate di quei già fragili diritti di cittadinanza loro formalmente riconosciuti.

Se la descrizione delle gravi inadeguatezze delle strutture manicomiali (p. 26), associata allo iato apertosi tra teorizzazioni del sapere psichiatrico e prassi terapeutica quotidiana (p. 197) rientrano in canoni noti della storiografia sociale, ulteriormente declinati da Re, le pagine dedicate ai percorsi e alle figure assise al principio della carriera dell’internata rivelano, con l’originalità autoriale, la prerogativa

di spunti di non trascurabile interesse per future ricerche.

Normativamente a colpire il lettore è il numero esiguo di donne che, smentendo il dettato dell'art. 1 della Legge n. 36/1904 (Legge Giolitti), furono ricoverate "(...) per aver dato pubblico scandalo o per aver attentato all'incolumità altrui" (p. 28). Al cuore delle relazioni dinamiche tra alienata e famiglia, autorità sanitarie e di pubblica sicurezza, medicina territoriale e psichiatria, scandalosità e pericolosità appaiono formule di prassi – necessarie e sufficienti, (p. 85) – utilizzate per coprire condizioni di disagio psichico riconosciute dalla stessa sensibilità popolare, la cui natura problematica risulta in forme immediate e scontate (p. 163) gestibile esclusivamente all'interno del dispositivo asilare. Non sono, scrive l'Autrice, "(...) i contenuti deliranti e le forme attraverso le quali si manifesta l'alienazione a costituire una variabile capace di determinare l'internamento. (...) Al contrario, sembra essere il livello, la soglia di tolleranza del disagio psichico, comunque espresso, da parte della famiglia e della collettività, ad essere determinante rispetto all'opzione manicomiale. Le storie delle internate a Colorno (...) mostrano sia che fino a quando il comportamento 'alienato' risulta gestibile dal gruppo, questo non ricorre al manicomio" (p. 177), sia, con proporzionalità inversa, che all'allentarsi delle maglie relazionali a protezione dell'individuo, il peso

dei fattori extrafamiliari acquista un peso specifico nell'inaugurare prima, ed indirizzare poi, la biografia del folle istituzionalizzato (p. 121).

Nella puntuale ricostruzione testuale sono soprattutto i medici attivi sul territorio e fuori dall'istituzione asilare – i condotti, i chirurghi del nosocomio civile del capoluogo – a eleggere il manicomio a "soluzione" e "naturale destinazione" (p. 69) della sragione, con ciò lasciando trasparire due importanti tendenze storicamente registratesi e sulle quali è, forse, necessario per gli studiosi tornare ad interrogarsi. La fretta di condotti e chirurghi nel dirottare perfino i casi più dubbi verso il manicomio è sintomo sia della loro "minore disponibilità/volontà/capacità di coinvolgimento nella narrazione della vicenda di malattia" (p. 113); sia il riflesso pragmatico del prevalere, rispetto al fatto strettamente scientifico, della volontà delle amministrazioni municipali di scaricare su quelle provinciali i costi delle degenze (p. 72), nella cornice di una logica utilitaristica volta ad anteporre, in forme spesso brutali, al benessere degli individui i termini finanziari figli della mercificazione dei servizi assistenziali *agiti* sulla pelle dei più deboli.

L'attenta ricostruzione dei contesti non pregiudica la volontà autoriale del confronto diretto con le protagoniste dell'investigazione, attrici non secondarie di quella ricostruzione polifonica della esperienza del

disagio costituita dal sovrapporsi di “(...) diverse voci: delle protagoniste e dei medici e, attraverso queste, la rappresentazione e il pensiero di ciascuno circa il disagio della donna” (p. 222).

Circoscrivendo lo sguardo alla sfera delle interpretazioni del patologico, e per quanto la psichiatria non ammetta deroghe nel dominio dell’atto diagnostico, monopolisticamente rivendicato (pp. 192-93), la discorsività sulla malattia prodotta dalle carte cliniche appalesa il predominio di “una visione assolutamente *utero-centrica*” (p. 155) nella genesi attribuita ai disturbi. Una visione culturale implicita e socialmente pervasiva, non circoscrivibile alle sole classi incolte. A maggior guisa nei casi dalla sfuggente decifrazione, genitalità, sessualità e maternità furono roccaforti logico-esplicative a cui fecero ricorso, seppur con linguaggi diversamente articolati, familiari e comunità locale, medici generici e specialisti, autorità sanitarie e amministrative (p. 154). Mentre dal punto di vista dell’internata, sottoponendola a forti tensioni emotive, questo stesso *vedere come* il disagio alla luce del femminile, fu in particolar modo esperito quale minaccia identitaria. Tali sfortunate donne, rimarca l’Autrice, già vittime di “(...) una doppia fragilità: di genere, in quanto donne e costrette ad esercitare un ruolo domestico opprimente e sfiancante; di classe,

in quanto appartenenti ad un gruppo sociale fortemente vessato da miseria e sopraffazioni” (p. 134), risultarono “(...) derubate della loro soggettività, del loro essere persona soggetto di diritti (...)” (p. 123).

Le polarità esistenziali della miseria, del corpo e della sessualità femminile (p. 234) strinsero in una morsa opprimente le ricoverate, cui, spesso, non restò che la scappatoia di un “adeguamento parziale all’ambiente manicomiale” (p. 226) nel contesto di quel “(...) binomio ricompensa-punizione, elemento base di ogni tecnica di addestramento (...)” (p. 208), la cui matrice rimanda alla cura morale dell’alienismo pineliano-esquirolliano di molti decenni precedente.

Non sorprende, allora, che date le coordinate curative di fondo, nelle carte della follia esaminate con certissima attenzione dall’Autrice, “(...) totalmente assente [sia] ogni riferimento ad una *progettualità* nelle scelte terapeutiche, abbandonate alla monotona ripetitività di applicazione di rimedi farmacologici e fisici della medicina tradizionale” (p. 200).

In conclusione, l’impianto complessivo dell’indagine e le argomentazioni presentate convalidano le tesi centrali dell’Autrice, secondo le quali, schematizzando,

I) per mezzo di magmatiche interferenze, il “naturale femminile” condizionò non solo il sapere psichiatrico in quanto repertorio

consolidato di teorie e proposte esplicative; “ma anche la prassi manicomiale” (p. 16), al punto che, scrive, “(...) sul corpo femminile si è giocata tanta parte della costruzione della teoria psichiatrica e della prassi terapeutica manicomiale” (p. 20);

II) da parte medica, in relazione controversa con gli artefatti dottrinali asseriti, si registrò “(...) un’adesione culturale più che scientifica ad una lettura di atteggiamenti, comportamenti, reazioni femminili, orientata dalla donna come essere *naturalmente* in balia di una sensibilità psichica – la *infirmity sexus* – che trascolorano speditamente in isterismo” (pp. 156-57).

Ricerca solida, per quanto probabilmente sbilanciata verso le *narrazioni* inscritte nelle carte della follia, l’analisi di Stefania Re risulta immune dal pericolo, sempre incombente, del facile impressionismo delle fonti, e rigorosa nel richiedere quella impegnativa lettura critica giudicata oggi fuori luogo da troppa saggistica scientifica disposta a barattare la profondità del pensiero con la presunta popolarità divulgativa. Una ricerca meritevole, io credo, per i motivi brevemente sopra esposti, d’essere conosciuta, discussa e apprezzata non solo dagli specialisti della materia.

*Andrea Scartabellati*