

Lo stigma sociale non abita più qui

di Vinzia Fiorino

Renzo Villa

GEEL, LA CITTÀ DEI MATTI
L'AFFIDAMENTO FAMILIARE
DEI MALATI MENTALI:
SETTE SECOLI DI STORIA

pp. 301, € 31,

Carocci, Roma 2020

Nel cuore delle Fiandre c'è una cittadina, Geel (o Gheel), dove per almeno 700 anni le famiglie hanno accolto nelle loro dimore soggetti con disturbi psichici, ritardi, forme diverse di *insania*; in cambio qualche (modesto) contributo economico e lavorativo. La vicenda era nota tra le storiche e gli storici della psichiatria grazie a qualche pionieristico contributo, ma trova ora – nella ricerca dotta, approfondita e raffinata di Renzo Villa – una luce nuova ed esaustiva.

In origine non poteva che esserci una *legenda* tessuta sulla base dei tradizionali *topoi* che strutturano il racconto mitico e che accomunano la vita dei santi alla fiaba di magia. La principessa Dimpna (Dymphne per i valloni) è la protagonista: onestissima, vittima del desiderio incestuoso del *nefandissimus* padre, re d'Irlanda, gli sfugge, espatria finché la sua eroica resistenza culmina nel martirio. Momento fondativo della storia di Dimpna è l'agiografia scritta nel 1240 da Pietro canonico di Sant'Uberto a Cambrai e da lì tramandata in vari manoscritti, così come raccontata visivamente in un bellissimo retablo conservato nella chiesa di Geel e ancora sulle vetrate della cattedrale di Anversa. Nei secoli la vicenda si arricchisce di molteplici varianti: un distillato fiabesco della storia di

Dimpna emerge, ad esempio, nella *Peau d'âne* di Charles Perrault, ma il fulcro resta la resistenza morale della giovane che la rende santa. La chiesa si occuperà delle reliquie – come sempre soggette a dispersioni, ritrovamenti – e della *translatio* al fine di consolidare la fiducia nella restituzione della ragione per coloro che l'avevano smarrita. Il culto di Dimpna si consolida e da ogni dove giungono malati devoti che invocano la stessa forza della principessa santa per opporsi alle tentazioni del male.

A dispetto della progressiva istituzionalizzazione della follia, che si avvia dopo la rivoluzione francese, Geel conserva saldamente la sua tradizione di accoglienza eterofamiliare. Autorità prefettizie, amministratori e religiosi ne gestiranno l'organizzazione: non mancheranno i tanti casi di tranquilla convivenza, come pure un "incidente" illustre: nel luglio del 1844 il borgomastro di Geel sarà ucciso da un alienato mentre rientrava a casa. L'esperienza prosegue comunque: le famiglie sono in grado di gestire e contenere le (possibili) crisi cicliche dei loro ospiti e

superano gli eventuali problemi di convivenza con le loro componenti più anziane e più giovani; al riguardo l'autore sottolinea opportunamente il ruolo primario ricoperto dalle donne nella gestione delle nuove "famiglie allargate".

Il dibattito si intensifica tra gli psichiatri. L'attenzione sull'esperienza di Geel, d'altronde, è alta da tempo: quando ancora non esisteva un preciso *training* per gli psichiatri e questi divenivano tali dopo aver visitato vari istituti europei, la cittadina era tra le mete di quelli che furono opportunamente definiti "viaggi d'istruzione". Esempio di modernità o di antiche credenze religiose? Erano sufficienti i controlli medici? Al tempo, tra curiosità e scetticismo, prevale la fiducia nelle sorti progressive della scienza. In pieno Ottocento il dibattito tra i fautori della reclusione manicomiale come unico progetto terapeutico e coloro che vedono nelle "colonie" di malati una soluzione possibile è ampio, a tratti aspro; molti medici (anche italiani) approveranno le ragioni del modello di Geel, anche se prevarrà il mero tratto umanitario e pratico-organizzativo che mai graffia le certezze granitiche della psichiatria manicomiale.

Nel corso del XX secolo, la storia di Geel vede alcuni passaggi importanti: l'arrivo sempre più cospicuo di minori impone il problema dell'istruzione e sarà la dottoressa Elisa Jacobi a organizzare le attività scolastiche oltre che a occuparsi della loro collocazione presso le famiglie ritenute più idonee. Dopo la seconda guerra mondiale, il "trattamento familiare" suona un po' arcaico, soprattutto se posto in

relazione alle aspettative delle mirabolanti terapie farmacologiche; la voglia di nuovo erode la tradizione, il pensionamento non è più considerata una buona offerta, le famiglie si assottigliano e solo i più anziani sono ancora disposti all'accoglienza di nuovi malati. Il numero degli ospiti decresce in modo significativo e se per un verso il sistema di ospitalità sarà sempre più integrato nell'assistenza psichiatrica nazionale, dall'altro gli approcci più radicali, la riflessione basagliana ad esempio, legono questa esperienza in termini paternalistici e priva di qualsiasi tratto di critica sociale. A oggi i pazienti in famiglia a Geel sono più di 200; quella esperienza non ha cancellato la distinzione tra i normali e i malati, ma ha rifiutato la costruzione sociale dello stigma e pertanto, conclude Renzo Villa, è una storia da raccontare, è una tradizione che merita di essere conosciuta e studiata.

vinzia.fiorino@unipi.it

V. Fiorino insegna storia contemporanea all'Università di Pisa

