

Corso di Dottorato in  
*Storia e trasmissione delle eredità culturali*  
XXXVIII ciclo  
Scuola di Dottorato in Scienze Umane e Sociali

*I libri delle madri.*  
*Gli scritti medico-sociali dell'Italia liberale*  
*(1861–1922)*

**S.S.D.: HIST-03/A (ex M-STO/04)**

Candidata  
*Gaia Santini*

Supervisora  
*Prof.ssa*  
*Elena Porciani*  
LICO-01/A  
(ex L-FIL-LET/11)

Co-supervisora  
*Prof.ssa*  
*Elena Papadia*  
HIST-03/A  
(ex M-STO/04)

Coordinatrice  
*Prof.ssa*  
*Nadia Barrella*

*Gaia Santini*

*Elena Porciani*

*Elena Papadia*

*Nadia Barrella*

## INDICE

|  |            |
|--|------------|
| <b>PREMESSA</b>  | <b>3</b>   |
| <b>INTRODUZIONE</b>  | <b>10</b>  |
| 1. LE RAGIONI DELLA RICERCA  | 10         |
| 2. IL DIBATTITO STORIOGRAFICO  | 15         |
| 2.1 <i>Maternità</i>   | 16         |
| 2.2 <i>Infanzia</i>  | 21         |
| 2.3 <i>Pediatria</i>   | 27         |
| 3. ORIZZONTE TEORICO: GOVERNAMENTALITÀ E MEDICALIZZAZIONE  | 34         |
| <b>1. IGIENE, MORTALITÀ E NAZIONE: L'INTERVENTO DEI MEDICI NELLA MATERNITÀ</b>                                       | <b>39</b>  |
| 1.1 L'ATTENZIONE ALLA MATERNITÀ  | 47         |
| 1.2 LA MORTALITÀ INFANTILE E PUERPERALE  | 50         |
| 1.3 L'INTERVENTO DELLO STATO   | 62         |
| 1.4 NASCITA DELLA PEDIATRIA E DELL'OSTETRICIA MODERNA  | 71         |
| <b>2. I «CONSIGLI ALLE MADRI»: LA LETTERATURA MEDICO-SOCIALE NELL'ITALIA LIBERALE</b>                                | <b>77</b>  |
| 2.1 EDUCARE ALLA MATERNITÀ   | 85         |
| 2.2 I SAPERI FEMMINILI TRA DELEGITTIMAZIONE E RIFORMULAZIONE   | 104        |
| 2.3 1860–1880: I PRIMI STRUMENTI DELLA CULTURA MEDICO-SOCIALE ITALIANA   | 113        |
| 2.4 1880–1905: CODIFICA DEL MODELLO IGIENISTA  | 122        |
| 2.5 1905–1922: NAZIONALIZZAZIONE DELLA PUERICULTURA  | 146        |
| 2.6 <i>ISTRUZIONI ALLE MADRI SUL MODO DI ALLEVARE I BAMBINI; I PAMPHLETS GRATUITI DELLE AMMINISTRAZIONI COMUNALI</i> | 175        |
| <b>3. MEDICINA E NORMA: MODELLI GENITORIALI E COLPEVOLIZZAZIONE TRA CONTINUITÀ E DISCONTINUITÀ</b>                   | <b>194</b> |
| 3.1 «NELLA BOLGIA DEI PREGIUDIZII»: I MALI DELL'IGNORANZA  | 194        |
| 3.2 NORME, COLPE E STEREOTIPI TRA FIGURE DI MADRI  | 230        |
| <b>4. MATER(N)ITÀ TRA CONSUMO, IGIENE E CULTURA MATERIALE DELLA CURA</b>   | <b>255</b> |
| <b>CONCLUSIONI</b>   | <b>292</b> |
| <b>APPENDICI</b>   | <b>299</b> |
| <b>GRAFICI</b>   | <b>300</b> |

|  |            |
|--|------------|
| <b>FIGURE</b>  | <b>303</b> |
| <i>CAPITOLO 1</i>                                    | 303        |
| <i>CAPITOLO 2</i>                                    | 303        |
| <i>CAPITOLO 3</i>                                    | 309        |
| <i>CAPITOLO 4</i>                                    | 311        |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b>                                  | <b>324</b> |
| A. MANUALI DI PUERICULTURA                           | 324        |
| B. OPUSCOLI (IN ORDINE CRONOLOGICO DI PUBBLICAZIONE) | 331        |
| C. RIVISTE MEDICO-SOCIALI E SPECIALISTICHE           | 332        |
| D. ARTICOLI DI GIORNALE                              | 334        |
| E. ATTI DI CONVEGNO                                  | 336        |
| F. OPERE COEVE                                       | 337        |
| G. BIBLIOGRAFIA SECONDARIA                           | 337        |
| H. TESI DI DOTTORATO                                 | 353        |

## PREMESSA

La presente ricerca ha preso avvio dall'interrogativo se, e in che modo, gli scritti medico-sociali prodotti da igienisti e pediatri dell'Italia liberale abbiano contribuito a processi di costruzione di modelli di maternità. L'indagine si concentra in particolare su tre aspetti tra loro correlati: la capacità concreta della classe medica di codificare modelli genitoriali, nonché le dinamiche di continuità e discontinuità che li caratterizzano; il legame tra tali modelli e il processo storico di *nation building* del nascente corpo sociale italiano; infine, le modalità attraverso cui questi modelli vengono pensati, articolati e diffusi in relazione a un pubblico femminile considerato dagli autori come oggetto privilegiato di intervento educativo. Sebbene si inserisca nell'ambito della storia della pediatria e della maternità, il progetto non si propone di analizzare gli aspetti medico-clinici delle profilassi presenti nella manualistica medico-sociale; l'obiettivo è piuttosto di indagare le questioni legate al disciplinamento dei corpi e ai processi di regolamentazione, costruzione e pianificazione della maternità in linea con i presupposti del positivismo. Partendo da questa prospettiva, l'analisi non si limita ai testi, ma include anche l'esame dei prodotti raccomandati e pubblicizzati dagli stessi medici, intesi come parte integrante di un progetto di razionalizzazione delle pratiche quotidiane e dei consumi legati alla cura dell'infanzia. La ricerca ha, inoltre, condotto a un censimento aggiornato della letteratura medico-sociale in materia<sup>1</sup>, integrando e ampliando le risorse bibliografiche già disponibili, al fine di offrire un quadro il più possibile sistematico della produzione discorsiva sulla maternità nell'Italia tra Otto e primo Novecento.

La tesi si articola in quattro capitoli, che analizzano, in una prospettiva di lungo periodo compresa tra l'Unità d'Italia e l'avvento del fascismo, la costruzione di una

---

<sup>1</sup> Cfr. i repertori esistenti sulle riviste pediatriche e medico-specialistiche: CINCINNATI P., *Fonti per una storia della pediatria. Riviste mediche italiane di specialità (1883-1939)*, Roma, Società Editrice Universo, 2018; EAD., *Note sulla storia della pediatria in Italia dall'unità al secondo dopoguerra*, Roma, Società Editrice Universo, 2023.

maternità regolata dalla scienza medica, evidenziando il ruolo dei medici e delle pubblicazioni medico-sociali nella definizione di norme igienico-sanitarie rivolte alle madri. Il primo capitolo ricostruisce il contesto medico, scientifico e istituzionale entro cui, nell'Italia postunitaria, la maternità e l'allevamento dell'infanzia diventano ambiti centrali dell'intervento igienico-sanitario. Muovendo dal confronto tra testi di puericultura di diversa natura – come il manuale *Come devo allevare e curare il mio bambino?* di Valvassori Peroni e l'opuscolo municipale torinese *Istruzioni sul modo di allevare i bambini* – il capitolo mette in luce le modalità attraverso cui il sapere pediatrico e igienista viene tradotto in prescrizioni rivolte alle madri. Viene quindi approfondito il concetto di *maternità scientifica*, inteso come modello che assegna alle donne la responsabilità primaria della salute infantile, subordinandone tuttavia le pratiche alla guida degli esperti e delle istituzioni pubbliche. Ampio spazio è riservato all'analisi del dibattito medico sulla mortalità infantile e puerperale, ricostruito attraverso dati statistici, interventi congressuali e pubblicistica specialistica, che individuano nelle pratiche di allevamento, nelle condizioni igieniche e nell'ignoranza materna le principali cause dell'elevata mortalità infantile (e, in misura minore, quella puerperale). Attraverso l'analisi della nascita e della progressiva legittimazione della pediatria e dell'ostetricia come discipline autonome, il capitolo mostra come la salute materno-infantile venga posta progressivamente al centro del dibattito italiano su igiene e sanità.

Il secondo capitolo analizza la fioritura della letteratura medico-sociale rivolta alle madri nell'Italia liberale, collocandola nel più ampio contesto della costruzione nazionale e del consolidarsi di un sapere scientifico volto al controllo della cura dell'infanzia. Manuali di puericultura, opuscoli divulgativi e riviste medico-sociali e specialistiche - il *corpus* ricostruito consta di 131 volumi, di cui 12 *pamphlets* gratuiti, e 19 periodici medico-sociali - veicolano un progetto educativo che mira a razionalizzare la maternità, sottraendola ai saperi femminili tradizionali per assoggettarla all'autorità del medico, dell'igienista e del pediatra. Nonostante la persistente presenza di nuclei tematici lungo l'intero arco cronologico preso in esame,

l'evoluzione del discorso medico-pedagogico consente l'individuazione di fasi distinte - 1861-1880, 1880-1905 e 1905-1922: dalla prima fase postunitaria, improntata alla definizione dei presupposti igienici e dalla diffusione di un lessico ancora fortemente paternalistico e contraddistinta dal ricorso a racconti edificanti per diffondere norme di salute; al consolidamento, tra fine Ottocento e primo Novecento, di una pubblicistica più strutturata e capillare, in parallelo con la professionalizzazione della pediatria e la codificazione dell'igienismo; e infine alla fase più tarda, segnata dall'intensificarsi del nesso tra maternità, medicina preventiva e interesse nazionale, in un contesto ormai attraversato dalle esperienze della guerra e da nuove istanze di controllo demografico e sociale<sup>2</sup>.

In un'epoca in cui la forza dello Stato viene misurata sulla robustezza fisica della popolazione, la salute materno-infantile diventa questione politica e patriottica, intrecciandosi con i timori di degenerazione biologica e con il diffondersi di ideologie di stampo positivista. Titoli ripetuti – *Consigli alle madri*, *Il libro delle madri*, *L'igiene del bambino* – e impianti argomentativi ricorrenti (concepimento, gravidanza, parto, allattamento, svezzamento, baliatico, vaccinazioni), contribuiscono a costruire un modello di madre ideale: affettuosa ma obbediente, devota ma razionale, chiamata a farsi "igienista pratica", ma solo sotto la guida maschile della scienza. Figure centrali di questo panorama sono medici e pediatri, professori e divulgatori, come Isacco Galligo, Raimondo Guaita, Carlo Valvassori Peroni, Luigi Concetti, Virginio Massini, affiancati, sul versante periodico, da esperienze editoriali come «L'Igiene infantile» di Cesare Musatti, «Nutrice e Lattante» di Pietro Valenza e «Igiene dell'infanzia e medicina preventiva» diretta da Francesco Ruggieri. Il capitolo mostra come questa pubblicistica, pur dichiarandosi filantropica e popolare, si rivolga prevalentemente a un pubblico borghese alfabetizzato, contribuendo a diffondere norme igieniche e

---

<sup>2</sup> La periodizzazione proposta ha valore eminentemente analitico e non presuppone cesure nette tra le fasi individuate: elementi tematici, scelte lessicali, preferenze di dispositivi discorsivi si distribuiscono lungo il periodo considerato secondo modalità fluide, con persistenze, slittamenti e riemersioni. Le fasi costituiscono pertanto costruzioni interpretative, finalizzate a cogliere variazioni nel discorso medico-pedagogico.

modelli comportamentali, una nuova pedagogia della maternità fondata su disciplina e controllo scientifico. Educare alla maternità significa, in questa prospettiva, intervenire sin dall'infanzia della futura donna, subordinando lo sviluppo fisico e intellettuale della bambina alla sua funzione riproduttiva. Nella parte finale, il capitolo dedica particolare attenzione alle forme editoriali dei *pamphlets* e degli opuscoli distribuiti gratuitamente dalle amministrazioni comunali, enti assistenziali o istituzioni sanitarie locali: questi materiali, di dimensioni ridotte e dal linguaggio semplificato, costituiscono un canale di mediazione comunicativa, volto ad aggirare i limiti di accessibilità economica e culturale della manualistica a stampa a pagamento e a estendere la circolazione delle norme igienico sanitarie oltre il pubblico borghese, tentando di raggiungere anche i ceti popolari.

Il terzo capitolo affronta il processo di medicalizzazione e normativizzazione della maternità e dell'infanzia attraverso il prisma della lotta ai pregiudizi, mostrando come il discorso igienico-pediatrico tra seconda metà dell'Ottocento e primo Novecento costruisca modelli genitoriali fondati su responsabilizzazione e colpevolizzazione, in un continuo gioco di continuità e discontinuità. Utilizzando come osservatorio di partenza la rivista «L'Igiene infantile», diretta da Cesare Musatti, e in particolare la rubrica «Nella bolgia dei pregiudizii», inaugurata nel 1878, che si delinea come un vero e proprio laboratorio discorsivo di delegittimazione dei saperi popolari e femminili, la ricerca cerca di dare conto del linguaggio fortemente polemico, ironico e talvolta caricaturale non solo della rubrica stessa, la quale prende di mira superstizioni, pratiche domestiche e credenze diffuse in diverse aree della penisola, costruendo una sorta di cartografia nazionale dell'ignoranza popolare, ma anche di altre esperienze editoriali. Le madri, le levatrici e le comari sono sistematicamente bersagliate in quanto figure emblematiche di un sapere arcaico e pericoloso, contrapposto all'autorità razionale e scientifica del medico, progressivamente costruito come unico referente legittimo della salute infantile. Il capitolo mette inoltre in luce le contraddizioni interne al discorso igienista, dove la pretesa razionalità scientifica si intreccia ad ansie morali e prescrizioni incoerenti, rivelando la natura

ambivalente e talora arbitraria delle norme imposte alle famiglie. Nella seconda parte del capitolo, i temi dell'allattamento e della delegittimazione del ricorso alla balia costituiscono due punti di osservazione privilegiati per analizzare il modo in cui il discorso medico-pediatrico italiano costruisca la maternità come spazio normativo, fondato su prescrizioni igieniche che si traducono in giudizi morali e nella definizione di stereotipi contrapposti di "buona" e "cattiva" madre.

Infine, il quarto capitolo è dedicato all'analisi del nesso tra igiene, consumo e cultura materiale della cura infantile. Partendo dall'insieme degli oggetti proposti, viene indagato come la pubblicità presente nei manuali e nelle riviste trasformi la madre in un soggetto tecnico e responsabile, chiamata a gestire strumenti, pratiche e soprattutto scelte di mercato che siano legittimate dal sapere medico. L'igiene infantile produce una vera e propria pedagogia della cura domestica, in cui la madre è chiamata a trasformarsi in operatrice tecnica, capace di maneggiare merci e seguire procedure, interiorizzando un linguaggio medico sempre più specializzato. I dibattiti su quale *biberon* scegliere o quale tipologia di culla, la rassegna di modelli brevettati, farine industriali e apparecchi per la sterilizzazione del latte evidenziano l'intreccio sempre più stretto tra sapere medico e mercato: la salute infantile viene affidata a oggetti specifici, marchiati, graduati, certificati, che rendono la cura una pratica di consumo guidato. Il capitolo cerca, dunque, di mostrare come la maternità moderna si costruisca all'incrocio tra igiene, tecnica e consumo e come la casa diventi uno spazio strategico di intervento medico-sociale, in cui il corpo del bambino, e soprattutto della madre, è al centro di un progetto di disciplinamento che passa attraverso le mani, le scelte e gli acquisti di quest'ultima.

Ciò detto, la ricerca deve confrontarsi con la realtà storica dell'Italia postunitaria: un paese attraversato da povertà e miseria. Medici e igienisti affrontano le gravissime condizioni sociali in cui versa la popolazione con grande fervore, facendo ricorso a ospedali, brefotrofi e ambulatori quali contesti privilegiati di osservazione e intervento. E tuttavia, nonostante l'ampiezza degli sforzi profusi, il calo della mortalità risulta estremamente lento, contribuendo ad alimentare un diffuso clima di

allarme sociale. È proprio in risposta a questa pressante esigenza di intervento che si affermano progressivamente l'istituzionalizzazione della pediatria e dell'ostetricia come discipline autonome. L'urgenza medica di intervenire si inserisce nel più ampio contesto della medicina sociale, la quale individua nella salute della popolazione un terreno privilegiato di intervento e che trova nei medici socialisti alcuni dei suoi principali interpreti.

Ciononostante, la ricerca si concentra sull'analisi dei discorsi medico-sociali, che si possono ritenere un intervento non neutrale, ma si iscrivono, piuttosto, all'interno di una più ampia razionalità di governo che individua nella cura dell'infanzia una leva privilegiata per orientare i comportamenti individuali e per intervenire, in prospettiva, sul futuro della popolazione. Lo studio cerca, dunque, di ricostruire il senso che gli stessi attori attribuiscono al proprio intervento, percepito come necessario e urgente.

Le fonti analizzate nel presente lavoro sono il risultato di un'ampia e sistematica ricerca archivistica e bibliografica condotta nel corso dei tre anni di dottorato presso numerose istituzioni italiane e, in alcuni casi, anche francesi. Il *corpus* documentario è stato reperito e consultato in biblioteche storiche e archivi specializzati che conservano fondi di particolare rilievo per la storia della medicina. In Italia, la ricerca si è svolta in primo luogo presso la Biblioteca Nazionale Centrale di Firenze e la Biblioteca Nazionale Centrale di Roma, cui si affiancano, a Roma, la Biblioteca Medica Statale, la Biblioteca di Storia Moderna e Contemporanea, la Biblioteca dell'Accademia Nazionale delle Scienze XL, la Biblioteca di Filosofia di Sapienza Università di Roma e la Biblioteca del Liceo Classico Tasso. Ulteriori materiali sono stati consultati a Milano presso la Biblioteca Nazionale Braidense, la Biblioteca Sormani e il Centro di ricerca APICE dell'Università degli Studi di Milano, nonché presso la Biblioteca Nazionale di Napoli, la Biblioteca Universitaria di Napoli e la Biblioteca Universitaria di Pavia. Un ruolo centrale l'ha svolto, inoltre, l'Archivio Centrale dello Stato di Roma, dove sono stati consultati i faldoni dedicati ai principali protagonisti medici oggetto della ricerca.

Il lavoro è stato arricchito da un soggiorno di ricerca di sei mesi a Parigi, svolto presso la Sorbonne Université e il Centre de Recherche Roland Mousnier, durante il quale è stato possibile consultare le fonti conservate nelle principali biblioteche parigine, in particolare la Bibliothèque nationale de France - site François Mitterrand e la BIU Santé Médecine dell'Université Paris Cité, soprattutto nella sezione dedicata ai *Fonds patrimoniaux - Histoire de la santé*. L'insieme di queste istituzioni ha reso possibile l'accesso a un patrimonio documentario ampio e articolato, fondamentale per ricostruire i processi di produzione e circolazione dei saperi medico-sociali sulla maternità nell'Italia liberale.

## INTRODUZIONE

### 1. LE RAGIONI DELLA RICERCA

La scelta di concentrare la ricerca sull'Italia liberale (1861-1922) nasce dalla centralità di questo periodo per la costruzione dell'identità nazionale<sup>1</sup> e per l'introduzione di politiche sociali e sanitarie mirate al governo della popolazione<sup>2</sup>. L'unificazione politica del 1861 rappresenta infatti un punto di svolta: il neonato Stato italiano si trova di fronte alla necessità di trasformare una popolazione frammentata

---

<sup>1</sup> Cfr. BANTI A. M., *La nazione del Risorgimento. Parentela, sanità, onore alle origini dell'Italia unita*, Torino, Einaudi, 2000; ID., *L'onore della nazione. Identità sessuali e violenza nel nazionalismo europeo dal XVIII secolo alla Grande Guerra*, Torino, Einaudi, 2005.

<sup>2</sup> La storiografia su questo periodo è molto ampia e articolata; per ragioni di sintesi, in questa sede ci si limiterà a richiamare TAROZZI F., *Curare gli italiani. La legislazione sanitaria al momento dell'Unità*, Bologna, Bologna University Press, 1990; VICARELLI G., *Alle radici della politica sanitaria in Italia. Società e salute da Crispi al fascismo*, Bologna, il Mulino, 1997; TARONI F., *La sanità in Italia dall'Unità al Servizio sanitario nazionale*, in *Manuale critico di sanità pubblica*, a cura di Francesco Calamo-Specchia, Rimini, Maggioli, 2015, pp. 215-223; CEA R., *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Milano, FrancoAngeli, 2019. Per un inquadramento generale, cfr. COSMACINI G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste nera ai giorni nostri*, Roma-Bari, Laterza, 2016.

in un corpo sociale coeso<sup>3</sup>, un processo che si riverbera su ogni aspetto della vita sociale, compresi ambiti apparentemente privati come la maternità e l'infanzia.

Lo sforzo dello Stato italiano di inserirsi nel novero delle nazioni avanzate procede in parallelo a un progetto di modernizzazione culturale, che trova fondamento in un sapere laico, spesso caratterizzato da un forte anticlericalismo<sup>4</sup>. Questo processo si sviluppa in un contesto europeo segnato dalla rapida trasformazione della società industriale, dalla crescente specializzazione dei saperi e dalle critiche al potenziale conoscitivo della razionalità scientifica al di fuori delle applicazioni tecnologiche, che si fanno sempre più pervasive. Nonostante queste difficoltà, il positivismo rappresenta il paradigma epistemologico dominante a partire dalla seconda metà dell'Ottocento, ponendosi come il tentativo di estendere il metodo delle scienze

---

<sup>3</sup> Stimolata dal dibattito internazionale, la storiografia italiana ha costruito a partire dagli anni Novanta una solida base documentaria e teorica per la riflessione sul processo di *nation building* italiano: non potendo, in questa sede, fare un elenco esaustivo di tutta la storiografia dedicata, ci limiteremo a citare alcuni dei contributi più significativi che riguardano la costruzione del corpo sociale e l'intervento dello Stato, soprattutto per quanto riguarda la pedagogia della patria, a partire da TOBIA B., *Una patria per gli italiani. Spazi, itinerari e monumenti nell'Italia unita (1870-1900)*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1991; LEVRA U., *Fare gli italiani. Memoria e celebrazione del Risorgimento*, Torino, Istituto per la storia del Risorgimento italiano, 1992; TURI G., SOLDANI S., *Fare gli italiani. Scuola e cultura nell'Italia contemporanea*, Bologna, il Mulino, 1993, 2 voll; ISNENGI M., *I luoghi della memoria. Simboli e miti dell'Italia unita*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996; PORCIANI I., *La festa della nazione. Rappresentazioni dello Stato e spazi sociali nell'Italia unita*, Bologna, il Mulino, 1997; RIDOLFI M., *Italia in cammino. Politicizzazione, cittadinanza e identità nazionale dall'Unità alla Repubblica*, in *La chioma della vittoria. Scritti sull'identità degli italiani dall'Unità alla seconda Repubblica*, a cura di Stefano Bertelli, Firenze, Ponte alle Grazie, 1997, pp. 209-234; DELLA PERUTA F., *Politica e società nell'Italia dell'Ottocento. Problemi, vicende e personaggi*, Milano, FrancoAngeli, 1999, in particolare i capitoli *Risorgimento e identità nazionale italiana*, pp. 9-20 e *Profilo della borghesia italiana dell'Ottocento*, pp. 21-28; RIDOLFI M., *Le feste nazionali*, Bologna, il Mulino, 2003; ARISI ROTA A., FERRARI M., MORANDI M. (a cura di), *Patrioti si diventa. Luoghi e linguaggi di pedagogia patriottica nell'Italia unita*, Milano, Franco Angeli editore, 2009; CAMBI F., *Cultura e pedagogia nell'Italia liberale (1861-1920). Dal positivismo al nazionalismo*, Milano, Unicopli, 2010; PATRIARCA S., *Italianità. La costruzione del carattere nazionale*, Roma-Bari, Editori Laterza, 2010; CHIOSSO G., *L'educazione degli italiani. Laicità, progresso e nazione nel primo Novecento*, Bologna, il Mulino, 2019.

<sup>4</sup> Cfr. VERUCCI G., *L'Italia laica prima e dopo l'Unità (1848-1876)*, Roma-Bari, Laterza, 1996.

naturali alla complessità dei fenomeni umani<sup>5</sup>. L'obiettivo è quello di rendere la ragione scientifica il fulcro di una comprensione unitaria e universale della realtà sociale, attribuendo agli scienziati il ruolo di garanti di un progresso ordinato e di una dinamica storica prevedibile. Questa ambiziosa visione trova particolare eco nei decenni postunitari, quando il positivismo viene impiegato per legittimare scientificamente le nuove politiche dello Stato italiano e per consolidare le istituzioni del paese. Questo scenario favorisce una centralità della maternità e dell'infanzia senza precedenti, identificate come elementi strategici per il progresso dello Stato. L'Italia liberale rappresenta, dunque, un laboratorio unico per osservare l'intersezione tra potere statale, medicina e costruzione sociale. Per la prima volta, lo Stato italiano si pone come attore attivo nella modellazione della vita quotidiana, influenzando le pratiche genitoriali, l'educazione e la salute.

Se la scelta di iniziare la ricerca nel 1861 risulta evidente, la chiusura al 1922 potrebbe apparire meno immediata. Benché ogni ricerca abbia necessariamente bisogno di delimitare il proprio arco temporale, il 1922 potrebbe non essere la scansione cronologica più coerente. Certo, è una data cruciale nella storia italiana: la fine dell'età liberale e l'inizio del regime fascista, che segna un cambiamento radicale. Eppure, Mussolini cerca di mantenere un'apparenza di legalità e continuità con lo Stato liberale. Di fatto, nei primi anni, Mussolini governa inizialmente come presidente del Consiglio in un governo di coalizione con altri partiti, pur iniziando a

---

<sup>5</sup> Corrente di pensiero europea nata nella seconda metà del XIX secolo, il positivismo è caratterizzato per la sua fiducia nel progresso, nella scientificità del sapere e nella possibilità di individuare leggi generali dei fenomeni naturali e sociali attraverso l'osservazione empirica e la verifica sperimentale. Diffuso non solo tra gli scienziati, ma anche tra storici e letterati, è alimentato dal progresso scientifico e tecnico e dallo sviluppo della società industriale. Sul positivismo e sulla cultura positivista, cui qui si può solo accennare, cfr. SANTUCCI A. (a cura di), *Scienza e filosofia nella cultura positivista*, Milano, Feltrinelli, 1982; SANTUCCI A., *Positivismo e cultura positivista*, in *L'età del positivismo*, a cura di Paolo Rossi, Bologna, il Mulino, 1986, pp. 23-73; ID., *Eredi del positivismo. Ricerca sulla filosofia italiana fra '800 e '900*, Bologna, il Mulino, 1996; PUSCEDDU A., *La sociologia positivista in Italia (1880-1920)*, Roma, Bulzoni, 1989; POGGI S., *Introduzione al positivismo*, Roma-Bari, Laterza, 1991. Cfr. anche MANTOVANI C., *Rigenerare la società. L'eugenetica in Italia dalle origini ottocentesche agli anni Trenta*, Soveria Mannelli, Rubbettino Editore, 2004, in particolare il primo capitolo: *Il positivismo italiano: ottimismo evolutivista e "pessimismo biologico"*.

inserire elementi di autoritarismo e violenza attraverso le milizie fasciste. E solo con il delitto Matteotti nel 1924 e la crisi politica che ne segue, Mussolini dichiara apertamente la dittatura nel gennaio 1925. Da quel momento, inizia una vera e propria trasformazione dello Stato, con l'introduzione delle leggi fascistissime (1925-1926) che eliminano le libertà democratiche e consolidano il regime. Durante il regime fascista, la maternità diviene un tema centrale nella costruzione dell'ideologia di Stato, con una serie di interventi legislativi e propagandistici mirati a incrementare la natalità e consolidare il modello patriarcale della famiglia<sup>6</sup>.

Ed è proprio nel 1925 che viene creata l'Opera Nazionale Maternità e Infanzia (ONMI), un primo passo verso il controllo istituzionale della maternità e dell'infanzia, attraverso servizi sanitari e assistenziali diffusi, soprattutto nelle aree rurali. Con il discorso dell'Ascensione<sup>7</sup> nel 1927 si arriva a un punto di svolta nella politica sessuale del fascismo rivolta alle donne, le cui possibilità di partecipare attivamente alla costruzione del nuovo ordine sono drasticamente ridotte. A tutto ciò, si aggiunge l'introduzione della tassa sul celibato, istituita con chiari intenti punitivi dal regio decreto legge n. 2132 del 19 dicembre 1926, il cui importo viene devoluto all'ONMI. Sempre nel 1926, vengono proibiti la messa in mostra, la vendita, il possesso, la distribuzione, la produzione, l'importazione di opere letterarie o scientifiche, incisioni, litografie, disegni, oggetti e così via che siano di offesa alla morale pubblica. La proscrizione si estende a qualsiasi cosa pubblicizzi i mezzi di prevenzione o interruzione della gravidanza. Il nuovo Codice penale del 1931 conferma le nuove norme e criminalizza l'aborto con pene molto severe, rafforzando il controllo sulla riproduzione femminile.

---

<sup>6</sup> Per una prima analisi sulla maternità sotto il regime fascista italiano, SARACENO C., «La costruzione della maternità e della paternità nell'Italia fascista», in «Storia e memoria», n. 1, 1993, pp. 31-49; cfr. anche DE LONGIS R., «"In difesa della donna e della razza"», in «Nuova DWF» 19/20, 1982, pp. 149-177. Per una riflessione approfondita sul rapporto tra donne e fascismo, si veda l'imprescindibile DE GRAZIA V., *Le donne nel regime fascista*, Venezia, Marsilio Editori, 1993.

<sup>7</sup> MUSSOLINI B., *Discorso dell'Ascensione* (26 maggio 1927), in *Opera omnia*, a cura di Edoardo e Duilio Susmel, vol. XXII vol., *Dall'attentato Zaniboni al discorso dell'Ascensione (5 novembre 1925-26 maggio 1927)*, Firenze, La Fenice, 1972, pp. 360-390. Per il contesto, si veda SALVATORELLI L., MIRA G., *Storia d'Italia nel periodo fascista*, nuova edizione, Torino, Einaudi, 1964, pp. 416-23.

Negli anni Trenta, vengono introdotte agevolazioni fiscali per le famiglie numerose e premi per le madri prolifiche, arrivando nel 1939 alla creazione della medaglia d'onore per la maternità prolifica<sup>8</sup>. Infine, nel 1939, viene pubblicato il primo volume del nuovo codice di famiglia (una prima stesura si ha nel 1936); la successiva riforma del Codice civile del 1942 sancisce e istituzionalizza il ruolo delle donne come madri e mogli all'interno di una struttura familiare gerarchica, funzionale al progetto fascista di rafforzamento della nazione.

Dunque, benché il 1922 possa non rappresentare una data limite perfetta, risulta quella più coerente per questa ricerca. Questa segna un punto di svolta cruciale, in cui si chiude definitivamente l'epoca liberale e si pongono le basi per il regime fascista. La cesura consente di delimitare un arco temporale organico, entro il quale è possibile osservare con coerenza l'evoluzione delle politiche sociali e sanitarie in relazione al *nation building* italiano. Focalizzarsi su questa data permette di analizzare un momento storico in cui si intrecciano continuità e discontinuità, offrendo un quadro significativo per una riflessione approfondita sul passaggio tra due modelli di Stato e le loro implicazioni nella costruzione dell'identità nazionale.

---

<sup>8</sup> Legge 22 maggio 1939-XVII, n. 917, *Istituzione di una «medaglia d'onore» per le madri di famiglie numerose*.

## 2. IL DIBATTITO STORIOGRAFICO

L'indagine si inserisce lungo tre direttrici di studio, strettamente intrecciate tra loro: la storia delle donne e della maternità<sup>9</sup>, con particolare attenzione al legame tra maternità e nazione; la storia dell'infanzia e della sua cura, con un focus su come la società italiana tra Ottocento e Novecento abbia affrontato i bisogni e i diritti di madri e bambini; infine, la nascita e l'evoluzione della pediatria, intesa come scienza autonoma e specifica per la cura dei bambini, ma specificatamente indirizzata alle madri.

---

<sup>9</sup> Gli studi sulla maternità costituiscono un ambito di ricerca ampio e articolato, sviluppatosi in dialogo, dagli anni Settanta del Novecento, con gli studi sulle donne, la sociologia e la storia culturale; gli studi hanno cercato di indagare la maternità come esperienza storicamente e socialmente costruita, nonché come funzione investita di significati politici, morali e simbolici. A partire dal pionieristico volume del 1976 di Adrienne Rich (nella versione italiana: *Nato di donna. La maternità come esperienza e istituzione*, Roma, Mondadori, 2024) e dagli apporti della storiografia femminista degli anni Settanta e Ottanta, le ricerche hanno messo in luce il ruolo della maternità nei processi di costruzione della cittadinanza, nelle politiche demografiche e assistenziali e nella definizione dei rapporti tra Stato, sapere medico e famiglia. La bibliografia è talmente vasta che non possiamo che limitarci a citare solo alcuni studi più rilevanti: OAKLEY A., *Becoming a Mother*, New York, Schocken Books, 1980; DE GRAZIA, *Le donne nel regime fascista*, cit.; PEDERSEN S., *Family, Dependence, and the Origins of the Welfare State: Britain and France, 1914–1945*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993; BOCK G., *Women in European History*, Oxford, Blackwell, 2002). In ambito italiano, tali temi sono stati affrontati attraverso l'analisi delle politiche materno-infantili, dei dispositivi medico-sociali e delle rappresentazioni della maternità nel lungo periodo tra Otto e Novecento (GUARNIERI P., *L'ammazzabambini. Legge e scienza in un processo di fine Ottocento*, Roma-Bari, Laterza, 2006b). Accanto agli studi di taglio propriamente storico, un filone rilevante ha indagato la maternità a partire dalle esperienze vissute e dalle narrazioni delle donne, mettendo in luce la distanza tra modelli normativi e pratiche quotidiane; anche qui, la letteratura è talmente vasta, che ci limiteremo a citare BENEDETTI L., *The Tigress in the Snow: Motherhood and Italian Literature in Twentieth-Century Italy*, Toronto, Toronto University Press, 2007; CHEMOTTI S., *L'inchiostro bianco. Madri e figlie nella narrativa italiana contemporanea*, Padova, Il Poligrafo, 2009; SAMBUCCO P., *Corpi e linguaggi: il legame figlia-madre nelle scrittrici italiane del Novecento*, Padova, Il Poligrafo, 2014 e i volumi collettanei BROGI D., DE ROGATIS T., FRANCO C., SPERA L. (a cura di), *Nel nome della madre. Ripensare le figure della maternità*, Roma, Del Vecchio Editore, 2017 e ONNIS R., SPINELLI M. (a cura di), *Raccontare i corpi delle donne*, Firenze, Franco Cesati Editore, 2024, in particolare la terza parte dedicata alla Maternità (pp. 99-148).

## 2.1 Maternità

In Italia, il rapporto tra maternità e costruzione dell'identità nazionale ha influenzato profondamente la storia politica delle donne. A partire dagli anni Novanta del Novecento<sup>10</sup>, grazie anche al pionieristico studio di Linda Kerber sulla *Republican Motherhood*<sup>11</sup>, il dibattito sul ruolo della madre nella famiglia borghese, caratterizzata da nuovi compiti e vincoli, è stato arricchito dalle analisi di Chiara Saraceno<sup>12</sup> e di altri studiosi specializzati nella storia della famiglia<sup>13</sup>. Lo studio della costruzione di modelli di maternità nell'Italia liberale si inserisce in un più ampio contesto europeo, ben delineato nel volume *L'Ottocento*, curato da Geneviève Fraisse e Michelle Perrot nell'ambito della *Storia delle donne in Occidente*<sup>14</sup>. Tra le altre cose, questo studio evidenzia come, nel XIX secolo, la maternità sia diventata un perno ideologico delle società borghesi, funzionale alla stabilità della famiglia e alla costruzione del corpo sociale nazionale. Un apporto significativo alla storiografia è stato offerto dal volume *Storia della maternità*, curato da Marina D'Amelia<sup>15</sup>, che ha introdotto prospettive innovative alla questione: nello specifico, Giovanna Fiume<sup>16</sup> ha descritto l'emergere, tra il Settecento e l'Ottocento, di una figura materna più attiva nella cura e nell'educazione dei figli, nonché moralmente più autorevole. Tuttavia, questo

---

<sup>10</sup> BRAVO A., PELAJA M., PESCAROLO A., SCARAFFIA L., *Storia sociale delle donne nell'Italia contemporanea*, Roma-Bari, Editori Laterza, 2001.

<sup>11</sup> KERBER L., «The Republican Mother: Women and the Enlightenment. An American Perspective», in «American Quarterly», vol. 28, n. 2, 1976, pp. 187-205.

<sup>12</sup> SARACENO C., *Le donne nella famiglia: una complessa costruzione giuridica, 1750-1942*, in *Storia della famiglia italiana 1750-1950*, a cura di Maurizio Barbagli e David Kertzer, Bologna, Il Mulino, 1992, pp. 103-128.

<sup>13</sup> BARBAGLI M., *Sotto lo stesso tetto. Mutamenti della famiglia in Italia dal XV al XX secolo*, Bologna, Il Mulino, 1984; BARBAGLI M., KERTZER D. I. (a cura di), *Storia della famiglia italiana*, Bologna, Il Mulino, 1992; BARBAGLI M., KERTZER D. I. (a cura di), *Storia della famiglia in Europa. Il lungo Ottocento*, Roma-Bari, Editori Laterza, 2003.

<sup>14</sup> Il progetto, curato da Georges Duby e Michelle Perrot, fu pubblicato simultaneamente in Italia e in Francia: per Laterza (1990-1992) e per Plon (1991-1992). Articolato in cinque volumi, ciascuno dedicato a un'epoca storica specifica, il lavoro affrontava *L'Antichità, Il Medioevo, Dal Rinascimento all'Età Moderna, L'Ottocento e Il Novecento*.

<sup>15</sup> D'AMELIA M. (a cura di), *Storia della maternità*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1997.

<sup>16</sup> FIUME G., *Nuovi modelli e nuove codificazioni: madri e mogli tra Settecento e Ottocento*, in *Storia della maternità*, cit., pp. 76-110.

rafforzamento del ruolo materno nella sfera privata corrisponde, secondo l'autrice, a una più rigida sottomissione all'autorità maschile, sia in ambito familiare che pubblico, rafforzata dalle norme del *Code Napoléon*, recepite in molti Stati preunitari. Nello stesso volume, il contributo di Rosanna De Longis<sup>17</sup> ha analizzato il modello ambivalente di maternità a partire da biografie e cataloghi ottocenteschi di donne illustri: attraverso queste fonti, la studiosa ha messo in luce il radicarsi di modelli di modernità sempre più focalizzati sul primato della funzione educativa e morale della madre, presentata come un esempio virtuoso e disciplinato, ma volutamente distante dalla sfera pubblica. Questo modello, secondo De Longis, costituisce un chiaro tentativo di indirizzare le italiane verso un ruolo di "educatrici di buoni cittadini", riflettendo il primato della maternità nel progetto di costruzione nazionale.

Agli inizi degli anni Duemila, Alberto Mario Banti, in due volumi<sup>18</sup>, ha evidenziato il ruolo cruciale attribuito alle madri nel contesto della nazione, mettendo in risalto come la figura materna sia uno degli archetipi fondamentali del "canone risorgimentale", connotato dall'obbligo imprescindibile di educare i figli e spronare gli uomini a difendere l'onore nazionale, anche ricorrendo alle armi. Ha inoltre posto l'accento sul confinamento delle donne alla sfera domestica e familiare, dove erano relegate a un ruolo di osservatrici passive delle lotte politiche. Con un approccio ancora più incisivo rispetto agli studi precedenti, lo storico ha analizzato il rigido controllo esercitato sulla figura della "madre educatrice", evidenziando come questo limite riducesse le opportunità d'azione e la libertà fisica delle donne. Inoltre, in un articolo del 2004, *Discorso nazional-patriottico e ruoli di genere*<sup>19</sup>, contenuto nel volume collettaneo *Innesti. Donne e genere nella storia sociale*, Banti ha approfondito il legame tra narrazioni nazional-patriottiche e costruzione dell'identità nazionale tra fine Settecento e inizio Ottocento: se gli uomini venivano rappresentati come combattenti

---

<sup>17</sup> DE LONGIS R., *Maternità illustri: dalle madri illuministe ai cataloghi ottocenteschi*, in *Storia della maternità*, cit., pp. 184-207.

<sup>18</sup> BANTI, *La nazione del Risorgimento*, cit.; ID., *L'onore della nazione*, cit.

<sup>19</sup> ID., *Discorso nazional patriottico e ruoli di genere*, in *Innesti. Donne e genere nella storia sociale*, a cura di Giulia Calvi, Roma, Viella, 2004, pp. 121-146.

coraggiosi, simboli di maschilità e bellicosità, le donne apparivano come figure di supporto, legate alla virtù domestica, alla castità e alla maternità. In particolare, la figura materna veniva declinata in tre ruoli principali: coraggiosa, quando incitava i figli a combattere; dolorosa, quando soffriva per le perdite subite; e fragile, quando accettava con rassegnazione i sacrifici imposti dalla patria. Benché tale figura fosse confinata a un ruolo emotivo e passivo, utilizzata per esaltare il patriottismo maschile e giustificare la violenza bellica come sacrificio necessario, questi archetipi rafforzavano l'idea della madre come custode dell'onore e della continuità nazionale, simbolo di virtù morale.

D'altra parte, Ilaria Porciani<sup>20</sup> ha definito come, dalla Rivoluzione francese alla Prima guerra mondiale, famiglia e nazione abbiano costituito gli elementi inscindibili di un disciplinamento decisivo nel definire i ruoli di genere e nel collegare doveri e compiti dei membri della famiglia nucleare all'imperativo nazionale. La stessa Marina D'Amelia, nel suo volume del 2005 *La mamma*<sup>21</sup>, ha studiato la formazione, nel corso della storia unitaria, di modelli ideali di madre, anche a carattere propagandistico-politico, che finirono per permeare intere generazioni. La storica ha analizzato in dettaglio come l'immagine della madre si consolidò nel tempo, trasformandosi in uno stereotipo profondamente radicato nella cultura italiana. Questo processo trovò il suo apice con l'invenzione del "mammismo" negli anni Cinquanta del Novecento, descritto come la dedizione esclusiva della madre al figlio maschio e con il ruolo centrale attribuito alle madri nell'educazione e nella moralizzazione delle future generazioni, spesso sotto l'influenza del cattolicesimo, del positivismo e delle spinte nazionalistiche. Attraverso fonti come memoriali, lettere e pubblicistica, D'Amelia ha ricostruito come le madri italiane fossero rappresentate nel corso di eventi storici

---

<sup>20</sup> PORCIANI I., *Famiglia e nazione nel lungo Ottocento*, in *Famiglia e nazione nel lungo Ottocento italiano. Modelli, strategie, reti di relazioni*, a cura di Ilaria Porciani, Roma, Viella, 2006, pp. 15-53. Porciani ha ulteriormente sviluppato alcuni dei temi trattati nell'articolo *Disciplinamento nazionale e modelli domestici nel lungo Ottocento: Germania e Italia a confronto*, in *Storia d'Italia. Annali. Il Risorgimento*, a cura di Alberto Mario Banti e Paul Ginsborg, Torino, 2007, pp. 95-125.

<sup>21</sup> D'AMELIA M., *La mamma*, Bologna, Il Mulino, 2005.

chiave, dal Risorgimento alla Resistenza: se da un lato emergevano figure idealizzate come le madri risorgimentali, complici simbiotiche dei figli maschi, o le “vere mamme” cattoliche, custodi della moralità, dall’altro lato si delineò la progressiva imposizione di un codice materno basato sul sacrificio e sulla sottomissione. Questo codice fu rafforzato dal positivismo, che trasformò la madre in educatrice scientificamente preparata, e dal fascismo, che tentò di strumentalizzare la maternità a fini di «miglioramento della razza»<sup>22</sup>.

Dopo il suo studio sui comportamenti sociali e i modelli culturali delle italiane dall’Unità al secondo Novecento<sup>23</sup>, Michela De Giorgio nel 2014 ha sviluppato un primo studio sulla maternità vissuta in modo più consapevole e spesso svincolata dal matrimonio, analizzando personaggi come Maria Montessori e Ida Baccini, donne che si fecero carico di un ruolo di responsabilità verso i figli che non era solo interno alla famiglia, ma sociale<sup>24</sup>. Azzurra Tafuro<sup>25</sup>, in uno studio più recente, approfondisce il tema dell’azione filantropica femminile nell’Ottocento, evidenziando come questa risultasse per le italiane una forma di patriottismo strettamente connessa con il ruolo di madri patriote assegnato loro, nonché la loro unica strada di partecipazione politica. La donna, in particolare quella borghese, viene idealmente incaricata di un ruolo che, seppur giocato in una dimensione privata, di reclusione casalinga, travalica le mura domestiche per influire direttamente sui destini della nazione.

---

<sup>22</sup> Infine, D’Amelia ha evidenziato un’importante svolta nella rappresentazione delle madri durante la Resistenza, quando, accanto agli scrittori che perpetuarono stereotipi mitopoietici, comparvero scrittrici capaci di creare figure materne più realistiche e sfaccettate. L’autrice ha sottolineato come queste nuove raffigurazioni, insieme all’analisi delle dinamiche storiche tra lavoro femminile, onnipotenza materna e condizionamento educativo, offrano uno strumento per liberarsi dagli stereotipi e immaginare una maternità più autonoma e consapevole. Cfr., *ivi*, il settimo capitolo *La guerra delle madri*.

<sup>23</sup> DE GIORGIO M., *Le italiane dall’Unità ad oggi. Modelli culturali e comportamenti sociali*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1992.

<sup>24</sup> EAD., *Madri del «secolnovo». Sfide, lotte, scelte*, in *Di generazione in generazione. Le italiane dall’Unità a oggi*, a cura di Maria Teresa Mori, Alessandra Pescarolo, Anna Scattigno, Simonetta Soldani, Roma, Viella, 2014, pp. 139-166.

<sup>25</sup> TAFURO A., *Dare madri all’Italia. Patriote e filantrope nel Risorgimento (1848-1871)*, Roma, Viella, 2021.

Gli studi sulla maternità si sono recentemente arricchiti di un volume multidisciplinare sulla storia dell'allattamento<sup>2627</sup>, curato da Yasmina Foehr-Janssens, Daniela Solfaroli Camillocci e altre studiose, il quale costituisce un'importante tappa nella riflessione storica e culturale sul tema. L'opera si propone di superare gli approcci binari fondati sull'opposizione tra natura e cultura, esplorando l'allattamento come fenomeno sociale, politico e simbolico. Organizzato secondo un impianto cronologico che va dall'Antichità all'età contemporanea, il volume integra prospettive di storici, antropologi e studiosi di letteratura e religione, fornendo un'analisi ricca e articolata delle dinamiche di genere, razza e classe. Nato dal progetto di ricerca internazionale *Lactation in History*, il lavoro offre una visione innovativa e comparativa del ruolo dell'allattamento nella costruzione delle gerarchie sociali e delle norme culturali. Più nello specifico, l'articolo di Arena e Solfaroli Camillocci<sup>28</sup> critica le recenti riflessioni storiografiche, per le quali lo studio della maternità e del corpo materno rimane spesso intrappolato nelle categorie normative imposte dalla medicalizzazione. La narrazione dominante nella storiografia tende a oggettivare il corpo femminile attraverso parametri standardizzati, come quelli legati alla gravidanza, all'allattamento e alla menopausa, riproducendo uno sguardo medico che privilegia l'aspetto fisiologico<sup>29</sup>. Tuttavia, secondo Arena e Solfaroli Camillocci, prospettive emergenti, come gli studi femministi materialisti e gli approcci

---

<sup>26</sup> Da segnalare la pubblicazione, nel 2020, di un volume collettivo a carattere interdisciplinare che esplora la maternità sotto molteplici aspetti (teorici, culturali e politici) e mette in luce tanto la soggettivazione dell'esperienza materna quanto la sua dimensione sociale e l'agentività delle madri, contribuendo a definire il campo dei *motherhood studies*. Cfr., O'BRIEN HALLSTEIN L., O'REILLY A., VANDENBELD GILES M. (éd.), *The Routledge Companion to Motherhood*, Abingdon, Oxon; New York, Routledge, 2020.

<sup>27</sup> FOEHR-JANSSENS Y., SOLFAROLI CAMILLOCCI D., DASEN V., ARENA F., *Allaiter de l'Antiquité à nos jours. Histoire et pratiques d'une culture en Europe*, Turnhout, Brepols, 2022.

<sup>28</sup> ARENA F., SOLFAROLI CAMILLOCCI D., *Corps et maternité à l'époque moderne et contemporaine: un bilan d'études*, in *Allaiter de l'Antiquité à nos jours*, cit., pp. 125-132.

<sup>29</sup> «En définitive, c'est comme si la médicalisation de la maternité et l'objectivation scientifique du corps reproducteur – processus qui s'achève dans la contemporanéité – avaient construit une épistémologie dont il est difficile de se débarrasser. Les études restent prisonnières des catégories médicales. On reproduit dans les analyses le regard porté sur les phases physiologiques par la médecine, et qui envisage finalement le corps des femmes selon des normes découlant de ses «âges»: histoire des règles, de la puberté, de la grossesse, de l'accouchement, de l'allaitement, de la ménopause», *ivi*, p. 126.

intersezionali, stanno contribuendo ad ampliare il quadro interpretativo. Esse si distaccano da una lettura centrata esclusivamente sulle categorie prodotte dal discorso medico, per interrogare il corpo materno come uno spazio attraversato da rapporti di potere sociali, economici, culturali e politici, per cui questo viene analizzato come luogo di negoziazione tra saperi, pratiche quotidiane e posizionamenti sociali differenziati delle donne.

## 2.2 Infanzia

Nel contesto dell'Italia liberale, in un periodo in cui il prestigio dello Stato si misura anche sulla capacità della sua popolazione di lavorare e produrre, strettamente legata alla forza fisica dei suoi cittadini<sup>30</sup>, il matrimonio e la maternità acquistano un ruolo centrale nelle analisi medico-sociali. Le scienze mediche e igieniche contribuiscono a definire modelli di comportamento e di normalità, incidendo sulle rappresentazioni della famiglia e dei ruoli sociali, rendendo l'infanzia progressivamente oggetto di una crescente attenzione, sia sul piano educativo sia su quello sanitario, in funzione della formazione del cittadino.

Questa trasformazione culturale e sociale non coinvolge in egual misura tutte le classi sociali. È soprattutto nelle famiglie della borghesia<sup>31</sup>, in ascesa nella seconda metà del XIX secolo, che si registra un crescente interesse verso i bambini, considerati destinatari privilegiati di valori, ruoli e funzioni sociali<sup>32</sup>. Il bambino viene visto come una proiezione nel futuro della famiglia, l'erede destinato a perpetuarne la storia e il

---

<sup>30</sup> BONETTA G., *Corpo e nazione. L'educazione ginnastica, igienica e sessuale nell'Italia liberale*, Milano, Franco Angeli editore, 1990, in particolare le pp. 277-281.

<sup>31</sup> Per una particolareggiata definizione dei termini «ceto medio», «borghesia» e delle implicazioni ad essi sottesi e del loro utilizzo cfr. KOCKA J. (a cura di), *Borghesie europee dell'Ottocento*, Venezia, Marsilio Editori, 1995; BANTI A. M., *Storia della borghesia italiana. L'età liberale*, Roma, Donzelli, 1996.

<sup>32</sup> Cfr. BECCHI E., *L'Ottocento*, in *Storia dell'infanzia. Dal Settecento a oggi*, a cura di Egle Becchi e Dominique Julia, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996, p. 195

prestigio<sup>33</sup>. Si consolida così l'idea che l'infanzia debba essere vissuta principalmente all'interno dell'ambiente familiare, poiché si riconosce l'importanza cruciale di questo periodo nello sviluppo dell'adulto che il bambino sarebbe diventato.

Il primo ad occuparsi sistematicamente di infanzia è stato Philippe Ariès, con lo studio pubblicato in Francia nel 1960 dal titolo *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime*, tradotto in italiano come *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna*<sup>34</sup>. Ariès analizza fonti iconografiche e letterarie, mostrando come la percezione dell'infanzia sia cambiata nel corso del tempo. Nel Medioevo, il bambino è visto come un adulto in miniatura, privo di una propria identità. Tuttavia, nell'età moderna, l'infanzia viene riconosciuta come una fase specifica della vita e il bambino acquisisce un ruolo centrale all'interno della famiglia. Secondo Ariès, è alla fine del XVIII secolo che si verifica una svolta decisiva, con l'emergere e l'affermarsi di due modelli familiari distinti: da una parte, la famiglia tradizionale, fondata sull'autorità paterna e sulla tutela del patrimonio, mentre i figli minori, privi di prospettive future all'interno della casa, vengono presto destinati a ruoli esterni; dall'altra, la famiglia moderna, concentrata sul benessere dei figli e sulla loro ascesa sociale, supportata anche da una pianificazione familiare volta a garantire migliori opportunità attraverso maggiori attenzioni e risorse.

Un aspetto cruciale sottolineato da Ariès è l'impatto dell'alto tasso di mortalità infantile, particolarmente rilevante prima della rivoluzione demografica del XVIII secolo. Questa condizione contribuisce a un atteggiamento di indifferenza verso l'infanzia, vista come una fase fragile e precaria dell'esistenza. I genitori, consapevoli delle scarse probabilità che tutti i loro figli sopravvivano fino all'età adulta, tendono a trattenere il sentimento di tenerezza nei loro confronti, come una forma di difesa

---

<sup>33</sup> Cfr. PERROT M., *Figure e compiti*, in *La vita privata. L'Ottocento*, a cura di Philippe Ariès e Georges Duby, Roma-Bari, Editori Laterza, 2001, pp. 99-148.

<sup>34</sup> ARIÈS P., *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1981 [1968].

emotiva di fronte all'incertezza del destino<sup>35</sup>. In alcune situazioni, specialmente tra le classi meno abbienti, la mortalità infantile è accettata e, talvolta, considerata uno strumento per alleggerire le difficoltà economiche, fungendo indirettamente da controllo delle nascite in contesti già segnati da condizioni di vita precarie<sup>36</sup>. Questo atteggiamento, tuttavia, inizia a cambiare con la diminuzione della mortalità infantile e il crescente riconoscimento dell'importanza dell'infanzia, fattori che contribuiscono a rendere il bambino una figura centrale nella famiglia moderna. In molte aree dell'Europa occidentale, le classi agiate iniziano a diffondere l'idea che i figli siano inestimabili. Inoltre, la narrativa e le memorie autobiografiche di esponenti della borghesia enfatizzano ricordi sentimentali della propria infanzia. Questi comportamenti e valori, nella storiografia contemporanea, sono descritti come parte dell'«ideologia borghese dell'infanzia» e dell'«ideologia della domesticità»<sup>37</sup>.

Lo studio di Ariès ha ricevuto numerose critiche, tra cui quelle legate all'uso selettivo delle fonti, che privilegiano principalmente le rappresentazioni delle élite sociali e culturali, lasciando in ombra le esperienze delle classi popolari. Nonostante rimanga un'opera fondamentale per aver aperto un campo di studi innovativo e per aver posto l'infanzia come oggetto di indagine storica, numerosi storici ne hanno evidenziato i limiti interpretativi. Uno dei principali punti di contestazione riguarda la sua tesi secondo cui il «sentimento dell'infanzia» sarebbe emerso solo dopo il Medioevo. Nel 1964, lo storico francese Jean-Louis Flandrin<sup>38</sup>, in una recensione critica al lavoro di Ariès, pur apprezzandone l'originalità, ne mette in discussione il concetto stesso di «scoperta» dell'infanzia, come se fosse un fenomeno sorto *ex novo*,

---

<sup>35</sup> Come sostiene Leonardo Trisciuzzi: «il sentimento di tenerezza verso i cuccioli dell'uomo era quasi tenuto a freno in attesa della sorte o del destino», in TRISCIUZZI L., *La scoperta dell'infanzia. Con estratti dai diari di Pestalozzi, Tiedemann, Darwin, Taine, Ferri*, Firenze, Le Monnier, 1977, p. 7.

<sup>36</sup> Per uno sguardo sulla presa di coscienza delle classi dirigenti di specifici problemi legati al mondo dell'infanzia nella prima metà dell'Ottocento cfr. DELLA PERUTA F., «Infanzia e famiglia nella prima metà dell'Ottocento», in «Studi Storici», a. 20, n. 3, luglio-settembre 1979, pp. 473-491.

<sup>37</sup> GUTTORMSSON L., *I rapporti fra genitori e figli*, in *Storia della famiglia in Europa*, cit., pp. 366-367.

<sup>38</sup> FLANDRIN J. L., «Enfance et société», in «Annales. Economies, sociétés, civilisations», a. 19, n. 2, 1964, pp. 322-329.

suggerendo che si debbano invece analizzare le trasformazioni continue di valore e ruolo attribuiti all'infanzia nel tempo.

L'approccio di Edward Shorter, esposto nel volume *The Making of the Modern Family* del 1975<sup>39</sup>, si presenta in linea con le teorie di Ariès: Shorter colloca la rivoluzione nei sentimenti verso l'infanzia non prima della fine del XVIII secolo, con particolare riferimento alle famiglie dei ceti popolari. Secondo lo studioso inglese, un indefinito *surge of sentiment*, legato allo sviluppo del capitalismo e alla nascita della famiglia nucleare, avrebbe determinato una maggiore attenzione dei genitori verso i figli. Al contrario di Shorter, che concentra la sua analisi sulla fine del XVIII e il XIX secolo, Lawrence Stone, nel suo studio del 1983 *Famiglia, sesso e matrimonio in Inghilterra tra Cinque e Ottocento*, individua i mutamenti chiave nella storia della famiglia tra il Cinquecento e l'Ottocento, con un focus sui ceti medio-alti. Per Stone, né i bambini né l'infanzia occupano la centralità attribuita loro da Ariès. Tuttavia, egli interpreta l'evoluzione dei rapporti genitori-figli come un indicatore significativo dei cambiamenti nella natura della famiglia. Prendendo le distanze da Shorter, Stone respinge l'idea che il mutamento dei sentimenti sia legato al capitalismo industriale, attribuendolo invece alla nascita di un individualismo associato al declino della società aristocratica e all'«emergere di una classe media numerosa, indipendente e sicura di sé»<sup>40</sup>. Lo stesso anno, Linda Pollock<sup>41</sup> pubblica il suo studio *Forgotten Children: Parents-Child Relations from 1500 to 1900*, nel quale anticipa la nascita del sentimento materno e paterno almeno già dal Cinquecento; benché le testimonianze prese in considerazione da Pollock siano solo di individui non illetterati (416 diari e autobiografie inglesi e americane sui 496 consultati), esse rivelano genitori non indifferenti, ma preoccupati quando un figlio si ammala, angosciati quando muore.

---

<sup>39</sup> SHORTER E., *The Making of the Modern Family*, New York, Basic Books, 1975.

<sup>40</sup> STONE L., *Famiglia, sesso e matrimonio in Inghilterra tra Cinque e Ottocento*, Torino, Einaudi, 1983, pp. 178-191.

<sup>41</sup> POLLOCK L., *Forgotten Children: Parents-Child Relations from 1500 to 1900*, Cambridge, Cambridge University Press, 1983.

Anziché renderli distaccati, come sostenuto da Ariès, suscita in loro ancora più apprensione nei confronti di eventuali figli ancora in vita.

La teoria di Ariès viene anche criticata in modo significativo da Mary Frances Durantini, nel suo studio poco conosciuto del 1985<sup>42</sup>, secondo cui la produzione iconografica del Seicento olandese rappresenterebbe una testimonianza della «scoperta» del bambino agli albori dell'età moderna. La studiosa sottolinea come i bambini raffigurati nella pittura olandese del XVII secolo non debbano essere intesi come rappresentazioni realistiche di una nuova figura sociale emergente, bensì come personaggi simbolici, carichi di significati morali, religiosi e pedagogici, utilizzati per veicolare messaggi metaforici. Spostando l'interpretazione dall'ambito realistico a quello simbolico, Durantini mette in discussione uno dei pilastri della tesi di Ariès: l'idea che l'intensa e dettagliata rappresentazione visiva del bambino nel Seicento olandese testimoni l'emergere di un nuovo sentimento dell'infanzia, considerato fondante per la cultura dell'età moderna e degli ultimi due secoli dell'Ancien Régime.

Hugh Cunningham, nella sua celebre *Storia dell'infanzia* del 1997, ha ampliato la prospettiva, analizzando il ruolo delle strutture politiche e sociali nel plasmare l'esperienza infantile. Contrariamente all'idea che le agenzie statali abbiano iniziato a svolgere un ruolo cruciale solo nel XIX e XX secolo, Cunningham ha cercato di dimostrare come le strategie della maggior parte delle famiglie povere siano già profondamente influenzate dalla consapevolezza delle politiche, dei servizi e delle sanzioni messe in atto dallo Stato. Sebbene riconosca che l'introduzione dell'obbligo scolastico, generalmente collocata verso la fine dell'Ottocento, abbia trasformato in modo significativo l'esperienza e la percezione dell'infanzia, allontanando i bambini, almeno in linea di principio, dal mercato del lavoro, Cunningham sottolinea che questa trasformazione non sia stata immediata né uniforme<sup>43</sup>.

---

<sup>42</sup> DURANTINI M. F., *The Child in Seventeenth-Century Dutch Painting*, Ann Arbor, Michigan, UMI Research Press, 1985.

<sup>43</sup> CUNNINGHAM H., *Storia dell'infanzia. XVI-XX secolo*, Bologna, Il Mulino, 1997.

Anche in Italia, le tesi di Ariès, di Shorter e di Stone sono state messe in discussione: la realtà sociale e culturale della fanciullezza è molto più complessa e, soprattutto, articolata in classi sociali, con almeno tre modelli d'infanzia che convivono nel medesimo tempo storico<sup>44</sup>. Già dagli anni Ottanta del Novecento, in Italia, la discussione prende corpo a partire dalla sfida di Ariès, sebbene sia stata anticipata dal celebre libro del 1963 di Dina Bertoni Jovine, *L'alienazione dell'infanzia*, uno studio sulla storia del lavoro infantile, che diviene presto un punto di riferimento per la storiografia successiva. Il libro ripercorre il problema dello sfruttamento dell'infanzia in Italia, ricostruendo la cronaca degli interventi legislativi intrapresi per correggere questa piaga della società moderna<sup>45</sup>. Tuttavia, è solo dalla fine degli anni Settanta, che in Italia la produzione storiografica<sup>46</sup> comincia a realizzarsi, grazie ai pionieristici studi di Egle Becchi – con la sua curatela del 1979 *Il bambino sociale*<sup>47</sup> – e di Leonardo Trisciuzzi, con *La scoperta dell'infanzia*, pubblicato nel 1976<sup>48</sup>. Nel corso degli ultimi decenni del XX secolo, una lunga serie di studi italiani ha affrontato l'infanzia abbandonata, i discoli e i vagabondi<sup>49</sup>, nonché le tracce e i segni lasciati dai bambini con le loro scritture (affrontati in maniera sistematica nel volume curato da Egle Becchi

---

<sup>44</sup> Cfr. in particolare CAMBI F., ULIVIERI S., *Storia dell'infanzia nell'Italia liberale*, Firenze, La nuova Italia Editrice, 1988, pp. 50-51.

<sup>45</sup> BERTONI JOVINE D., *L'alienazione dell'infanzia. Il lavoro minorile nella società contemporanea*, Roma, Editori Riuniti, 1963.

<sup>46</sup> Per una rassegna sulla storiografia, nazionale e internazionale, cfr. BECCHI E., *Il bambino di ieri: breve storia di una storiografia*, in «Studi Sulla Formazione/Open Journal of Education», 13(1), 2011, pp. 7-21; FERRARI M., *Il bambino e il suo ambiente: cose dei bambini e cose per i bambini nel dibattito storiografico*, in «Studi Sulla Formazione/Open Journal of Education», 13(1), 2011, pp. 39-55. Cfr. anche l'introduzione al volume di CUNNINGHAM, *Storia dell'infanzia*, cit.

<sup>47</sup> BECCHI E. (a cura di), *Il bambino sociale. Privatizzazione e deprivatizzazione dell'infanzia*, Milano, Feltrinelli, 1979.

<sup>48</sup> TRISCIUZZI L., *La scoperta dell'infanzia*, cit. L'espressione «scoperta dell'infanzia» torna nella storiografia nazionale, vedi ad esempio FILIPPINI N. M., PLEBANI T. (a cura di), *La scoperta dell'infanzia, Cura, educazione e rappresentazione. Venezia 1750-1930*, Venezia, Marsilio, 1999.

<sup>49</sup> Cfr. DA MOLIN G., *L'infanzia abbandonata in Italia nell'età moderna*, Bari, Adriatica, 1981; DI BELLO G., *Senza nome né famiglia. I bambini abbandonati nell'Ottocento*, Firenze, Manzuoli, 1989; EAD., *L'identità inventata. Cognomi e nomi dei bambini abbandonati a Firenze nell'Ottocento*, Firenze, Centro Editoriale Toscano, 1993; MONTESI B., *Questo figlio a chi lo do? Minori, famiglie, istituzioni (1865-1914)*, Milano, FrancoAngeli, 2007.

e Quinto Antonelli<sup>50</sup>), o ancora grandi studi sulla storia dell'infanzia in una determinata epoca, come *La storia dell'infanzia nell'Italia liberale* di Ulivieri e Cambi<sup>51</sup>.

### 2.3 Pediatria

Parallelamente allo sviluppo degli studi storici dell'infanzia, la storiografia italiana ha approfondito vari aspetti legati alla salute e al benessere infantile nell'Italia liberale, concentrandosi, in particolare, sulle politiche sanitarie e assistenziali e sulle strutture destinate ai bambini vulnerabili. Lucia Pozzi<sup>52</sup> si è occupata delle politiche dello Stato italiano per la tutela della salute materno-infantile, analizzando il ruolo dei diversi interventi sanitari e assistenziali attuati nelle varie realtà territoriali nel condizionare la geografia della mortalità dei bambini in Italia nel corso del Novecento, mentre Della Peruta<sup>53</sup> e Corsini<sup>54</sup> degli asili e dell'assistenza all'infanzia. Sconfinata, invece, è la letteratura in merito ai brefotrofi e all'infanzia abbandonata<sup>55</sup>, di cui Gianna Pomata<sup>56</sup> ha fornito un pionieristico studio sull'esperienza delle madri che venivano accolte all'interno degli istituti tra Otto e Novecento. Per lo stesso periodo, Carla Colombelli<sup>57</sup>

---

<sup>50</sup> ANTONELLI Q., BECCHI E. (a cura di), *Scritture bambine. Testi infantili tra passato e presente*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1995.

<sup>51</sup> CAMBI, ULIVIERI, *Storia dell'infanzia nell'Italia liberale*, cit.

<sup>52</sup> POZZI L., *La lotta per la vita. Evoluzione e geografia della sopravvivenza in Italia fra '800 e '900*, Udine, Forum, 2000; EAD., «La tutela della salute materno-infantile in Italia fra Otto e Novecento», in «Popolazione e Storia», I, 2003, pp. 63-90; EAD., «La cura e la protezione dei bambini in Italia fra Otto e Novecento», in «Salvad al niño: estudios sobre la protección de la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX», 10, 2004, pp. 55-87.

<sup>53</sup> DELLA PERUTA F., *Alle origini dell'assistenza alla prima infanzia in Italia*, in *Asili nido in Italia*, Milano, Marzorati, 1980, pp. 13-38.

<sup>54</sup> CORSINI C. A., «L'assistenza all'infanzia a Firenze ai primi del XX secolo», in «Archivio Fotografico Toscano», n. 7, 1992, pp. 10-19; ID., *Infanzia e famiglia nel XIX secolo*, in BECCHI, JULIA, *Storia dell'infanzia*, cit., pp. 250-281.

<sup>55</sup> GUARNIERI P., «Non del tutto abbandonati. Dottori, donne e neonati nel brefotrofio degli Innocenti (1850-1890)», in «Medicina&Storia», n. 4, 2002, pp. 7-50; EAD., «Dall'accoglienza alla cura. La riforma sanitaria nel brefotrofio degli Innocenti di Firenze 1890-1918», in «Medicina&Storia», n. 7, 2004, pp. 57-100.

<sup>56</sup> POMATA G., «Madri illegittime tra Ottocento e Novecento: storie cliniche e storie di vita», in «Quaderni Storici», n. 44 (2), 1980, pp. 497-542.

<sup>57</sup> COLOMBELLI C., *Il cibo dell'infanzia*, in *Storia d'Italia. Annali 13, L'alimentazione*, a cura di Alberto Capatti, Alberto De Bernardi e Angelo Varni, Torino, Einaudi, 1998, pp. 585-643.

ha indagato le raccomandazioni di igienisti, fisiologi e pediatri in merito all'alimentazione dei bambini.

A Patrizia Guarnieri dobbiamo la maggior parte degli studi in questo campo<sup>58</sup>: si è espressa criticamente nei confronti dell'approccio esclusivista e delle risposte preconfezionate che spesso hanno caratterizzato alcune prospettive storiografiche, soprattutto quando smentite dalle evidenze storiche. Ha contestato tanto la tesi sentimentale quanto l'approccio economico predominanti nella storiografia degli anni Settanta, che dipingevano le donne come madri crudeli e indifferenti fino a un presunto cambiamento radicale nella seconda metà dell'Ottocento – momento in cui le famiglie sarebbero improvvisamente diventate legate dall'amore romantico tra i coniugi e da una maggiore cura per i bambini – sia l'idea che i comportamenti genitoriali di "non cura" fossero esclusivamente determinati dalla miseria. Guarnieri ha proposto, al contrario, una lettura più complessa, mettendo al centro la dimensione soggettiva della maternità e sottolineando la necessità di studiare le peculiarità dell'esperienza infantile. A suo avviso, non è possibile ridurre i bambini a un'astrazione universale; piuttosto, ha ritenuto fondamentale analizzare l'infanzia nella sua concreta varietà storica e culturale<sup>59</sup>. Attraverso lo studio della letteratura scientifica positivista, che aveva evidenziato la diversità tra il mondo infantile e quello adulto, e la sua successiva diffusione, Guarnieri ha indagato come sia avvenuto un superamento metaforico della soglia delle private mura domestiche:

Si presentavano, gli esperti, come i migliori amici delle madri, poiché avevano studiato e sapevano cosa fosse giusto fare per il bene del bambino. Non che i loro pareri fossero sempre ben accetti né tanto meno giusti, naturalmente; la storiografia femminile e antimedicalista lo ha molto

---

<sup>58</sup> Cfr. in particolare GUARNIERI P., «E la mamma dov'è? Medici, donne e bambini nell'Ottocento», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999a, pp. 95-117; EAD., «Ninna nanna la malcontenta. Atteggiamenti materni e atteggiamenti medici nella cura dell'infanzia tra '800 e '900», in «Il Pediatra», n. 11, 1999b, pp. 12-15 e il volume monografico che ha curato: GUARNIERI P. (a cura di), «Bambini e salute in Europa 1750-2000. Volume monografico di Medicina&Storia. Rivista di storia della medicina e della sanità», a. IV., 2004.

<sup>59</sup> GUARNIERI P., «Un piccolo essere perverso. Il bambino nella cultura scientifica italiana tra Otto e Novecento», in «Contemporanea», fasc. 2, aprile 2006a, p. 256.

sottolineato. E del resto loro stessi lo sapevano. In puericultura le teorie sono cambiate ad un ritmo più rapido che in altre specialità. Ma neppure si può dire che le madri facessero meglio senza i medici, o che abbiano sempre ragione. Anziché rappresentare un antagonismo tra scienza maschile e sapere empirico femminile, conta rilevare che la soglia delle private mura domestiche fu varcata, in nome dell'effettivo o presunto *best interest of the child*: una sorta di «formula magica» dentro cui può passare quasi di tutto, e che si è affermata anche in giurisprudenza, significativamente a proposito dell'affidamento al genitore più adatto, biologico o psicologico<sup>60</sup>. Gli esperti riuscirono così ad intromettersi nelle relazioni tra bambini ed adulti e in quelle degli adulti fra loro sul bambino<sup>60</sup>.

Guarnieri è stata particolarmente critica nei confronti dell'interpretazione storiografica che voleva ricondurre una minore cura dell'infanzia nelle famiglie povere alle condizioni di estrema indigenza a cui erano costrette<sup>61</sup>. Infatti, cercando di spogliarsi dei pregiudizi che viziavano la precedente storiografia intenta a rappresentare le madri come semplici donne ignoranti<sup>62</sup>, ansiose semplicemente di trovare un modo per liberarsi dell'incomodo costituito dai figli, ha cercato di analizzare il rapporto tra madri e prole (per quanto sia un'esperienza difficile da indagare dalle fonti a nostra disposizione), sottolineando le difficoltà economiche e sociali della maggior parte delle donne italiane a cui i medici e i pediatri si rivolgevano nei loro scritti.

Se la storiografia sull'infanzia ha evidenziato come la percezione del bambino e del suo ruolo familiare sia cambiata nel tempo, parallelamente, nel XIX secolo, l'emergere della pediatria come scienza autonoma ha contribuito a definire scientificamente e normativamente la cura e l'educazione dei più piccoli, segnando un ulteriore passo

---

<sup>60</sup> Ivi, p. 257.

<sup>61</sup> Cfr. «E la mamma dov'è?», cit., pp. 100-103.

<sup>62</sup> Si riferisce, in particolare, ad Edward Shorter: «Shorter ritiene che chi non condivide la sua tesi - secondo cui le madri del passato, anche alla fine dell'Ottocento se erano povere, fossero incapaci di amore per i figli - non sappia riconoscere il cambiamento come categoria storiografica e realtà storica, ed esibisca una sensibilità novecentesca applicata retrospettivamente. Tuttavia, negare la tesi delle madri indifferenti non significa affatto ritenere che il ruolo materno sia rimasto immutato», ivi, p. 101.

nell'evoluzione del concetto di infanzia, benché gli studi sulla professionalizzazione della pediatria come disciplina medica autonoma in Italia siano pochi: da segnalare il volume del 1977 di Nicola Latronico, *Storia della pediatria*<sup>63</sup>, una summa su tutto ciò che sia mai stato fatto per il bambino malato; e gli articoli, usciti entrambi nel 1999, di Simona Fabi «Il pediatra: formazione professionale e produzione scientifica. L'esempio inglese in Europa e in Italia (XVII-XVIII secolo)»<sup>64</sup> e di Giancarlo Cerasoli<sup>65</sup> sulla nascita della Società Italiana di Pediatria nel 1898, una riflessione approfondita sul contesto storico e sociale in cui si è sviluppata questa istituzione.

Interessanti informazioni possono essere attinte dai volumi di Patrizia Cincinnati. Nel primo volume del 2018, *Fonti per una storia della pediatria*<sup>66</sup>, Cincinnati analizza le riviste pediatriche italiane pubblicate tra il 1883 e il 1939, un periodo cruciale per lo sviluppo della disciplina. Il volume raccoglie e analizza 6545 articoli pubblicati su periodici pediatrici, offrendo una panoramica di una realtà editoriale che ha contribuito significativamente alla diffusione delle conoscenze mediche riguardanti la cura dei bambini. La studiosa esplora anche le principali scuole pediatriche italiane, sottolineando il ruolo di queste riviste nell'affermarsi della pediatria come specializzazione medica. Il secondo volume, del 2023<sup>67</sup>, si concentra sulla storia delle idee nella pediatria, con un focus sull'orizzonte epidemiologico del periodo: utilizzando la pubblicistica medica dell'epoca, individua le principali correnti di

---

<sup>63</sup> LATRONICO N., *Storia della pediatria*, Roma, Edizioni Minerva Medica, 1997. È possibile rinvenire qualche informazione anche in GUARNIERI P., *Per una storia delle scienze dell'infanzia: le fonti dell'istituto degli Innocenti di Firenze*, in «Nuncius. Annali di Storia della Scienza», a. XI, 1996, fasc. 1, pp. 277-307.

<sup>64</sup> FABI S., «Il pediatra: formazione professionale e produzione scientifica. L'esempio inglese in Europa e in Italia (XVII-XVIII secolo)», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999, pp. 69-78.

<sup>65</sup> CERASOLI G., «L'affermazione della Pediatria in Italia: la nascita della Società italiana di Pediatria», in «Giornale di Medicina Militare. Numero speciale per il XXXIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Storia della Medicina», fasc. 5-6, 1999, pp. 275-279.

<sup>66</sup> CINCINNATI, *Fonti per una storia della pediatria*, cit.

<sup>67</sup> EAD., *Note sulla storia della pediatria*, cit.

pensiero, le pratiche emergenti e le idee che hanno influenzato l'approccio alla salute infantile<sup>68</sup>.

Parallelamente alla nascita e all'affermazione della pediatria come disciplina medica autonoma, si sviluppa un vivace interesse intellettuale attorno alle implicazioni sociali della cura dell'infanzia e della maternità. Questo interesse non si limita agli aspetti clinici, ma abbraccia anche un dibattito più ampio sulle dinamiche familiari, igieniche e morali legate al ruolo materno, contribuendo alla nascita di una letteratura medico-sociale dedicata a questi temi. Benché tale letteratura abbia riscontrato notevole successo nella storiografia estera<sup>69</sup>, sviluppandosi in un quadro teorico che cerca di regolamentare e valorizzare tali aspetti, l'approccio italiano al tema è rimasto parzialmente limitato, indagato piuttosto dal punto di vista del rapporto tra il medico e la madre illegittima e le relative osservazioni cliniche<sup>70</sup> o tra il medico e l'infante<sup>71</sup>.

L'intersezione otto-novecentesca tra discorsi medico-sociali e politiche nazionali ha stimolato un dibattito sulle connessioni tra maternità e medicina. Mentre in Francia si

---

<sup>68</sup> Sebbene entrambi i testi offrano spunti rilevanti e originali per l'analisi della storia della pediatria in Italia, presentano alcune carenze dal punto di vista metodologico. La ricchezza del materiale raccolto non sempre è accompagnata da un apparato critico e bibliografico adeguato, che consentirebbe un migliore inquadramento delle fonti utilizzate e una più solida contestualizzazione storiografica. Questi limiti, tuttavia, non riducono l'importanza dei volumi, che si rivelano comunque utili per una prima esplorazione del tema e per il notevole lavoro di sistematizzazione delle fonti storiche operato dall'autrice.

<sup>69</sup> MECHLING J., *Advice to Historians on Advice to Mothers*, in «Journal of Social History», vol. 9, n. 1, 1975, pp. 44-63; STEARNS P. N., *Anxious Parents: A History of Modern Childrearing in America*, New York, New York University Press, 2004; SCHOLL S., *La mère en sacrifice. Normes d'allaitement et construction de la maternité à l'époque contemporaine*, in «Nouvelles Questions Féministes», vol. 40, 2021, pp. 18-34.

<sup>70</sup> FIUME G., «Madri snaturate». *La mania puerperale nella letteratura medica e nella pratica clinica dell'Ottocento*, in *Madri. Storia di un ruolo sociale*, a cura di Giovanna Fiume, Venezia, Marsilio Editore, 1995, pp. 83-117.

<sup>71</sup> COSMACINI G., *L'igiene e il medico di famiglia*, in *La famiglia italiana dall'Ottocento a oggi*, a cura di Pietro Melograni, Roma-Bari, Laterza, 1998, pp. 589-627; GUARNIERI P., «Piccoli, poveri e malati. Gli ambulatori per l'infanzia a Roma nell'età liberale [In appendice: Elenco degli istituti di assistenza e di beneficenza per l'infanzia operanti a Roma agli inizi del Novecento]», in «Italia contemporanea», n. 223, 2001, pp. 225-257; EAD., «Un piccolo essere perverso. Il bambino nella cultura scientifica italiana tra Otto e Novecento», in «Contemporanea», fasc. 2, 2006a, pp. 253-284.

diffondono gli studi di Yvonne Knibiehler e Catherine Fouquet<sup>72</sup> sulla maternità, negli Stati Uniti emerge una vivace riflessione storiografica intorno al concetto di «maternità scientifica», analizzato prima da Barbara Ehrenreich e Deirdre English nel volume *For Her Own Good. Two Centuries of the Experts' Advice*<sup>73</sup>, pubblicato per la prima volta nel 1978 e poi ripubblicato nel 2005 e in seguito da Rima D. Apple, prima nel suo articolo «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries»<sup>74</sup> del 1995 e poi nel successivo volume *Perfect Motherhood: Science and Childrearing in America*<sup>75</sup> del 2006. Pur muovendo da scale di analisi differenti, i lavori di Ehrenreich ed English da una parte e di Apple dall'altra convergono in una critica fondamentale al ruolo degli esperti, evidenziando come il sapere medico e scientifico sia stato utilizzato per sostenere modelli patriarcali sulla maternità e il genere. Entrambi mettono in discussione la «maternità scientifica», un'ideologia che ha ridefinito il ruolo delle madri nella società moderna, sottolineando come le teorie mediche siano state spesso manipolate o adottate in modo improprio per giustificare modelli tradizionali di maternità, riducendo l'autonomia femminile e imponendo ruoli domestici. L'analisi di Apple ha cercato di far emergere come, negli Stati Uniti, il paradigma secondo cui le madri necessitano dell'aiuto di esperti scientifici e medici per crescere figli sani abbia portato alla medicalizzazione della maternità, riducendo

---

<sup>72</sup> Attraverso opere come *Histoire des mères du Moyen Âge à nos jours* (1980), *La femme et les médecins* (1983), Knibiehler e Fouquet hanno messo in luce come la maternità, lungi dall'essere un semplice dato biologico, sia una costruzione sociale e culturale, plasmata dalle esigenze storiche, religiose e politiche delle diverse epoche. Le studiose sottolineano l'intervento, tra XIX e XX secolo, della medicina e dell'igienismo in grado di trasformare il corpo materno in un oggetto di controllo e disciplinamento, funzionale tanto alla salute pubblica, quanto alla costruzione del corpo sociale nazionale. Questa lettura offre uno strumento essenziale per comprendere le dinamiche italiane dell'età liberale, permettendo di interrogare la natura ambivalente dell'intervento di medici e pediatri: se da un lato esso promuove nuove pratiche e conoscenze, dall'altro impone alle donne un ruolo codificato e regolamentato, spesso in netto contrasto con le istanze di autonomia e autodeterminazione emergenti in quel periodo. Successivamente, Knibiehler ha approfondito queste tematiche in *Histoire des mères et de la maternité en Occident* (2002).

<sup>73</sup> EHRENRICH B., ENGLISH D., *For Her Own Good. Two Centuries of the Experts' Advice*, New York, Anchor Books, 2005 [1978].

<sup>74</sup> APPLE R. D., «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries», in «Social History of Medicine», vol. 8, n. 2, august 1995, pp. 161–178.

<sup>75</sup> EAD., *Perfect Motherhood. Science and Childrearing in America*, Rutgers University Press, 2006.

l'autonomia delle donne e subordinandole all'autorità maschile della medicina. Attraverso strumenti come manuali, corsi educativi e pubblicità, la maternità scientifica ha contribuito a rinforzare ruoli di genere patriarcali, esaltando la responsabilità materna mentre svalutava l'istinto e il sapere tradizionale. Questo studio evidenzia la tensione tra l'elevazione della cura infantile a professione e la dipendenza imposta alle madri, offrendo uno sguardo critico sulla relazione tra scienza, medicina e ruoli sociali. In particolare, le tre studiose convergono su un punto: sottolineano la necessità di scetticismo radicale di fronte a un presunto «sapere scientifico» e l'importanza del pensiero critico e delle esperienze personali come antidoti contro le narrazioni imposte dagli esperti.

La medicalizzazione della maternità mira a disciplinare le donne secondo principi igienico-sanitari, idealizzandole come figure razionali e informate e trasformando la maternità in uno strumento di progresso nazionale. Questo modello di «maternità scientifica» emerge, dunque, come una chiave interpretativa per analizzare il rapporto tra medicina, genere e costruzione dell'identità nazionale, offrendo spunti rilevanti anche per l'Italia liberale.

Il panorama storiografico sulla maternità e sull'infanzia fornisce una base articolata per comprendere le intersezioni tra ruoli di genere, politiche nazionali e trasformazioni sociali. Questa ricerca si colloca in continuità con tali studi, proponendosi di approfondire il rapporto tra la costruzione dei modelli di maternità e la ricezione femminile nell'Italia liberale, contribuendo a colmare le lacune della storiografia esistente.

### 3. ORIZZONTE TEORICO: GOVERNAMENTALITÀ E MEDICALIZZAZIONE

Il concetto di «governamentalità»<sup>76</sup>, introdotto da Michel Foucault per la prima volta nel corso tenuto al Collège de France nel 1977-1978 *Sicurezza, territorio, popolazione*, offre una prospettiva utile per esaminare la vasta gamma di meccanismi attraverso i quali gruppi politici e forme di conoscenza regolano, controllano e sorvegliano le vite dei cittadini. L'analisi foucaultiana del potere politico, che parte dallo studio dell'Occidente nel XVIII secolo<sup>77</sup>, amplia la concezione di intervento statale, includendo un complesso insieme di alleanze tra forze politiche e non politiche: per controllare i propri soggetti, lo Stato ricorre a una varietà di altri professionisti, come medici, assistenti sociali e criminologi, allo scopo di stabilire una «normalità

---

<sup>76</sup> «Con la parola “governamentalità” intendo tre cose. [Primo,] l'insieme di istituzioni, procedure, analisi e riflessioni, calcoli e tattiche che permettono di esercitare questa forma specifica e assai complessa di potere, che ha nella popolazione il bersaglio principale, nell'economia politica la forma privilegiata di sapere e nei dispositivi di sicurezza lo strumento tecnico essenziale. Secondo, per “governamentalità” intendo la tendenza, la linea di forza che, in tutto l'Occidente e da lungo tempo, continua ad affermare la preminenza di questo tipo di potere che chiamiamo “governo” su tutti gli altri – sovranità, disciplina -, col conseguente sviluppo, da un lato, di una serie di apparati specifici di governo, e, [dall'altro,] di una serie di saperi. Infine, per “governamentalità” bisognerebbe intendere il processo, o piuttosto il risultato del processo, mediante il quale lo stato di giustizia del Medioevo, divenuto stato amministrativo nel corso del XV e XVI secolo, si è trovato gradualmente “governamentalizzato”», FOUCAULT M., *Sicurezza, territorio, popolazione. Corso al Collège de France (1977-1978)*, Milano, Feltrinelli, 2005a, p. 88; ID., *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France (1978-1979)*, Milano, Feltrinelli, 2005b. Per una ricostruzione del concetto di governamentalità cfr. BAZZICALUPO L., *Governamentalità: pratiche e concetti*, in «Materiali per una storia della cultura giuridica» a. XLIII, n. 2, pp. 2013, 395-414; EAD., *Governamentalità: una ri-definizione operativa della razionalità politica*, in «Parolechiave», vol. 56, f. 2, 2016, pp. 89-102.

<sup>77</sup> «Viviamo nell'era della governamentalità, che è stata scoperta nel XVIII secolo. [...] In termini globali, superficiali e perciò inesatti, si potrebbero forse ricostruire le grandi forme, le grandi economie del potere in Occidente, nella maniera seguente: dapprima lo stato di giustizia, nato da una territorialità di tipo feudale, che corrisponderebbe grosso modo, a una società della legge – consuetudini e leggi scritte – con tutto un gioco di obbligazioni e controversie; poi lo stato amministrativo, nato nel XV e XVI secolo da una territorialità di frontiera e non più feudale, che corrisponde a una società di regole e discipline; infine, uno stato di governo che non si caratterizza più fondamentalmente per la sua territorialità, per la superficie occupata, bensì per una massa, la popolazione, con il suo volume, la sua densità e, ovviamente, il territorio su cui risiede, territorio che è però soltanto una componente. Questo stato di governo, che gravita essenzialmente sulla popolazione e che impiega lo strumento del sapere economico, corrisponderebbe a una società controllata dai dispositivi di sicurezza», FOUCAULT, *Sicurezza*, cit., p. 89.

artificiale» alla quale i cittadini devono adeguarsi. Il potere non andrebbe più inteso, quindi, solo come coercizione, ma anche come capacità di guidare e influenzare i comportamenti sociali per via indiretta.

Il lavoro e la produzione intellettuale di ampie categorie di professionisti che popolano l'Italia liberale sembrerebbero, almeno in parte, rispondere proprio a una simile sollecitazione. Tali professionisti rivestono un ruolo centrale nel processo di redazione di nuove leggi sull'educazione e, di conseguenza, sono cruciali nel definire i confini di una nuova classe di cittadini: soggetti sani in grado di rigenerare il corpo sociale. All'indomani dell'Unità, il neonato Stato italiano si trova di fronte a una popolazione largamente impoverita, analfabeta e affetta da malattie legate alla miseria e alle condizioni igieniche precarie. La costruzione di una nazione coesa e forte passa attraverso l'unificazione politica e territoriale, correlata a un ambizioso processo di "rigenerazione" fisica e morale. Il problema del XIX secolo è quello di adeguarsi alle esigenze di un mondo moderno, in cui la forza dei cittadini è vista come una risorsa fondamentale per il progresso economico e la competizione internazionale. La salute del corpo non è più una questione privata, ma un tema di interesse pubblico: lo Stato liberale interviene per costruire cittadini sani e produttivi, considerandoli parte integrante del corpo sociale. La medicina, l'igiene pubblica, l'educazione fisica e le politiche sanitarie diventano strumenti centrali per plasmare questa nuova popolazione, eliminando (o disciplinando) le devianze che potrebbero minare la stabilità sociale e il progresso della nazione. Questa prospettiva, con il suo accento sul corpo come metafora della nazione, riflette una visione che non è solo medica, ma anche politica e ideologica, profondamente intrecciata con il progetto di costruzione di un'identità italiana forte, disciplinata e orientata al futuro.

Un aspetto fondamentale di questa dinamica è la cosiddetta «medicalizzazione della società», termine che si riferisce alla «progressiva estensione del dominio, dell'influenza o della supervisione della medicina su fasi e aspetti della vita

dell'uomo»<sup>78</sup>. La crescente centralità della medicina come istituzione di controllo sociale ha sostituito, nelle società secolarizzate, il ruolo che in passato era ricoperto dalla religione e dal diritto. Il controllo sul corpo dei cittadini, pertanto, passa anche attraverso le decisioni mediche su cosa sia considerato «normale» e cosa «anormale», stabilendo un modello ideale alla luce delle scienze medico-biologiche e reprimendo tutti i comportamenti devianti<sup>79</sup>. Il medico non è solo un professionista della salute, ma un attore fondamentale nella creazione di standard di comportamento.

Se il concetto di governamentalità foucaultiana è cruciale per comprendere le dinamiche di controllo sociale nell'Italia liberale, è altrettanto necessario interrogarsi sia su come queste dinamiche siano modellate dal genere<sup>80</sup>, sia sulla dimensione simbolica e culturale entro cui tali dispositivi operano, in particolare quando investono soggetti storicamente collocati in posizioni di asimmetria. Sulla stessa linea, per Joan Scott<sup>81</sup> le costruzioni di genere non sono neutre, ma servono come strumento

---

<sup>78</sup> BORGNA P., *Sociologia del corpo*, Roma, Editori Laterza, 2005, p. 74.

<sup>79</sup> Gli studi sui comportamenti devianti hanno conosciuto un'importante evoluzione nel corso del Novecento, con l'emergere di approcci interdisciplinari che hanno coinvolto sociologia, psicologia, criminologia e medicina. In particolare, il concetto di devianza è stato analizzato in relazione alle norme sociali e al controllo sociale, evidenziando come la medicalizzazione abbia contribuito a ridefinire il confine tra «normalità» e «anormalità», a partire dagli studi del sociologo francese Émile Durkheim. Negli anni successivi, altri studiosi hanno ampliato e sviluppato queste riflessioni: dal pionieristico studio di Georges Canguilhem del 1943 *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique*, dove il filosofo osserva che i concetti di normale e patologico sono significativi solo in relazione a una norma determinata, all'analisi di Michel Foucault, che, nella sua opera *Sorvegliare e punire* (1975), esplora il ruolo del potere e del controllo sociale nella definizione di comportamenti devianti, sottolineando come le istituzioni, in particolare quelle mediche e penali, contribuiscano a disciplinare il corpo e la mente degli individui attraverso una normalizzazione dei comportamenti. Foucault distingue tra il controllo visibile, che si esercita attraverso istituzioni come le carceri, e quello invisibile, che pervade la società e agisce su una vasta gamma di pratiche quotidiane.

<sup>80</sup> Per una concettualizzazione del genere come prodotto di pratiche discorsive e istituzionali, utile a leggere i dispositivi di governo dei corpi in una prospettiva non neutra, si veda Teresa de Lauretis, *Technologies of Gender. Essays on Theory, Film, and Fiction*, Bloomington, Indiana University Press, 1987. L'autrice definisce il genere come una "tecnologia", ossia come un insieme di rappresentazioni, saperi e pratiche che contribuiscono alla produzione e alla regolazione dei soggetti sessuati, offrendo un quadro teorico che dialoga con le analisi foucaultiane del potere.

<sup>81</sup> Le idee sul genere come costruzione del potere e sulla sua centralità nella comprensione delle dinamiche storiche si trovano principalmente nel suo libro *Gender and the Politics of History* (New York, Columbia University Press, 1988). In questo testo, in particolare nel saggio *Gender: A Useful Category of Historical Analysis* (pp. 28-50), Scott presenta il genere non soltanto come una differenza biologica, bensì come una categoria analitica che struttura le relazioni di potere e organizza la società.

per organizzare il potere e disciplinare i corpi. Nel caso della maternità, la medicalizzazione si estende oltre i confini della salute della donna, arrivando a rafforzare un modello normativo di madre come custode della salute del corpo sociale: tale modello, apparentemente naturale, utilizza il corpo femminile come terreno di intervento per un preciso progetto politico e culturale, utilizzando il discorso medico per legittimare ruoli di genere subordinati. D'altronde, la studiosa Barbara Duden, nel suo fondamentale lavoro del 1998 *The Woman Beneath the Skin*<sup>82</sup>, esplora come la percezione del corpo femminile sia stata radicalmente trasformata dalla medicina moderna, con particolare enfasi sul controllo del corpo materno: la medicalizzazione della maternità, infatti, rappresenta un dispositivo di potere che definisce il ruolo di strumento di controllo sociale e di legittimazione culturale, plasmando il corpo femminile secondo esigenze politiche e ideologiche.

Nell'Italia liberale, il controllo sul corpo materno e infantile rappresenta un vero e proprio progetto politico-sociale volto a formare cittadini ideali. La regolazione della salute di madri e bambini diventa una priorità per la modernizzazione dello Stato, evidenziando come la medicalizzazione serva a costruire un ideale di progresso e civiltà<sup>83</sup>. Asili nido, norme igieniche e campagne di vaccinazione rappresentano strumenti concreti attraverso cui i bambini vengono trasformati in soggetti medici e sociali, centrali per la rigenerazione del corpo nazionale. Questa medicalizzazione, però, non si limita agli interventi pratici: ha una forte dimensione culturale e simbolica, poiché modelli di maternità e salute infantile diventano rappresentazioni ideali del progresso e della modernità. Tuttavia, è necessario interrogare criticamente

---

<sup>82</sup> DUDEN B., *The Woman Beneath the Skin. A Doctor's Patients in Eighteenth-Century Germany*, Harvard University Press, 1998.

<sup>83</sup> BONETTA G., *Corpo e nazione*, cit. In particolare, Bonetta esplora come l'educazione igienica sia stata utilizzata come strumento per modellare un corpo sociale sano, funzionale al progetto di costruzione dello Stato nazionale italiano. Lo storico sottolinea come la scuola, in particolare, sia diventata un luogo centrale per la diffusione di norme igieniche e comportamentali, con l'obiettivo di creare cittadini "ideali". Questo processo coinvolge bambini, giovani e le loro famiglie, evidenziando il ruolo cruciale della pedagogia e delle politiche sanitarie nella costruzione di una società moderna. Tuttavia, Bonetta sottolinea anche la discrepanza tra gli obiettivi proclamati (valorizzazione del corpo per il progresso economico e sociale) e la loro effettiva realizzazione, evidenziando il carattere ideologico e strumentale di queste iniziative.

i limiti del concetto di governamentalità, evitando di assumerlo come una chiave interpretativa totalizzante. Come hanno sottolineato Joan Scott<sup>84</sup> e, in una prospettiva femminista, Barbara Ehrenreich e Deirdre English, un'eccessiva enfasi sui dispositivi di potere e sulle logiche disciplinari rischia di rendere opache le capacità di azione, negoziazione e resistenza dei soggetti, in particolare delle donne. Se i discorsi medico-scientifici contribuiscono indubbiamente a definire norme e modelli di comportamento, essi non operano mai in modo univoco né incontrano un'adesione passiva. Al contrario, tali norme sono costantemente reinterpretate, adattate o contestate nelle pratiche quotidiane, dando luogo a spazi, talvolta limitati ma significativi, di *agency* femminile. Il controllo sui corpi materni e infantili appare non come un meccanismo monolitico, ma come un processo relazionale e dinamico, attraversato da tensioni, mediazioni e resistenze rispetto alle norme imposte.

Infine, la trasversalità e l'interdisciplinarità del concetto di governamentalità emergono chiaramente analizzando la storia della medicina e della maternità in Italia; si possono stabilire connessioni con ambiti disciplinari diversi, dalle scienze sociali all'economia, fino all'educazione. Questo arricchisce il quadro analitico, mostrando come il controllo dei corpi sia al centro di dinamiche plurime, che vanno dalla politica alla cultura, fino a diventare simboliche, attraversando diverse sfere della società.

---

<sup>84</sup> «We must ask more often how things happened in order to find out why they happened; in anthropologist Michelle Rosaldo's formulation, we must pursue not universal, general causality but meaningful explanation: "It now appears to me that women's place in human social life is not in any direct sense a product of the things she does, but of the meaning her activities acquire through concrete social interaction". To pursue meaning, we need to deal with the individual subject as well as social organization and to articulate the nature of their interrelationships, for both are crucial to understanding how gender works, how change occurs. Finally, we need to replace the notion that social power is unified, coherent, and centralized with something like Michel Foucault's concept of power as dispersed constellations of unequal relationships, discursively constituted in social "fields of force". Within these processes and structures, there is room for a concept of human agency as the attempt (at least partially rational) to construct an identity, a life, a set of relationships, a society within certain limits and with language - conceptual language that at once sets boundaries and contains the possibility for negation, resistance, reinterpretation, the play of metaphoric invention and imagination», SCOTT, *Gender*, cit., p. 42.

## 1. IGIENE, MORTALITÀ E NAZIONE: L'INTERVENTO DEI MEDICI NELLA MATERNITÀ

Nel 1900 viene pubblicato dalla casa editrice milanese Ulrico Hoepli *Come devo allevare e curare il mio bambino?* (FIG. 1)<sup>1</sup>, del dottor Carlo Valvassori Peroni, medico-chirurgo e pediatra attivo a Milano<sup>2</sup>. Il volume riscuote un enorme favore tra il pubblico: la sua ultima ristampa, la diciannovesima, esce nel 1962, nonostante l'autore scompaia nel 1912. A curare le successive edizioni è il nipote, il pediatra e professore Virginio Lovati.

---

<sup>1</sup> Per le immagini si rimanda alla sezione *Figure* della tesi, divisa per capitoli.

<sup>2</sup> Ad oggi, manca una biografia del Professor Carlo Valvassori Peroni, benché questi sia stato un luminare della sua generazione. Alcune informazioni sulla sua vita possono essere rinvenute dai necrologi che i suoi colleghi scrivono in occasione della sua morte, come il fatto che è stato ispettore dell'Ospedale dei bambini di Milano, medico-direttore della Provvidenza Balianca, consulente pediatrico del comune di Milano e dell'Istituto dei Rachitici e dirigente la sezione Pediatrica dell'Ambulatorio Policlinico di Milano. Diventa consigliere comunale di Milano e inventa un poppatoio (un modello di *biberon*), a cui dà il nome *Provvidenza Balianca di Milano*, il quale viene distribuito gratuitamente a tutte le madri povere che si presentino all'Ambulatorio Policlinico. Cfr. Necrologio su «La gazzetta medica lombarda», n. 23, 3 giugno 1912; necrologio a cura di Angelo Arcelli su «La critica medica», a. II, 31 maggio 1912; necrologio su «La rivista pedagogica», anno 1912, v. 6, p. 111. Per la creazione del poppatoio cfr. VALVASSORI PERONI C., *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, terza edizione rifatta, Milano, Ulrico Hoepli, 1909, p. 212.

Il testo - estremamente poderoso, di 431 pagine, corredato da un'introduzione di Lino Ferriani<sup>3</sup> sopra *L'educazione morale del bambino*<sup>4</sup> e da 19 incisioni - è dedicato alle «madi gentili ed amorose», a cui l'autore, con quest'opera, spera di risparmiare «qualche lagrima amara». Alla donna, unica che possa «fecondare efficacemente il germe della domestica felicità e della prosperità sociale»<sup>5</sup>, è assegnata la missione della maternità, dove «le si schiudono dinnanzi gli orizzonti vasti e interminati delle rosee speranze, de' nobilissimi affanni, delle amorosissime cure»<sup>6</sup>. È, dunque, ritenuto essenziale che la donna vi si appresti «con tutto quel corredo di norme, la cui gravezza del compito suo richiede»<sup>7</sup>; anzi, prosegue Valvassori Peroni, è la stessa fanciulla che

avanti di affacciarsi alla maternità, dovrebbe essere istruita in tutto ciò che riguarda le funzioni vitali del bambino, dalla prima alimentazione, a tutte

---

<sup>3</sup> Lino Ferriani (Ferrara 1856 - ivi 1921) è magistrato italiano, criminalista e autore di numerose opere dedicate al mondo dell'infanzia deviata e abbandonata. Tra le sue opere più importanti: *La infanticida nel Codice penale e nella vita sociale. Considerazioni* (1886, Milano, Fratelli Dumolard), *Tra un processo e l'altro. L'amore in tribunale. Appunti penali* (1889, Bologna, Successori Monti); *Madri snaturate. Studio psichico giuridico* (1893, Milano, Chiesa e Guindani); *Minorenni delinquenti: saggio di psicologia criminale* (1895, Milano, Kantorowicz); *Fanciulli abbandonati* (1895, Milano, Cogliati); *Delinquenti che scrivono* (1899, Como, Omarini); *Nel mondo dell'infanzia* (1899, Milano, Cogliati); *Delinquenza precoce e senile. Studio di psicologia criminale* (1901, Como, Omarini); *I drammi dei fanciulli* (1902, Como, Omarini); scrive anche un romanzo per bambini (*Un piccolo eroe*, 1906, Firenze, Bemporad&Figlio) e collabora al «Giornalino della domenica». Per un'analisi del contributo di Ferriani sul dibattito italiano intorno all'infanticida cfr. STEWART-STEINBERG S., *The Pinocchio Effect. On making Italians (1860-1920)*, Chicago, University of Chicago Press, 2007, pp. 203-208; per un'analisi sulla sua persona, cfr. TASCA L., *Piccoli primitivi. Scienza e studio dell'infanzia nell'Italia liberale*, Roma, Carocci, 2024, pp. 163-168.

<sup>4</sup> Questa introduzione è un testo piuttosto singolare per struttura e contenuto, dove l'autore si promette, in virtù dei suoi vent'anni di studio e grazie al metodo positivista «che appunto batte la via soleggiata dalla scienza sperimentale», di «condensare in uno studio breve, piano, dalla forma facile [...] i precetti tendenti a formare la psiche infantile». Soprattutto, l'autore preme affinché, prima ancora del domandarsi *Come debbo allevare il mio bambino?*, i genitori si pongano due problemi: «I. "Posso io fisicamente e moralmente creare una famiglia?" - II. "Potendo fisicamente e moralmente creare una famiglia ho *attitudini* per educare la mia prole?". Perché, appunto, ecco il guaio [...] non tutti riflettono che l'educare un fanciullo presuppone la sana vitalità de' seguenti fattori psico-fisiologici e psico-intellettuali, cioè potenzialità etico-fisica di procreare una prole *normale*, poi di *idoneità* di bene allevarla», FERRIANI LINO, *L'educazione morale del bambino*, in VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., pp. 4-5. Corsivo nel testo.

<sup>5</sup> Ivi, p. IX.

<sup>6</sup> *Ibidem*.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

le altre importanti norme dell'igiene e della medicina infantile domestica, per evitare, in guisa siffatta, tristi eventi o troppo tardi rimpianti<sup>8</sup>.

A giudizio dell'autore, questa rappresenta una delle gravi lacune dell'educazione femminile del suo tempo, che egli intende colmare proprio con la pubblicazione del volume, il quale «vi porge tutte quelle norme e tutte quelle istruzioni, che si riannodano attorno all'allevamento razionale del bambino»<sup>9</sup>, che le madri potrebbero consultare, di volta in volta, cercando un consiglio o un suggerimento, una sorta di guida «nell'elettissima missione che fu a Voi affidata»<sup>10</sup>.

Articolato in quattro sezioni, il volume di Valvassori Peroni presenta un'impostazione marcatamente scientifica: dopo aver delineato un quadro generale dell'anatomia e della fisiologia infantile, l'autore milanese affronta il tema dell'alimentazione (distinguendone le tipologie), per poi soffermarsi sulle diverse norme igieniche dedicate specificamente ai bambini; la trattazione si conclude con un decalogo di medicina infantile domestica, una sorta di prontuario per l'assistenza sanitaria in ambito familiare, nel quale viene riservata particolare attenzione alla prevenzione e gestione delle malattie infettive.

L'opera appare tutt'altro che agevole nella sua fruizione: presuppone non solo una lettrice in grado di dedicare tempo e attenzione costante alla lettura, ma anche fornita di un bagaglio minimo di conoscenze in ambito chimico e biologico, condizione indispensabile per comprendere alcuni dei contenuti proposti<sup>11</sup>. Ne deriva che il pubblico implicito a cui l'autore si rivolge non coincide con una generica figura di madre o nutrice, benché tale sia dichiarata in esergo, ma con un profilo femminile

---

<sup>8</sup> *Ibidem.*

<sup>9</sup> *Ivi*, p. X.

<sup>10</sup> *Ibidem.*

<sup>11</sup> Ad esempio, vengono riportate le composizioni chimiche di differenti tipi di latte, come nel caso di quello caprino (*ivi*, p. 142), oppure illustrate nel dettaglio le modalità di funzionamento di apparecchi per la pastorizzazione del latte e la sterilizzazione del poppatoio (il *biberon*), corredate da figure esplicative (*ivi*, pp. 156-168).

istruito, culturalmente preparato e pienamente inserito nel discorso igienista ottocentesco.

Nello stesso anno, l'Ufficio d'Igiene e Sanità del comune di Torino dà alle stampe un opuscolo a distribuzione gratuita, dal titolo *Istruzioni sul modo di allevare i bambini nel primo anno di vita*<sup>12</sup> (FIG. 2). Vistosamente ridotto rispetto al testo di Valvassori Peroni - solo 29 pagine - è un testo ugualmente significativo. L'inizio, breve ma d'effetto, rivela un intento comunicativo immediato ed efficace:

La vita del bambino corre grandi pericoli nel primo anno. La mortalità dei neonati è enorme, se si paragona a quella delle altre età; ma essa può e deve considerevolmente diminuire. Molti bambini che muoiono vittime dei pregiudizi e dell'ignoranza, sopravviverebbero, se i genitori conoscessero meglio le norme igieniche da osservarsi nel primo periodo dell'infanzia<sup>13</sup>.

Benché i temi trattati siano in larga parte sovrapponibili, i due testi divergono profondamente per tono e modalità espositiva: l'opuscolo torinese abbandona il linguaggio specialistico e l'impostazione medico-accademica, per adottare invece una comunicazione diretta, essenziale, scandita per nuclei tematici facilmente riconoscibili dal lettore: Alimentazione. Vestimenta. Pulizia, bagni. Aereazione, passeggiate. Vaccinazione contro il vaiuolo. Vaccinazione contro la difterite. Al contrario del volume di Valvassori Peroni, questo libricino costituisce un'agile guida di carattere eminentemente pratico, concepita per fornire nozioni igienico-sanitarie basilari, tramite istruzioni semplici e chiare, quasi aforistiche, esposte in forma di regole. Il linguaggio è misurato, accessibile; l'organizzazione del contenuto risponde a quesiti puntuali, trasformando il libretto in una sorta di prontuario da consultare all'occorrenza; il registro discorsivo si distacca nettamente da quello di Valvassori Peroni: l'autore, pur fornendo alcune nozioni di base volte a favorire una comprensione elementare del funzionamento del corpo e dei meccanismi delle

---

<sup>12</sup> *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Torino, Municipio di Torino, Ufficio d'Igiene, Tipografia Eredi Botta, 1900.

<sup>13</sup> Ivi, p. 3.

malattie infantili, impone un modello di comportamento rigidamente prescrittivo, nel quale alla donna non è richiesto tanto di comprendere quanto di attenersi puntualmente a una serie di indicazioni puramente operative<sup>14</sup>.

È plausibile ipotizzare che l'opera sia destinata a un pubblico differente rispetto a quello cui si rivolgeva *Come devo allevare e curare il mio bambino?*: se il primo è un volume vasto e diversificato, con un'impostazione scientifica, che deve essere acquistato<sup>15</sup> e implica dunque la consapevolezza di un bisogno di conoscenze medico-igieniche sulla cura dell'infanzia, una certa disponibilità economica e le competenze necessarie per affrontarne la lettura - in altre parole, un determinato grado di *agency* da parte della futura madre -, il secondo, al contrario, si presenta come un opuscolo sintetico, un *pamphlet* distribuito direttamente e gratuitamente<sup>16</sup> al momento della dichiarazione della nascita di un bambino al comune, che intercetta le madri indipendentemente da una domanda esplicita di sapere. Tale modalità operativa consente all'amministrazione comunale di aggirare uno degli ostacoli maggiori alla diffusione delle norme igieniche nell'Italia tra Ottocento e Novecento: l'accesso effettivo alle conoscenze basilari relative alla cura dell'infanzia. L'ente pubblico assume il ruolo di mediatore e di filtro tra la produzione del sapere medico-scientifico e la sua ricezione popolare, selezionando i contenuti ritenuti essenziali e scartando quanto considerato superfluo o inaccessibile. La semplificazione dei messaggi e la loro diffusione sistematica tramite canali amministrativi garantiscono una trasmissione controllata e direzionale del sapere.

---

<sup>14</sup> Questo cambiamento nella letteratura medico-sociale rivolta alle madri viene analizzato da Rima D. Apple nel suo *Perfect Motherhood*, cit.

<sup>15</sup> L'edizione del 1900 viene L. 4, rilegato L. 5,50.

<sup>16</sup> Non si tratta dell'unico servizio gratuito offerto alla cittadinanza. Nello stesso opuscolo si ricorda che la vaccinazione antivaaiolosa è fornita gratuitamente a carico dell'Ufficio d'Igiene. Anche il vaccino antidifterico è gratuito per i meno abbienti, mentre per le famiglie agiate il costo è di 2,25 lire per ogni boccetta di siero curativo e 0,50 lire per una dose. Perfino il trasporto dei bambini affetti da difterite all'Ospedale Amedeo di Savoia è garantito gratuitamente dall'Ufficio d'Igiene. Cfr. *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, 1900, cit., pp. 28-29.

Questo opuscolo è tutt'altro che unico nel suo genere<sup>17</sup>: nel corso dell'intero periodo liberale, le istituzioni italiane si adoperano per superare la sfiducia del popolo nei confronti del sapere medico. Già nel 1885, il dottor Luigi Casati<sup>18</sup>, nel presentare ai lettori della rivista «Il raccoglitore medico», di cui è direttore, il volume del dottor David Bartolozzi<sup>19</sup> *Consigli alle madri di famiglia per ottenere sana e robusta prole*, si augura che

i municipi d'Italia si decidano una volta a fare un passo più avanti verso la igiene e la civiltà: è da desiderarsi che i consigli delle commissioni sanitarie municipali non restino semplici e sterili consigli, ma abbiano virtù esecutiva, senza l'ignorante controllo del sindaco o del segretario comunale<sup>20</sup>.

Chiede, inoltre, che i detti opuscoli non vengano diffusi solo al momento della registrazione di un neonato

---

<sup>17</sup> Si rimanda alla sezione della tesi dedicata all'analisi degli opuscoli municipali per un approfondimento su questa tipologia di testi (*infra*, CAPITOLO 2.6).

<sup>18</sup> Luigi Casati (1831 - 1906) si forma in medicina presso l'Università di Bologna, completando successivamente la specializzazione in chirurgia a Firenze. Nel 1888 contribuisce alla fondazione del Sotto-Comitato di Sezione della Croce Rossa Italiana a Forlì, divenendone il primo presidente, carica che mantiene fino alla morte. Due anni più tardi, nel 1890, istituisce il Collegio Convitto per i figli dei Sanitari Italiani, confermando il proprio impegno nelle iniziative assistenziali e formative rivolte alla comunità medico-sanitaria. Per alcune informazioni biografiche, cfr. CIPOLLA C., BORTOLETTO N., ARDISSONE A. (a cura di), *Storia della Croce Rossa in Emilia-Romagna dalla nascita al 1914*, Milano, FrancoAngeli, 2013, pp. 227-228.

<sup>19</sup> David Bartolozzi (1818 - 1888), medico condotto nella provincia di Pescia, si laurea a Pisa perfezionandosi a Firenze; fa parte della Reale Società Italiana d'Igiene. Nel corso della sua vita pubblica diversi studi di medicina, che nel 1886 vengono insigniti di un diploma d'onore in occasione della Mostra internazionale d'Igiene a Firenze. Oltre al volume *Consigli alle madri di famiglia per ottenere sana e robusta prole*, pubblica nel 1871 *Piccolo codice medico ad uso delle madri di famiglia*, Pescia, Tip. Vannini. In un necrologio redatto da un amico, il dottor Carlo Palamidessi, si afferma che Bartolozzi avrebbe anche scritto nel 1885 una *Guida delle madri per l'igiene e l'educazione dell'infanzia*, di cui dona 250 copie al Comune di Pescia affinché vengano distribuite alle coppie al momento della celebrazione del matrimonio; purtroppo, al momento, non è stato possibile rinvenirne alcun esemplare, cfr. *In morte del Cav. Dott. David Bartolozzi*, Pescia, Tipografia E. Cipriani e C., 1888, p. 12. Cfr. anche STANGHELLINI BERNARDINI M., *David Bartolozzi: un medico condotto pesciatino dell'Ottocento*, in «Rivista Archeologia Storia Costume», n. 3/4, a. XVIII, 1990, pp. 83-104.

<sup>20</sup> «Il raccoglitore medico», serie IV, vol. XXIV, 1885, p. 260.

ma invece si regalassero a coloro che si recano al municipio per dichiarare che vogliono unire in matrimonio; che così facendo, non solo verrebbe tenuto conto dell'igiene del neonato, ma sibbene di quella della donna gestante, del matrimonio, del puerperio, ec. ec. igiene che tutta mira al miglioramento dell'infante<sup>21</sup>.

La pratica di consegnare un opuscolo con le norme igieniche di base per l'infanzia al momento del matrimonio riflette una dinamica già consolidata in Francia e in altri paesi d'Europa. Probabilmente introdotto per la prima volta in Belgio con il nome di *carnet de mariage*<sup>22</sup>, viene rapidamente adottato a Parigi, dove è il Municipio a distribuirlo gratuitamente al momento del matrimonio. Chiamato *Livret de famille*<sup>23</sup>, è un libricino di 16 pagine che il capo famiglia deve portare con sé ogni volta che sia necessario redigere un atto di nascita, morte o qualsiasi altro atto di stato civile e di notorietà. Vi sono, inoltre, alcune pagine curate dall'Accademia di Medicina, destinate a impartire norme igieniche per l'allevamento dei bambini: sull'allattamento (naturale, misto e artificiale), sullo svezzamento, sulle cure igieniche e sull'abbigliamento.

Ma quali differenze presentano questi due testi, all'apparenza simili? Da un lato, si ha un volume impegnativo per forma, struttura e contenuto; dall'altro, un libricino concepito per una consultazione rapida e pratica. Se Valvassori Peroni adotta un

---

<sup>21</sup> *Ibidem*.

<sup>22</sup> Il «Journal de la société statistique de Paris» riconduce la prima distribuzione di questo genere di opuscoli al 1° gennaio 1851 nella città di Bruxelles. La *Société statistique de Paris* si assume il merito di aver introdotto in Francia un documento simile, con il nome di *livret de famille*. «Journal de la société statistique de Paris», vol. 25, 1884, pp. 247-253.

<sup>23</sup> Probabilmente introdotto a Parigi a seguito dell'incendio del Municipio da parte dei Comunardi il 24 maggio 1871, che tentano di frenare l'avanzata delle truppe di Versailles, dando fuoco ai monumenti pubblici simboli del potere (vengono dati alle fiamme, tra gli altri, anche il Palazzo delle Tuileries, la Corte dei conti e il Ministero delle Finanze). In quest'occasione, distruggendo il Municipio, che all'epoca ospita anche il Palazzo di Giustizia, vengono distrutti gli originali e i duplicati dei registri di stato civile, dalla loro creazione nel 1793 al 1860. Il disastro ha conseguenze gravissime: non solo i nativi della capitale non possono più provare la propria identità, ma la porta è spalancata a tentativi di furto e falsificazione d'identità. Per premunirsi contro tali rischi, il capo della polizia di Parigi idea una sorta di registro civile tascabile. Viene adottato rapidamente, negli anni 1877-1878, e poi imitato in numerosi dipartimenti, generalizzato negli anni 1879-80 e reso obbligatorio dalla legge del 5 aprile 1884, art. 136, § 4. Per approfondire, cfr. ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, Paris, La dispute, 2008.

approccio dettagliato e accademico, l'opuscolo si limita a fornire nozioni di base, espresse con chiarezza ed essenzialità. Tale distinzione si riflette nel tipo di pubblico a cui i due testi si rivolgono: sebbene entrambi aspirino, almeno nelle intenzioni dichiarate, a raggiungere una vasta platea, la loro struttura editoriale e il registro adottato suggeriscono destinatari impliciti differenti. Nel primo caso, una lettrice istruita, appartenente alla borghesia urbana; nel secondo, un pubblico più eterogeneo, intercettato anche attraverso canali istituzionali come le amministrazioni comunali, differenza ulteriormente marcata dalle modalità di accesso.

Perché, allora mettere a confronto questi due testi? L'analisi potrebbe, a un primo sguardo, limitarsi a evidenziare la convergenza tematica dei due testi, pur riconoscendo le differenze dovute alla loro diversa estensione e impostazione formale. Entrambi sono, di fatto, rivolti alle madri con l'intento di orientare nella cura e nell'educazione dei bambini: nel primo caso ciò è esplicitato in modo diretto e solenne, con la dedica in maiuscolo «ALLE MADRI» posta da Valvassori Peroni in apertura del volume, che segna fin dall'inizio la destinataria ideale del testo; il Comune di Torino, invece, affida il messaggio a un testo meno marcato sul piano teorico, destinandolo genericamente ai genitori: il testo sottolinea infatti che la sopravvivenza dei neonati, spesso compromessa da pregiudizi e ignoranza, può essere garantita solo se i genitori siano messi in condizione di conoscere e applicare le norme igieniche fondamentali nel primo anno di vita del bambino<sup>24</sup>. I due testi rispondono alla crescente preoccupazione sociale per la salute infantile e insistono su indicazioni igieniche specifiche (alimentazione, pulizia e vaccinazione). Li accomuna anche la volontà esplicita di colmare una lacuna educativa: se Valvassori Peroni dichiara che le giovani donne debbano essere istruite in fatto di igiene infantile ancor prima della maternità, il Comune di Torino traduce questo principio in una prassi concreta, fissandolo per iscritto e rendendolo operativamente accessibile attraverso una distribuzione capillare.

---

<sup>24</sup> *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, 1900, cit., 4.

Il tratto forse più peculiare di entrambi i testi, tuttavia, risiede nella formula: sebbene costruiti secondo logiche diverse, ambedue presentano una chiara vocazione normativa e pedagogica, proponendo un insieme di regole, spesso accompagnate da un tono prescrittivo, che lascia poco spazio a varianti o interpretazioni soggettive. Le istruzioni sono concepite come linee guida essenziali, in cui non vi è spazio per alternative o interpretazioni personali, con lo scopo, dichiarato, di contribuire alla riduzione della mortalità infantile.

### 1.1 L'ATTENZIONE ALLA MATERNITÀ

Il controllo sul corpo dei cittadini italiani passa anche e attraverso le decisioni mediche su cosa sia «normale» e cosa sia «anormale», stabilendo il modello ideale alla luce delle scienze medico-biologiche, dando battaglia a tutti i comportamenti devianti. Igiene e educazione, norma e cura, vengono a sovrapporsi: l'Italia post-risorgimentale si trova di fronte al problematico compito di trasformare i novelli italiani in cittadini forti, responsabili e non-devianti<sup>25</sup>.

Nell'Ottocento europeo, sono le madri ad essere investite della responsabilità della salute e del benessere della famiglia all'interno delle mura domestiche. Viene sempre più ad accreditarsi l'ideologia della «maternità scientifica»<sup>26</sup>, una maternità secondo la quale la madre *buona e moderna* è quella che si affida alla scienza per allevare, nutrire e curare i propri figli, dunque il sapere materno tradizionale (empirico, orale, comunitario) viene progressivamente sostituito da prescrizioni mediche, igieniche e pediatriche, fondate sul sapere “scientifico” validato da professionisti (medici,

---

<sup>25</sup> In particolare, la medicalizzazione dell'infanzia ha alla sua base un'ideologia duplice ed ambigua: da una parte, progressista e liberale, dall'altra totalitaria e conservatrice, attenta ad intervenire «curando», come pure a controllare e a conformare ai modelli sociali. Cfr. CAMBI, ULIVIERI, *Storia dell'infanzia nell'Italia liberale*, cit., in particolare il capitolo II, *I medici-igienisti e l'infanzia: controllo del corpo e ideologia borghese*, pp. 53-80.

<sup>26</sup> Il concetto di maternità scientifica o, in inglese, *scientific motherhood*, è stato teorizzato a partire dagli studi della storica americana della medicina e della maternità APPLE, *Mothers and Medicine*, cit.; EAD, «Constructing Mothers», cit.; EAD., *Perfect Motherhood*, cit.

igienisti, pediatri). Si tratta di un modello di sapere che non è confinato in sedi astratte o puramente teoriche, ma viene imposto e diffuso attraverso istituzioni mediche, statali e accademiche, spesso con la collaborazione o la mediazione di enti assistenziali, scuole, consultori e stampa popolare.

La maternità scientifica, una versione razionalizzata del sentimentalismo rousseauiano, è comunque viziata da un paradosso: nel momento in cui impone alle madri responsabilità così grandi, le considera contemporaneamente incapaci di sostenerle. Questa mancanza di fiducia intrinseca verso le donne si inserisce in un contesto più ampio: la crescente istituzionalizzazione dell'infanzia e della sua istruzione si contrappone alla richiesta crescente di cure e controllo dei bambini da parte dei genitori tra le mura domestiche. Tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, la maternità scientifica appare un'ideologia coerente, sebbene non organizzata in un movimento strutturato. Simile al "culto della domesticità", definisce le donne in base al loro ruolo materno, concentrato nella sfera domestica, seppur ponendo crescente enfasi sulle competenze scientifiche e mediche necessarie per sviluppare adeguate tecniche educative. Di conseguenza, questa ideologia condivide con i movimenti di riforma progressista dell'epoca una fede nella scienza e un apprezzamento della conoscenza specialistica: le donne, pur mantenendo la responsabilità della cura dei figli, necessitano della consulenza di esperti per svolgere con successo i propri compiti.

Il concetto di *maternità scientifica* costituisce il nucleo teorico attorno a cui si articola questa ricerca: le istituzioni pubbliche giocano un ruolo fondamentale nella diffusione dell'ideologia della maternità scientifica. A partire dalla seconda metà dell'Ottocento, lo stato italiano si sforza tramite scuole, uffici d'igiene, consultori e ospedali<sup>27</sup> per portare avanti la missione educativa rivolta alle madri. Attraverso opuscoli

---

<sup>27</sup> Un'efficace ricostruzione delle politiche igienico-sanitarie adottate dallo Stato italiano nel periodo postunitario, e del modo in cui esse contribuirono alla formazione di una cittadinanza disciplinata e medicalmente normata, è proposta in CEA, *Il governo della salute nell'Italia liberale*, cit., che rappresenta un contributo rilevante alla comprensione della funzione politica dell'igiene nel processo di nazionalizzazione.

informativi, corsi serali, conferenze pubbliche e visite domiciliari, queste istituzioni veicolano modelli di cura infantile ispirati ai principi della medicina moderna. La casa diviene così un'estensione simbolica dello spazio sanitario, mentre la madre viene trasformata in un'agente responsabile della salute della famiglia sotto la guida degli esperti. Questo processo di alfabetizzazione sanitaria delle madri presenta un'ambivalenza intrinseca: se da un lato esso offre strumenti conoscitivi nuovi, che possono rappresentare un'occasione di emancipazione culturale per molte donne, dall'altro introduce forme sempre più pervasive di controllo sui comportamenti femminili e familiari. Le norme igieniche, alimentari e pedagogiche trasmesse attraverso l'educazione sanitaria contribuiscono a disciplinare le pratiche quotidiane delle madri, rafforzando gerarchie di genere e codici di condotta moralizzanti.

In tale prospettiva, gli operatori sanitari assumono un ruolo di mediazione essenziale tra il sapere medico e il mondo domestico. Pediatri, ostetriche, medici condotti e levatrici diventano figure autorevoli nell'educazione delle madri, spesso adottando un linguaggio paternalista e prescrittivo. Attraverso visite mediche, consulenze individuali e interventi nei consultori, questi professionisti traducono le raccomandazioni scientifiche in indicazioni pratiche per la vita familiare, contribuendo a plasmare nuove norme comportamentali. Nonostante l'apparente universalismo del discorso igienico-sanitario, le politiche pubbliche di promozione della maternità scientifica si rivolgono in modo privilegiato alle classi popolari, considerate più esposte ai rischi della malattia e della "devianza". La maternità scientifica assume così anche una funzione di disciplinamento sociale, rinforzando le disuguaglianze di classe; ciononostante, sul piano culturale, l'ideologia della maternità scientifica riflette soprattutto i valori e le aspettative della borghesia urbana, modellandosi su stili di vita, risorse materiali e concezioni della famiglia proprie di questo ceto.

Anche il discorso medico sulla maternità si caratterizza per una profonda ambivalenza. La madre viene da un lato idealizzata come perno della rigenerazione morale e fisica della nazione, custode delle future generazioni; dall'altro, il suo corpo

e le sue pratiche materne sono oggetto di una crescente medicalizzazione e controllo. Tale contraddizione esprime una tensione irrisolta tra l'enfasi patriottica sulla funzione materna e il sospetto nei confronti della capacità autonoma delle donne di adempiere a tale funzione senza supervisione specialistica. Il discorso sulla maternità scientifica si intreccia con le retoriche nazionaliste e pronataliste, che attribuiscono alle madri un ruolo centrale nella rigenerazione demografica e morale della patria. La salute dei bambini si collega così alla forza della nazione, trasformando il corpo materno in un vero e proprio spazio di intervento politico. Tuttavia, al di là delle retoriche idealizzanti e dei progetti di ingegneria sociale, il corpo materno continua a essere attraversato da fragilità concrete, drammaticamente misurabili nei dati sulla salute pubblica. In particolare, gli altissimi tassi di mortalità infantile e puerperale che caratterizzano l'Italia liberale rendono evidente la distanza tra l'enfasi simbolica sulla maternità e le effettive condizioni materiali in cui essa si realizza, in quanto la vulnerabilità di madri e neonati rappresenta un vero e proprio banco di prova per l'efficacia delle politiche pubbliche e per la tenuta stessa del progetto di nazionalizzazione della popolazione. È in tale divario tra rappresentazione e realtà che si colloca il ricorso alla maternità scientifica come strumento di normalizzazione, prevenzione e controllo.

## 1.2 LA MORTALITÀ INFANTILE E PUERPERALE

Gli altissimi tassi di mortalità infantile e materna nell'Italia liberale scuotono le coscienze della società civile. Nel corso della seconda metà dell'Ottocento, diverse ricerche vengono effettuate in Italia finalizzate a rilevarne le dimensioni quantitative e a individuarne le principali cause sociali, soprattutto in relazione all'elevata incidenza della mortalità infantile. I pediatri - e i medici in generale - se ne occupano personalmente: ospedali, brefotrofi e ambulatori per l'infanzia diventano luoghi ideali per analizzare quali siano le condizioni (sanitarie, igieniche e ambientali) su cui

concentrarsi e intervenire. Eppure, nonostante tutti gli sforzi messi in atto, la mortalità infantile scende con una preoccupante lentezza durante l'Italia liberale; consuetudini radicate, come la somministrazione di oppiacei e alcolici agli infanti per facilitarne il sonno, l'impiego di purganti violenti e di vermifughi, il taglio del frenulo linguale e altri pregiudizi concorrono a rallentare la diminuzione.

Nel 1868, il dottor Griffini<sup>28</sup>, medico e patriota italiano, avvalendosi delle statistiche ufficiali<sup>29</sup> relative al 1866, presenta alla VII adunanza del IV Congresso della Associazione Medica Italiana<sup>30</sup> i numeri sulla mortalità infantile: il 75% circa dei nati vivi muore entro il primo anno di vita e solo poco più della metà raggiunge i cinque anni<sup>31</sup>. Il periodo peggiore per un neonato è quello immediatamente successivo alla nascita e grosso modo fino al primo mese di vita, dove:

---

<sup>28</sup> Romolo Griffini (1825 - 1888), nato a Milano, entra subito in contatto con la gioventù colta, aristocratica e borghese che si raduna intorno a Cesare Correnti, diventando collaboratore, insieme a Emilio Visconti Venosta e altri, del «Nipote del Vesta Verde», un almanacco che si occupa di asili per l'infanzia e società di mutuo soccorso. Conseguita la laurea in medicina, i suoi impegni si dividono tra la vita cittadina e l'attività medica, dedicandosi al problema dell'infanzia abbandonata. Dal 1856 al 1874 è direttore degli «Annali universali di Medicina», è direttore e medico capo dell'ospedale militare di S. Luca durante la guerra del 1859 e nel 1862 fonda, insieme ad altri, l'Associazione medica italiana. Più di tutto, però, lo impegna la direzione (1866-1884) dell'Ospizio degli esposti e delle partorienti: strenuo oppositore del sistema della ruota che, tutelando l'anonimato dei genitori, favorisce l'afflusso al brefotrofia, originariamente destinato ai soli illegittimi, di molti neonati legittimi, nel IV congresso dell'Associazione medica, tenutosi a Venezia nel 1868, depreca gli abusi connessi al sistema della ruota e propugna provvedimenti atti a frenarli, come l'apertura in ogni brefotrofia di uffici di accettazione in grado di accertare i motivi dell'abbandono e di erogare sussidi in denaro per i genitori bisognosi. Cfr. LUPI GIUSEPPINA, *Griffini Romolo*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. LIX, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, 2002, *ad vocem*.

<sup>29</sup> Grazie all'Unità d'Italia, è possibile realizzare il primo censimento della popolazione italiana, rendendo accessibili alla rilevazione anagrafica, per tutto il territorio nazionale, dati ufficiali sul movimento della popolazione, rilevati con criteri omogenei, in base ai quali misurare e confrontare l'incidenza specifica della mortalità delle sue componenti per età e per causa. Cfr. PASI A., «Mortalità infantile e cultura medica in Italia nel XIX secolo», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 23, 1995, pp. 71-72.

<sup>30</sup> Tenutosi a Venezia nei giorni 11-18 ottobre 1868. Cfr. *Atti del IV Congresso della Associazione medica italiana*, Stabilimento Giuseppe Antonelli, Venezia, 1869.

<sup>31</sup> «Il Rapporto generale delle morti alle nascite, che fu di 78:100 nel 1865 e nella media del quadriennio, disceso a 75:100 nel 1866. Ogni 100 nascite vi ebbero 82 morti nei comuni urbani, e sole 72 nei comuni rurali». Cfr. GRIFFINI R., *Della mortalità dei bambini: della profilassi della sifilide infantile e da allattamento; della istituzione dei presepij in Italia*, in *Atti del IV Congresso della Associazione medica italiana*, cit., p. 165.

su 100 nati ne soccombe circa una nona parte (11,62) nel 1.° mese di vita; un 5.° (20,09) entro sei mesi; più di un 4.° (27,95) allo spirare di un anno; quasi la metà (48,49) nei primi 5 anni, e che ne sopravvivono appena 46 a 15 e 43 a 20 anni<sup>32</sup>.

Muoiono i maschi in maggior numero rispetto alle femmine, soprattutto nelle fasce d'età da 0 a 3 anni e dai 15 ai 30 anni. L'Italia continua ad occupare uno degli ultimi gradi nella scala della mortalità: in Belgio, Baviera, Danimarca, Francia, Paesi Bassi e Svezia muoiono, nei primi 15 anni di vita, meno bambini che in Italia<sup>33</sup>. Inoltre, i risultati della ricerca mettono in luce con particolare chiarezza le differenze geografiche su base regionale:

la mortalità nel primo stadio della vita, da 0 a 1 mese risulta nella parte meridionale e insulare d'Italia meno intensa che nella settentrionale e media [...] In fatti, mentre in Sicilia, in Sardegna e nel Napoletano le morti in questo primo periodo non eccedono mai 10 e scendono fino al 7 per 100, giungono invece sino al 16 per 100 nelle altre parti del Regno. - Anche nel 2.° stadio, dalla nascita ad un anno, le provincie più favorite sono sempre le meridionali<sup>34</sup>.

Emergono chiaramente due zone distinte: quella a più elevata mortalità copre un'area praticamente continua ed è costituita da gran parte della Lombardia, dal Veneto, dall'Emilia Romagna, dalle Marche e dall'Umbria, l'altra, a più bassa mortalità, dal resto del paese<sup>35</sup>. Citando il Rapporto del Comitato Medico Cremonense sulla mortalità infantile, la denuncia si sofferma sull'ambiente, sulle condizioni in cui si svolgevano gestazione e parto, sul tipo di cure approntate al neonato, sui modi e sui

---

<sup>32</sup> *Ibidem*.

<sup>33</sup> *Ivi*, p. 166.

<sup>34</sup> *Ibidem*.

<sup>35</sup> I dati del Griffini in merito alla mortalità infantile per l'anno 1866, in realtà, si discostano da quelli di più recente studio; questi, infatti, smentiscono completamente che le regioni meridionali continuino a godere di una situazione più favorevole anche al crescere delle età, in quanto il vantaggio iniziale va progressivamente erodendosi. Ciononostante, ciò che risulta evidente è che l'Italia, lungi dall'essere unita, presenta profonde differenze interne. Cfr. DEL PANTA L., «Mortalité infantile et post-infantile en Italie du XVIII<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècle: tendances à long term et différences régionales», in «Annales de démographie historique», 1993, pp. 45-60.

tempi dell'allattamento e dello svezzamento, sulla piaga dell'allattamento mercenario, o peggio, dell'abbandono dei bambini, sulla diffusione del contagio sifilitico. Ciò che viene messa sotto accusa è la cultura che connota l'allevamento dei bambini: viene sottolineata l'«ignoranza della nostra popolazione campagnuola, specialmente femminile e nella mancanza d'ogni istruzione, provvidenza e vigilanza nell'allevare e custodire la prole lattante e svezzata»<sup>36</sup> e ne esce un ritratto spietato della maternità contadina:

Generalmente le nostre donne sogliono imprigionare per molte ore del giorno i miseri neonati tra le fasce e le sozzure, ne prolungano la nutrizione, l'immobilità e la postura orizzontale, o li allattano dopo i lunghi lavori dei campi anelanti e spossate, li portano più volte al giorno nell'inverno dal freddo glaciale delle loro case al grande caldo umido delle stalle, ovvero nei campi sotto il sole della canicola; poi nella scarsità o tenuità del latte, o per la molta fretta di nutrirli ingozzandoli colla polenta biascicata. Dopo lo spoppamento esse non hanno alcuna sollecitudine de' loro bimbi, i quali trascuratissimi nella pulizia, nella nutrizione e negli abiti, sono abbandonati ad ogni pericolo di fuoco o di acque correnti o stagnanti abbondantissime tra noi, talché alcuni muojono annegati nei fiumi o nei canali irrigui o di scolo, che circondano ed attraversano il nostro suolo<sup>37</sup>.

Uno studio successivo, del dottor Giuseppe Sormani<sup>38</sup>, professore di igiene all'Università di Pavia, avvalendosi dei dati disponibili relativi agli anni Settanta dell'Ottocento, afferma che

la statistica demografica colla sua fredda severità dimostra un fatto, ignorato da molti, ma ben noto agli studiosi del bilancio sociale, che la

---

<sup>36</sup> GRIFFINI, *Della mortalità dei bambini*, cit., p. 174.

<sup>37</sup> *Ibidem*.

<sup>38</sup> Giuseppe Sormani (1844 - 1923), medico, igienista e pioniere della statistica sanitaria, si laurea in medicina a Pavia, partecipa alla terza guerra d'indipendenza e presta servizio come medico militare, occupandosi di salute pubblica e statistica sanitaria. Dopo aver lasciato l'esercito, diventa docente di igiene a Pavia e crea uno dei primi laboratori di igiene in Italia. Contribuisce a studi sulla mortalità infantile, sulla tubercolosi, sul tetano e sulla vaccinazione antivaiolesca. Durante la Prima guerra mondiale, si dedica alla prevenzione del tetano tra i soldati. È membro di varie accademie e viene insignito di numerosi onori. Cfr. CANI VALENTINA, *Giuseppe Sormani*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. LXLIII, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, 2018, *ad vocem*.

mortalità di questi piccoli esseri è spaventosa! - Sul milione di bambini che annualmente bevono le prime aure vitali sotto il ridente cielo d'Italia, prima che ciascuna di queste tenere creature abbia raggiunto il primo mese di vita, una decima parte è già scomparsa, e più che altrettanti soccombono, nella loro difficile lotta per l'esistenza, innanzi di compiere il primo anno di età, e quasi centomila periscono ancora nell'anno successivo; per cui in Italia, durante i soli due primi anni di vita, perdiamo la enorme cifra di trecentomila bambini<sup>39</sup>.

Anche in questo caso, l'Italia, al confronto con gli altri paesi europei, ne esce sconfitta. Fatta eccezione per la Croazia (e forse per la Russia), l'Italia è, di tutte le nazioni europee, quella «nella quale il minimo numero dei bambini nati perviene a toccare il 10° anno, salvandone fino a tale età soli 576»<sup>40</sup>. Le cause, per il Sormani, sono chiare: «I nostri bambini muoiono perché noi non li sappiamo allevare né proteggere; i nostri bambini muoiono, perché la miseria e l'ignoranza sono troppo spesso gli unici angeli custodi, che siedono ai lati delle loro culle»<sup>41</sup>. Unite ai difetti e vizi di conformazione, «alle malattie congenite, agli accidenti consecutivi al parto, alle nascite premature, ed alla debolezza congenita, sono sufficienti per spiegare la grande mortalità dei neonati»<sup>42</sup>.

La mortalità infantile appare, inoltre, fortemente condizionata dalle differenze di genere, un aspetto messo in luce dalla demografia moderna: i bambini maschi registrano tassi di mortalità più elevati rispetto alle femmine. Al momento dell'Unità, ogni mille nascite vitali muoiono circa 25 bambini in più delle bambine; 130 anni dopo, ne muoiono in più solo 1,5. La tendenza relativa appare diversa e alquanto articolata. Fino alla Prima guerra mondiale, il rapporto tra tasso di mortalità infantile dei maschi e tasso di mortalità infantile delle femmine, si mantiene per lo più stabile: approssimativamente, tra fine Ottocento e inizio Novecento muoiono 1,11 maschi per ogni decesso femminile. Verso il 1925 il rapporto inizia a crescere, accelerando nel

---

<sup>39</sup> SORMANI G., «Sulla mortalità dei bambini in Italia. Statistica, etologia e profilassi igienica», in «Giornale della Società Italiana d'Igiene», a. III, n. 7, luglio 1881, p. 482.

<sup>40</sup> Ivi, p. 489.

<sup>41</sup> Ivi, p. 488.

<sup>42</sup> Ivi, p. 490.

dopoguerra e arrendendosi attorno ai primi anni Settanta del Novecento. Ma perché muoiono più maschi che femmine nella primissima infanzia? In realtà, in una situazione di *supermortalità* infantile generale e dilagante, per comprendere appieno il fenomeno, bisogna tenere a mente due piani di analisi: da una parte, le ragioni sarebbero da attribuire alla minore resistenza organica dei maschi rispetto alle femmine; allo stesso tempo, le migliori cure e le maggiori attenzioni praticate durante la gestazione e il parto, provocano uno slittamento di decessi da fetali a extrauterini, con la conseguenza di accrescere il peso della mortalità infantile nel primo mese di vita; benché a usufruire dello slittamento dell'età al decesso sarebbero, in teoria, entrambi i sessi, tuttavia, ne sarebbero avvantaggiati soprattutto i maschi, poiché, data la loro minore capacità vitale, soffrono di una più alta mortalità intrauterina. Perciò, al migliorare delle condizioni della sopravvivenza, escono in proporzione maggiore dalle schiere dei nati morti, per entrare in quella dei nati vivi<sup>43</sup>.

Qualche anno più tardi, un altro medico, Raimondo Guaita<sup>44</sup>, torna sull'argomento durante una Conferenza di Igiene infantile, tenutasi questa volta a Milano, nel settembre 1891, e rivolta alle maestre, ai maestri e alle direttrici di asili. Il medico si scaglia contro l'allevamento dei bambini, circondato, nei primi anni di vita «da falsi

---

<sup>43</sup> VENTISETTE M., «La mortalità infantile in Italia: 1863-1992», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 23, 1995, pp. 143-145. Cfr. anche CORSINI C. A., *Infanzia e famiglia nel XIX secolo*, in *Storia dell'infanzia. Dal Settecento a oggi*, a cura di Egle Becchi e Dominique Julia, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996, pp. 257-261.

<sup>44</sup> Raimondo Guaita (1852 - 1913), medico pediatra, si laurea a Bologna e lavora a Berlino, Parigi e Vienna; tornato in Italia, dal 1886 al 1896 dirige un piccolo ospedale di 12-14 letti per bambini dai due agli otto anni e nel 1897 riesce a fondare l'Ospedale dei Bambini a Milano, che nel 1906 apre un secondo polo e nel 1967 prende il nome di «Vittore Buzzi», grazie alla donazione di un terzo blocco. Nel 1897 fonda la rivista «Mamma e Bambino» e scrive numerose opere di divulgazione pediatrica, tra le quali *La dietetica dei lattanti e slattati* (1881), *Igiene pediatrica e malattie dei bambini. Opuscoli vari* (1882), *La salute del bambino* (1886, poi pubblicato nuovamente nel 1887 e nel 1890), *Il libro delle madri. Scritti vari d'igiene infantile* (prima edizione nel 1899, la seconda nel 1909). Partecipa inoltre al *Dizionario pedagogico* diretto da Marinazzoli e Credaro con la voce *La storia della Pediatria*. Per maggiori informazioni biografiche, cfr. SIRONI V. A., TACCONE F., *I cent'anni dell'Ospedale dei bambini di Milano*, in *I bambini e la cura. Storia dell'Ospedale dei bambini di Milano*, a cura di Francesco Taccone, Vittorio A. Sironi, Roma-Bari, Editori Laterza, 1998, pp. 82-117. Ulteriori informazioni in FORTI MESSINA A., *Tutelare l'infanzia. La Clinica pediatrica da Raimondo Guaita a Cesare Cattaneo*, in *Milano Scientifica. Vol. 2. La rete del perfezionamento medico*, a cura di Paola Zocchi, Milano, Sironi Editore, 2008, pp. 105-124.

pregiudizî e da ridicole credenze, quando non sia dalla ignoranza più funesta»<sup>45</sup>. Opponendosi con forza all'idea darwiniana di selezione naturale, secondo cui il debole deve morire, afferma invece:

come stia in potere dell'uomo l'attenuare tale mortalità; non è legge di natura, poiché se noi consideriamo bene le principali cause messe avanti come determinanti questa mortalità, acquisteremo facilmente la convinzione che all'uomo stesso, e a lui solo anzi, devesi imputare questa dolorosa eccezione che si osserva fra gli esseri organizzati<sup>46</sup>.

Citando il discorso di Giuseppe Sormani, elenca le cause specifiche che causavano i terribili numeri della mortalità infantile in Italia:

dal malo modo con cui si allatta il bambino alla pessima maniera con cui lo si svezza, dalla eredità alla illegittimità, dalla miseria ai pregiudizi ed alla superstizione, dall'assenza di cure al suo primo nascere, al modo con cui lo si abbiglia, quasi sempre, ed in ogni età, in aperta contraddizione colle regole più elementari d'igiene: ma tutte codeste cause, ed altre parecchie per brevità ommesse, si ponno raggruppare, a mio modo di vedere, in una sola, capitale ed essenzialissima, e cioè a dire: *nella ignoranza delle madri in fatto di igiene infantile*<sup>47</sup>.

La conclusione unanime dei «medici dei piccoli» è la necessità di una sorveglianza specialistica sui lattanti. Di ciò non sono esenti gli stessi medici, colpevoli, primi tra tutti, di non essere sufficientemente preparati:

Eppure quanti vi sono, non dico tra i profani, ma anche tra la più parte dei medici stessi, che pensano a ciò? Fin dal primo giorno dopo la nascita, nella scelta di un allattamento, nella questione del divezzamento, nel modo di regolare la dieta alimentare dei bambini sani e malati, i consigli più irrazionali, le prescrizioni più nocive si vedono dare giornalmente anche da colleghi che, all'infuori della pratica infantile, emergono per dottrina e

---

<sup>45</sup> GUAITA R., «Conferenza sulla Igiene infantile», in «Rivista italiana di Terapia e Igiene», a. XI, n. 10, ottobre 1891, pp. 339.

<sup>46</sup> *Ibidem*.

<sup>47</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

per lodevole esercizio. [...] È sull'igiene alimentare, sui razionali provvedimenti contro le malattie dell'apparato digerente, che devono essere rivolti gli sforzi, in specie di noi pediatri, e di tutti quelli che i nostri sforzi seguono e incoraggiano. [...] È nella diffusione, nella volgarizzazione delle sane norme di igiene e terapie alimentare che dobbiamo ricercare la salvezza e la prosperità dei nostri bambini<sup>48</sup>.

I bambini sono soggetti inerme, incapaci di riferire al medico ciò che concerne la loro salute; per questo sono le madri ad assumersi il compito di fare da «intermediarie» con il pediatra rispetto ai bisogni specifici dell'infante, accudendolo, controllandolo e seguendo le istruzioni impartite dai medici a scopo curativo e preventivo. Affinché ciò possa avvenire, non basta fornire alle donne informazioni corrette sulle basilari norme igieniche, dietetiche e di puericultura, ma occorre provocare un cambiamento di mentalità, intervenendo non in termini strettamente interni alla medicina, bensì risalendo al problema complessivo della cura e dell'allevamento del bambino da parte della madre. Di fronte alla selva di pregiudizi, il pediatra ha il compito di insegnare e correggere, ricordando alle madri con insistenza e senza reticenze che ogni errore, ogni disattenzione, ogni deviazione dal percorso indicato può causare gravi conseguenze.

Anche le madri sono, in primo luogo, vittime dell'altissima mortalità associata al parto e al puerperio: che si tratti di gravidanze difficili, di febbre puerperale o delle conseguenze delle condizioni di lavoro affrontate durante la gestazione, le donne pagano con la vita i rischi della maternità. Una mortalità così elevata da rendere urgente un intervento di carattere sociale e, al tempo stesso, da sollecitare una più ampia legittimazione dell'intervento medico in questo ambito. Le conseguenze di tale mortalità pesano infatti in modo diretto sulla credibilità di medici e ostetrici, compromettendo l'autorità di discipline, come l'ostetricia e la ginecologia, che proprio in tale periodo cercano di consolidare la propria competenza esclusiva in materia di parto e maternità.

---

<sup>48</sup> CONCETTI L., SPOLVERINI L. M., «La mortalità infantile a Roma dal 1885 al 1905», in «Annali d'igiene sperimentale», vol. XVIII, 1908, pp. 281-282.

Molte di queste donne muoiono negli ospedali a causa della febbre puerperale<sup>49</sup>: in quanto fenomeno che si manifesta in forma prevalentemente epidemica ed endemica all'interno di cliniche e reparti ospedalieri per le puerpere, la febbre puerperale rappresenta uno degli ostacoli più rilevanti al processo che viene comunemente definito come *medicalizzazione del parto*. Come ricostruisce Marziano Almaguiera in un ampio studio sul dibattito europeo tra XVIII e XX secolo, la comprensione delle cause della febbre puerperale è stata a lungo rallentata da concezioni stereotipate sulla fisiologia femminile, che tendevano a inscrivere la malattia in una presunta fragilità naturale delle donne e nello stato critico del puerperio<sup>50</sup>. Fino all'affermazione della cosiddetta «rivoluzione batteriologica» di fine Ottocento, l'eziologia della febbre puerperale viene interpretata secondo schemi umorali e sessuati, fondati sull'idea di una costituzione femminile intrinsecamente instabile e vulnerabile. In questa prospettiva, il corpo della donna è concepito come incline al disordine in occasione del parto, evento ritenuto fisiologico ma potenzialmente patologico. Le teorie mediche precedenti all'affermazione della microbiologia, come quella della ritenzione dei lochi (le secrezioni vaginali post-partum considerate necessarie per la purificazione

---

<sup>49</sup> La febbre puerperale, secondo una definizione ormai classica, è un'infezione acuta causata dall'introduzione nell'organismo umano, nel caso delle puerpere attraverso le lacerazioni che si producono nel canale del parto e nel sito di inserzione placentaria, di microrganismi quali *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Neisseria gonorrhoeae*. Questi agenti patogeni sono responsabili dell'insorgenza di un ampio spettro di affezioni, spesso mortali, tra cui polmonite, scarlattina, meningite, erisipela e, soprattutto, peritonite e setticemia. La manifestazione combinata di tali infezioni, che si presenta frequentemente a pochi giorni dal parto, costituisce il quadro patologico tradizionalmente indicato come "febbre puerperale". Benché ben conosciuta nei secoli precedenti, viene così denominata per la prima volta dal medico inglese Thomas Willis nel 1659 e successivamente così citata da un suo connazionale, Edward Strother, nel 1716.

<sup>50</sup> ALMAGUIERA M., «Storia di un "morbo femminile": il dibattito europeo sulla febbre puerperale tra XVIII e XX secolo», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999, pp. 11-34.

dell'organismo femminile<sup>51</sup>) o quella della metastasi lattea (secondo cui il latte materno non espulso avrebbe potuto accumularsi in altre parti del corpo causando infiammazioni o infezioni<sup>52</sup>) riflettono e rafforzano concezioni culturali profondamente radicate, secondo cui l'organismo femminile è predisposto alla malattia per natura<sup>53</sup>. Perciò la febbre puerperale non viene intesa come un'infezione trasmissibile, ma come una manifestazione del disequilibrio interno causato dall'alterazione del ciclo riproduttivo. Solo con le prove raccolte da autori come Oliver

---

<sup>51</sup> Secondo la medicina ippocratica e galenica, largamente influente fino al XVIII secolo, la febbre puerperale è causata dalla mancata espulsione dei lochi, ossia delle secrezioni vaginali che seguono il parto e che sono ritenute fondamentali per «purificare» l'organismo femminile dagli umori in eccesso prodotti durante la gravidanza. La teoria, già presente nel *Corpus Hippocraticum*, viene ripresa e consolidata nella medicina medievale da autori come Avicenna e Albucasis e successivamente da medici europei del Rinascimento e dell'età moderna quali Ambroise Paré, Thomas Sydenham, Antoine Petit e Philippe Peu. Nel Settecento, questa spiegazione si mantiene influente grazie a ostetrici come Delamotte e William Smellie, secondo i quali lo squilibrio umorale determinato dalla mancata eliminazione dei lochi provoca l'insorgere della febbre. Tale visione si fonda su una concezione del corpo femminile come strutturalmente instabile e incline alla putrefazione organica, in linea con l'idea di una fisiologia «uterocentrica» tipica della tradizione medico-naturalistica classica.

<sup>52</sup> Nel tardo Settecento, una nuova spiegazione eziologica della febbre puerperale si afferma in ambito medico francese, sostituendo in parte la teoria della ritenzione dei lochi: la cosiddetta dottrina delle metastasi lattee. Secondo questa visione, sostenuta da Nicolas Puzos e André Levret, la causa dell'infezione risiede nello sviamento o nella stagnazione del latte materno all'interno del corpo. Il latte, considerato circolante nel sangue e presente ovunque nell'organismo femminile, se non evacuato correttamente può accumularsi in sedi anomale, in particolare nella regione addominale o cerebrale, causando febbre, ascessi o delirio. Già alla fine del secolo, tuttavia, la dottrina viene criticata da medici come Francesco Valle, che nega la natura lattea dei «ristagni» osservati nelle autopsie – attribuendoli piuttosto a infezioni dei tessuti genitali – e da Charles White, che sottolinea invece il ruolo della putrefazione dei lochi e dell'aria viziata. La definitiva smentita della teoria avviene con Xavier Bichat, che dimostra come i presunti «grumi di latte» siano in realtà pus da peritonite, identico a quello riscontrabile anche nei cadaveri maschili. Cfr. ALMAVIVA, «Storia di un morbo femminile», cit.

<sup>53</sup> BERRIOT-SALVADORE E., *Il discorso della medicina e della scienza*, in *Storia delle donne in Occidente. Dal Rinascimento all'età moderna*, a cura di Natalie Zemon Davis e Arlette Farge, Bari-Roma, Laterza, 1997, pp. 351-395.

Wendell Holmes<sup>54</sup> e Ignác Semmelweis<sup>55</sup> circa la natura contagiosa della malattia e la responsabilità iatrogena di medici e levatrici nel trasmetterla tramite mani e strumenti non disinfettati, si comincia a delineare l'interpretazione moderna della febbre puerperale come infezione batterica. Tuttavia, tali conclusioni incontrano una forte resistenza da parte della comunità ostetrica e medica dell'epoca: in particolare, le teorie di Semmelweis, fondate sull'osservazione empirica delle alte percentuali di mortalità nei reparti di ostetricia gestiti da studenti di medicina rispetto a quelli additati alle levatrici, vengono derise, ignorate o apertamente rigettate per decenni. Il suo invito all'adozione sistematica del lavaggio delle mani con soluzioni clorate viene accolto con scetticismo, quando non con ostilità, poiché implica un'ammissione implicita di colpa da parte dei medici stessi. Tale rifiuto è anche il riflesso di una struttura professionale maschile il cui prestigio accademico e il controllo sul parto si intrecciano con una visione gerarchica della conoscenza medica, in cui l'esperienza clinica delle levatrici viene svalutata e la corporeità femminile medicalizzata senza

---

<sup>54</sup> Oliver Wendell Holmes Sr. (1809 - 1894) è medico, professore di anatomia e fisiologia ad Harvard, nonché scrittore e intellettuale di spicco della cultura americana dell'Ottocento. È noto in ambito medico per il suo intervento pionieristico nella comprensione della febbre puerperale, in particolare attraverso il saggio *The Contagiousness of Puerperal Fever* (1843), nel quale sostiene con forza la natura trasmissibile della malattia e la responsabilità diretta del personale sanitario nella sua diffusione. Holmes è tra i primi a raccomandare il lavaggio delle mani e l'adozione di pratiche igieniche da parte dei medici durante il parto. Nonostante la chiarezza e l'autorevolezza delle sue argomentazioni, le sue tesi vengono inizialmente accolte con scetticismo dalla comunità medica americana, analogamente a quanto avviene in Europa con Ignác Semmelweis. Cfr. LOUDON I., *The Tragedy of Childbed Fever*, Oxford, Oxford University Press, 2000, pp. 53-57.

<sup>55</sup> Ignác Semmelweis (1818 - 1865) è considerato uno dei pionieri dell'igiene medica e della profilassi ospedaliera. Medico ungherese, opera principalmente presso l'Ospedale generale di Vienna, dove osserva, in modo indipendente da Holmes, che la febbre puerperale colpisce in misura significativamente maggiore le pazienti curate da studenti di medicina rispetto a quelle assistite da levatrici; intuisce che la causa risiede nella trasmissione di «particelle cadaveriche» attraverso le mani non lavate dei medici, che passano direttamente dalle sale autoptiche ai parti. Nel 1847 introduce con successo l'obbligo del lavaggio delle mani con una soluzione di cloruro di calce, riducendo drasticamente la mortalità puerperale. Come avviene per Holmes, le sue scoperte vengono osteggiate dalla comunità medica del tempo e riconosciute solo postume, in un clima di ostilità motivato sia da ragioni teoriche sia da fattori legati al prestigio professionale. Colpito da disturbi psichiatrici negli ultimi anni di vita, Semmelweis muore nel 1865 in un manicomio di Vienna, in condizioni tragiche e senza aver ottenuto un riconoscimento ufficiale. La storiografia intorno alla sua figura è molto ampia e articolata; in questa sede ci si limita a rimandare a NULAND S. B., *Il morbo dei dottori. La strana storia di Ignác Semmelweis*, Torino, Edizioni Codice, 2004.

essere davvero compresa. Altrimenti, oltre come, nel contesto delle cliniche ostetriche europee, la lotta alla febbre puerperale si intreccia con un confronto simbolico e sociale tra la figura emergente dell'ostetrico e quella tradizionale della levatrice: la svolta si realizza solo con l'introduzione sistematica dei protocolli antisettici e con la consolidazione della teoria dei germi<sup>56</sup>, che permettono un drastico calo della mortalità materna. Tuttavia, il lungo dibattito sulla febbre puerperale mostra come l'immaginario medico sul corpo delle donne abbia a lungo ostacolato una piena comprensione scientifica della patologia, legittimando visioni naturalizzanti e gerarchiche del rapporto tra medicina, genere e maternità.

I tassi di mortalità puerperale si attestano tra i 10 e i 12 decessi ogni 1.000 nati vivi nella seconda metà dell'Ottocento, in linea con i paesi europei meno avanzati sul piano sanitario<sup>57</sup>. Solo verso l'inizio del XX secolo, grazie all'introduzione delle pratiche antisettiche in ostetricia, si registra una lenta ma significativa discesa dei tassi, fino a raggiungere 3,7‰ nel 1920, un valore intermedio rispetto ad altri paesi europei (Francia 6,6‰; Germania 5,2‰; Inghilterra 4,3‰)<sup>58</sup>. Le cause principali di morte comprendono la febbre puerperale (responsabile del 40% circa dei decessi), emorragie (20%) e, in misura crescente, aborti settici, spesso clandestini e socialmente invisibili<sup>59</sup>. Nonostante l'evidenza medica, la consapevolezza pubblica e istituzionale del fenomeno rimane limitata: di fatto, all'interno della cultura dominante, il parto è ancora considerato un evento privato, "naturale" e femminile, sottratto alla sfera della

---

<sup>56</sup> La cosiddetta "teoria dei germi", secondo cui molte malattie infettive sono causate da microrganismi invisibili all'occhio umano, viene formulata in modo sistematico da Louis Pasteur (1822 – 1895), chimico e biologo francese. A partire dagli anni Sessanta del XIX secolo, Pasteur dimostra la presenza di microrganismi nell'aria e nel corpo umano, confutando definitivamente la teoria della generazione spontanea. Le sue ricerche sull'acido lattico, sulla fermentazione e sulle infezioni da batteri hanno fornito il fondamento teorico per l'antisepsi in ambito chirurgico e ostetrico.

<sup>57</sup> Per una ricostruzione puntuale delle statistiche di mortalità puerperale nell'Italia liberale, con particolare attenzione alle trasformazioni igienico-sanitarie tra XIX e XX secolo e alle disuguaglianze di genere, si veda ANGELI A., SALVINI S., «Mortalità per genere e salute riproduttiva: il percorso italiano tra Ottocento e Novecento», in «Popolazione e Storia», n. 1, 2001, pp. 71-106.

<sup>58</sup> LOUDON I., *Some International Features of Maternal Mortality, 1880-1950*, in *Women and Children First. International Maternal and Infant Welfare, 1870-1945*, edited by Valerie Fildes, Lara Marks, Hilary Marland, pp. 5-28.

<sup>59</sup> ANGELI, SALVINI, «Mortalità per genere e salute riproduttiva», cit., p. 76.

medicina ufficiale; inoltre, le strutture ospedaliere accolgono principalmente donne povere, marginali o senza protezione familiare, in quanto per accedervi è spesso necessario un certificato di indigenza, dovuto al fatto che l'ospedalizzazione del parto è socialmente stigmatizzata come segno di abbandono o immoralità<sup>60</sup>. Le persistenti disuguaglianze sociali e culturali, insieme ai limiti delle forme di intervento medico sul corpo femminile, contribuiscono a fare della mortalità materna un indicatore significativo delle condizioni sanitarie del periodo.

### 1.3 L'INTERVENTO DELLO STATO

Le indagini condotte con rigoroso metodo statistico nei primi anni dell'Unità d'Italia hanno il merito di incentivare l'azione dei medici contro la mortalità infantile e di portare all'attenzione degli uomini di scienza, di governo, e in generale della pubblica opinione, la drammatica realtà dell'infanzia in Italia. Numerosi studi contemporanei<sup>61</sup> hanno evidenziato la chiara volontà, da parte della classe dirigente più attiva dell'epoca, di comprendere le reali condizioni di vita della popolazione

---

<sup>60</sup> Si deve infatti ricordare che queste strutture non nascono per l'assistenza alla gravidanza o al parto, ma per assistere le madri illegittime e permettere loro di partorire in segreto. Cfr. CARRARA F., «I luoghi della maternità a Firenze (secc. XVII – XX)», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999, pp. 57-67.

<sup>61</sup> Cfr. POZZI L., *La lotta per la vita. Evoluzione e geografia della sopravvivenza in Italia fra '800 e '900*, Udine, Forum, 2000; EAD., «La tutela della salute materno-infantile in Italia fra Otto e Novecento», in «Popolazione e Storia», I, 2003, pp. 63-90; EAD., «La cura e la protezione dei bambini in Italia fra Otto e Novecento», in «Salvad al niño: estudios sobre la protección de la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX», 10, 2004, pp. 55-87.

italiana<sup>62</sup>: questo sforzo conoscitivo produce delle conseguenze legislative, benché tardive, imperfette e di efficacia variabile, sostenute anche dal contributo della classe medica, consapevole di un radicato e diffuso malessere sanitario che condanna l'Italia a un'avvilente posizione di arretratezza rispetto ai più avanzati paesi europei<sup>63</sup>.

La storiografia relativa alla stagione delle riforme sanitarie inaugurata dallo Stato italiano nella seconda metà del XIX secolo è ampia e articolata; se da una parte essa tenta di spiegare la nascita dello Stato sociale nel quadro dei problemi posti dalla modernizzazione europea tra Otto e Novecento, altri studiosi analizzano le politiche sanitarie dell'Italia liberale a partire dal contesto, al tempo stesso scientifico e istituzionale, entro il quale esse vengono elaborate e al quale cercano di fornire risposte. Si tratta di un contesto che solo in parte corrisponde alla modellistica incentrata sulla modernizzazione socioeconomica, perlomeno nelle sue formulazioni più rigide, talvolta suggerite dalle scienze sociali. In particolare, lo storico Roberto Cea<sup>64</sup> sostiene che

---

<sup>62</sup> Sono anche gli anni delle imponenti inchieste che testimoniano, il più delle volte con grande efficacia, le condizioni di vita della popolazione italiana. Per citare solo alcuni esempi, si collocano in questo quadro la grande inchiesta agraria presieduta da Stefano Jacini (Giunta parlamentare per l'inchiesta agraria, 1881-1885); l'inchiesta parlamentare sulle condizioni igieniche e sanitarie dei comuni del Regno (MAIC, 1886); la ricerca diretta da Agostino Bertani sulle condizioni sanitarie dei lavoratori della terra, pubblicata solo parzialmente nel 1890 (Panizza 1890); nonché l'indagine *La donna nell'industria italiana*, condotta dall'Ufficio del Lavoro nel 1903 e pubblicata due anni dopo (MAIC, Ufficio del Lavoro 1905). A partire dal 1887, inoltre, viene avviata per tutti i comuni del Regno la rilevazione statistica delle cause di morte, mentre tra il 1881 e il 1886 la rilevazione è effettuata limitatamente ai comuni capoluogo di provincia e di circondario. Per una ricostruzione puntuale sulle inchieste durante il Regno d'Italia, cfr. FABIANO M. A., «Le inchieste sociali del parlamento italiano tra il 1860 e il 1911», in «Quaderni di Sociologia», f. 2, v. XXIX, 1980-1981, pp. 236-266.

<sup>63</sup> Lo studioso Della Peruta ne fa emergere il legame già nel suo pionieristico studio del 1980, «Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi»: «E questa consapevolezza di una allarmante degradazione della 'sanità pubblica' [...] si allargò gradatamente - e sia pure a fatica - ad alcune frazioni dei gruppi dirigenti e si estrinsecò nella tormentata vicenda, protrattasi per più di vent'anni, dei tentativi miranti a dotare il paese di un insieme organico di leggi sanitarie, quel 'codice', come lo si chiamò, che nelle intenzioni dei suoi più conseguenti fautori avrebbe dovuto rappresentare non soltanto la razionalizzazione e l'unificazione della normativa vigente ma lo strumento decisivo del 'risorgimento' sanitario italiano». Cfr. DELLA PERUTA F., «Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi», in «Studi Storici», a. XXI, n. 4, ottobre-dicembre 1980, pp. 713-759. Cfr. anche VICARELLI, *Alle radici della politica sanitaria in Italia*, cit.

<sup>64</sup> CEA, *Il governo della salute nell'Italia liberale*, cit.

se alla fine del XIX secolo in Italia appaiono ancora deboli i fattori causali solitamente individuati all'origine dello Stato sociale, innanzitutto i processi di industrializzazione, urbanizzazione e costituzione del movimento operaio, il lunghissimo dibattito circa la riforma e la riorganizzazione degli ordinamenti sanitari, che di fatto principiò nella prima metà del secolo, non fu tanto una risposta, diretta o indiretta, alle condizioni sociali e di vita della popolazione, e non costituì neppure una rielaborazione delle precedenti attività volte ad arginare e controllare il pauperismo d'età moderna, ma più verosimilmente fu un tentativo di definire l'architettura istituzionale dello Stato liberale e di precisare i suoi poteri di comando nel campo della salute pubblica<sup>65</sup>.

Cea, lungi dal voler analizzare l'imperante igienismo di fine Ottocento con un approccio meramente culturalista, limitandosi a evidenziare le pratiche discorsive della loro produzione e circolazione e a sopprimere ogni relazione con il contesto sociale e istituzionale dell'Italia liberale, invita a superare l'idea che sia stato il deteriorarsi delle condizioni sanitarie delle città ottocentesche a costituire la precondizione economica e sociale dell'emergere delle politiche sanitarie, correndo il rischio di cadere nella concezione normativa e deterministica degli eventi storici<sup>66</sup>.

Il neonato stato italiano si sforza di intervenire nella tutela della salute materna e infantile, benché fino al 1900 le leggi promulgate furono decisamente poche. Nel 1867

---

<sup>65</sup> Ivi, pp. 9-10.

<sup>66</sup> Ivi, pp. 10-11.

viene abolita la prima ruota di esposizione<sup>67</sup> in Italia, presso l'ospizio di Ferrara; progressivamente, seguono la chiusura di tutte le altre ruote, culminando con l'approvazione della legge 2900 del 16 dicembre 1923, che sancisce la loro soppressione definitiva<sup>68</sup>. Il 21 dicembre 1873 viene emanata una legge contro l'impiego dei fanciulli nelle professioni ambulanti; successivamente, l'11 febbraio 1886 viene emanata la prima legge sul lavoro dei fanciulli nelle fabbriche, la quale vieta l'impiego nelle fabbriche, cave e miniere ai fanciulli minori di 9 o di 10 anni quando si tratta di lavori sotterranei, e ai fanciulli dai 9 ai 15 quando la natura del lavoro non è confacente al loro stato fisico, stabilendo un massimo di 8 ore lavorative giornaliere ai

---

<sup>67</sup> La ruota degli esposti, o *rota degli esposti*, è un cilindro girevole, solitamente di legno, suddiviso in due sezioni: una affacciata verso l'esterno e una verso l'interno. Tramite uno sportello esterno è possibile deporre gli esposti, ossia i neonati abbandonati, senza essere visti dall'interno; facendo ruotare il cilindro, l'apertura interna si allinea con lo sportello, consentendo al personale di prelevare il neonato e di offrirgli le cure necessarie. I primi casi risalgono alla Francia dell'Alto Medioevo, ma il dispositivo si diffonde rapidamente anche in Italia e in Spagna. I figli legittimi vengono esposti, abbandonati alla ruota o sui gradini di una chiesa, di un convento o di un ospedale, avvolti in una coperta o nelle fasce, spesso accompagnati da un segno di riconoscimento - monete, collane, immagini sacre - destinato a consentire un eventuale recupero del bambino qualora la famiglia disponga in futuro delle risorse necessarie per crescerlo. In alcuni casi è presente persino una dichiarazione del parroco attestante l'avvenuto battesimo, utile a specificare il nome e a garantire almeno la salvezza dell'anima di un neonato che, non di rado, muore nelle ore immediatamente successive all'abbandono. Per le coppie sposate che abbandonano figli legittimi, un ruolo primario è giocato dalle difficoltà economiche e dall'elevato numero di figli già avuti. Questa pratica, favorita dal silenzio e dal buio della notte che assicurano l'anonimato, consente alle famiglie povere, soprattutto nelle città, di cercare per i propri figli un destino alternativo. Il risvolto drammatico dell'affidamento degli infanti ai brefotrofi è tuttavia rappresentato dalla spaventosa decimazione cui sono sottoposti in particolare gli infanti da latte. Per quanto riguarda i bambini illegittimi, la questione si presenta in termini ancora più complessi. Non essendo questa la sede adatta per riassumere tutte le casistiche e le disposizioni in materia, si rimanda a GORNI M., PELLEGRINI L., *Un problema di storia sociale. L'infanzia abbandonata in Italia nel secolo XIX*, Firenze, La nuova Italia Editrice, 1974. La letteratura in merito all'esposizione, all'abbandono dei bambini e ai brefotrofi che li accoglie è sconfinata, per una prima visione cfr. DALLE NOGARE L., FINOCCHI L. (a cura di), *Nascere sopravvivere e crescere nella Lombardia dell'Ottocento*, Milano, Silvana Editoriale, 1981; CAMBI, ULIVIERI, *Storia dell'infanzia nell'Italia liberale*, cit., in particolare il capitolo III. Sulla mortalità infantile tra gli esposti cfr. SORI E., *Malattia e demografia*, in *Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina*, a cura di Franco Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984, pp. 542-585. Sulla correlazione tra periodi critici (carestie, guerre, epidemie) e abbandoni cfr. BIANCHI TONIZZI M. E., *Esposti e balie in Liguria tra otto e novecento: il caso di Chiavari*, in «Movimento operaio socialista», gennaio-aprile 1983, pp. 7-31. Sui segnali di riconoscimento cfr. DORIGUZZI F., *I messaggi dell'abbandono: bambini esposti a Torino nel '700*, in «Quaderni storici», vol. 18, n. 53(2), agosto 1983, pp. 445-468.

<sup>68</sup> Il Regio decreto n. 2900 del 16 dicembre del 1923 - *Regolamento generale per il servizio di assistenza degli esposti* - sancisce la chiusura delle ruote di esposizione, introducendo nuove regole igienico-sanitarie per i brefotrofi. L'ammissione ai brefotrofi dei bambini illegittimi è consentita solo tramite consegna diretta.

fanciulli sotto i 12 anni<sup>69</sup>. Il 19 luglio 1902 viene emanata la legge Carcano che sostituisce, abrogandola, la Legge Berti. Con la nuova normativa si regola il lavoro di donne e fanciulli, fissando a 12 anni l'assunzione negli opifici industriali e edili, a 13 per il lavoro sotterraneo; il limite viene elevato a 15 nel caso di lavori pericolosi e insalubri e per il lavoro notturno<sup>70</sup>. Vengono però esonerati i bambini già assunti che abbiano compiuto 10 o 11 anni, per salvaguardare gli interessi delle miniere di zolfo<sup>71</sup>.

Nonostante il Parlamento italiano chieda più volte la regolamentazione e la sorveglianza del baliatico mercenario<sup>72</sup>, questa arriva solo nel 1901 con l'articolo 185 del *Regolamento sanitario generale*, il quale prevede il controllo della balia solo per quanto riguarda la sifilide: le nutrici mercenarie devono essere dotate di un certificato sanitario, diverso a seconda se lavorano presso i brefotrofi, per le quali si richiede solo «le notizie principali e indispensabili sulla condizione di salute della donna», o se si dedicano all'allattamento privato, per il quale si richiede «il maggior numero di

---

<sup>69</sup> La legge stabilisce inoltre l'obbligo del certificato medico di sanità e vieta l'impiego di fanciulli inferiori ai 15 anni nei lavori pericolosi e insalubri. Nessuna disposizione, invece, per il lavoro notturno. Cfr. Legge Berti (proposta da Domenico Berti, ministro dell'Istruzione nel Governo Depretis V e promulgata nel Governo Depretis VII) dell'11 febbraio 1886, n. 3657. *Concernente il lavoro industriale dei fanciulli negli opifici industriali, nelle cave e nelle miniere*. Anche in questo caso l'Italia è il fanalino di coda dell'Europa: a quella data, l'età di ammissione al lavoro in Svizzera è di 14 anni; in Austria, Belgio, Francia, Germania, Olanda e Romania di 12 anni; in Inghilterra e Spagna di 10. Per uno studio sul lavoro minorile in Europa tra XVIII e XIX secolo, cfr. CHASSAGNE S., *Il lavoro dei bambini nei secoli XVIII e XIX*, in Egle Becchi e Dominique Julia (a cura di), *Storia dell'infanzia*, Vol. 2, *Dal Settecento ad oggi*, Laterza, Roma-Bari, 1996, pp. 207-249; cfr. anche VICARELLI, *Alle radici della politica sanitaria in Italia*, cit., p. 191.

<sup>70</sup> Le ore di lavoro non superano le otto per i fanciulli di età compresa tra i dieci e i dodici anni, le undici per i fanciulli dai dodici ai quindici anni e le dodici per le donne di tutte le età. In caso di durata del lavoro compresa tra le sei e le otto ore sono previste una o più pause di un'ora, incrementabili di mezz'ora o di un'ulteriore ora per orari compresi tra le otto e le undici ore e per quelli superiori alle undici ore. Per le donne e per i giovani fino ai quindici anni è inoltre previsto, ogni settimana, un giorno di riposo. La legge stabilisce inoltre l'obbligatorietà, per i giovani di età inferiore ai quindici anni e per le donne minorenni, del libretto di lavoro, rilasciato dall'ufficiale sanitario a seguito di apposita visita medica, la cui spesa è posta a carico dei Comuni di residenza. La norma rimane in vigore fino al 1936, pur con alcune modifiche, quando viene introdotto il Regio decreto 7 agosto 1936, n. 1720. Per approfondire, cfr. VICARELLI, *Alle radici della politica sanitaria in Italia*, cit., pp. 179-180.

<sup>71</sup> VICARELLI, *Alle radici della politica sanitaria in Italia*, cit., p. 191.

<sup>72</sup> Si veda l'intervento del senatore Carlo Maggiorani durante la discussione al Senato sul codice sanitario Lanza (*A.p.*, Senato, Discussioni, tornata del 12 marzo 1873, p. 1407), citato in DELLA PERUTA, «Sanità pubblica e legislazione sanitaria», cit., p. 718.

notizie possibile»<sup>73</sup>. Di fatto, introduce semplicemente l'obbligo per le balie stipendiate per gli esposti di presentarsi ogni mese, con il bambino loro affidato, presso l'ufficiale sanitario del comune di residenza<sup>74</sup>.

Finalmente, il 17 luglio 1910 viene istituita la Cassa Nazionale della Maternità, dopo molte peripezie e rinvii<sup>75</sup>. Benché supportata da medici, movimenti femminili, il Partito socialista e altre associazioni sindacali e filantropiche, viene inizialmente osteggiata sia dagli industriali, che non vogliono subire un qualsiasi aggravio finanziario, sia dallo stesso governo, ostile a coprire una parte della spesa necessaria. La Cassa, istituita con legge n. 520 del 27 luglio 1910, è destinata solo alle lavoratrici nelle cave, miniere e industrie, escludendo completamente le contadine e le lavoranti a domicilio, che rappresentano la stragrande maggioranza della popolazione femminile e che non vive certo in condizioni igieniche e sanitarie migliori<sup>76</sup>. Con questa, si sancisce il diritto ad una retribuzione in caso di parto o aborto (purché non procurato) in due rate: nella prima settimana del puerperio e alla fine del periodo di riposo previo certificato medico. Nel 1918, infine, il governo italiano approva il primo regolamento sul baliatico retribuito, spesso paragonato alla francese legge *Roussel*<sup>77</sup>

---

<sup>73</sup> Cfr. l'ordinanza del 25 gennaio 1903 della prefettura di Roma, in ACS, *Sanità*, 1882-1915, b. 1076.

<sup>74</sup> Emerge chiaramente una differenza sociale nell'infanzia, con un *double standard* sui controlli da effettuare, dove i bambini illegittimi e abbandonati alle cure dei brefotrofi vengono meno curati.

<sup>75</sup> Per un riassunto delle vicende politiche che hanno portato all'istituzione della Cassa, cfr. STRINATI V., «Origini e istituzione della Cassa di maternità (1875-1910)», in «Studi Storici», a. 45, n. 2, aprile-giugno 2004, pp. 544-553.

<sup>76</sup> Prevede un contributo paritario dell'operaia e dell'imprenditore (di 1 libra per le donne tra i 15 e i 20 anni e 2 lire per quelle con età 20-50) che dà diritto ad un sussidio di 20 lire, elevato a 40 con il contributo statale.

<sup>77</sup> La legge *Roussel*, dal nome del suo promotore, il deputato Thèophile Roussel, cerca di mettere un freno alla galoppante mortalità infantile, dovuta alle malattie gastrointestinali e all'uso sovente disonesto dell'allattamento mercenario, all'ignoranza o alla malafede o all'incoscienza, ma anche alle urgenze della povertà. Si fissano i criteri con cui le donne potevano diventare balie, i loro doveri, le norme per la loro mediazione, servizi di vigilanza e consulenza dei medici, nell'interesse della salute dei bambini. Solo due anni prima, nel 1872, il dottor Monot di Morvan denunciava l'«industria delle nutrici» dei sobborghi circostanti Parigi, dove le balie s'incaricano di lasciar morire i bambini loro confidati, purché vengano pagate per il mese di lavoro. Proprio contro queste *faiseus d'anges* (fabbricatrici d'angeli), come vengono chiamate, le rigorose misure adottate demandano alle autorità comunali la sorveglianza delle nutrici. Cfr. MONOT C., *De la mortalité excessive des enfants pendant la première année de leur existence ses causes et des moyens de la restreindre*, Paris, Librairie J.B. Bailliere et Fils, 1872, p. 36.

con la quale in Francia si disciplina il baliatico sin dal 1874, un intervento diretto essenzialmente alla prevenzione della sifilide e non alla regolamentazione del complesso problema sociale dell'assistenza all'infanzia, introducendo controlli obbligatori per verificare la salute delle balie, le condizioni igieniche delle loro abitazioni e il numero di neonati loro affidati<sup>78</sup>.

Sull'onda di questa «battaglia di civiltà», l'opera di medicalizzazione dell'infanzia si inquadra nel più generale processo di medicalizzazione della società italiana successivo all'Unità, condividendone alcuni tratti fondamentali: la crescente fiducia della popolazione, soprattutto urbana, nelle capacità dei medici di contrastare le malattie; l'affermarsi della cultura positivista, che fornisce alla classe medica una solida legittimazione a intervenire nella costruzione sociale del XIX secolo; la diffusione di iniziative editoriali di vario tipo; la progressiva costituzione della pediatria come disciplina autonoma.

Ma gli sforzi si sviluppano ben oltre: immediatamente dopo l'unificazione nazionale viene emanata la Legge per l'unificazione amministrativa del Regno d'Italia (20 marzo 1865, n. 2248), che rappresenta il primo tentativo organico di strutturare un sistema sanitario statale, affidandone la gestione al Ministero dell'Interno e, per via gerarchica, a prefetti, sottoprefetti e sindaci, sulla base di un regolamento esecutivo (RD 8 giugno 1865, n. 2322) che resterà in vigore per oltre vent'anni<sup>79</sup>. È tuttavia solo a

---

<sup>78</sup> CORSINI, *Infanzia e famiglia nel XIX secolo*, cit., pp. 263-264.

<sup>79</sup> In particolare, l'assetto della sanità italiana è stabilito con l'Allegato C, il quale ripropone la legge 3793/1859 del Regno di Sardegna in maniera pressoché letterale, pur aggiungendovi un Regolamento attuativo promulgato con il RD 8 giugno 1865 n. 2322, riformato successivamente con RD 6 settembre 1874 n. 2120, a sua volta esteso anche al Veneto e alla provincia di Mantova con la Legge 22 giugno 1874, n. 1964. L'ordinamento sanitario dell'Italia unita viene così a modellarsi su quello introdotto nel Regno di Sardegna nel 1848 e già in vigore in Francia durante la Monarchia di Luglio: l'Allegato C, al primo articolo, sostiene «la tutela della sanità pubblica è affidata al Ministero dell'Interno e sotto la sua dipendenza ai prefetti, ai sottoprefetti e ai sindaci», in *Leggi e decreti per l'unificazione amministrativa del Regno d'Italia con aggiunta delle modificazioni in esse introdotte dopo la loro pubblicazione*, Napoli, Stamperia Governativa, 1868, p. 120. Sull'Allegato C della Legge 20 marzo 1865, cfr. SORESINA M., *Sanità pubblica (Allegato C)*, in «Amministrare», n. 1, 2015, pp. 179-224; TAROZZI F., *Curare gli italiani*, cit., pp. 15-27; EAD., *L'ordinamento prima della legge 22 dicembre 1888, n. 5849*, in *Le riforme crispine. Volume IV. Amministrazione sociale*, Archivio ISAP, Milano, Giuffrè Editore, 1990, pp. 495-527; DELLA PERUTA, «Sanità pubblica e legislazione sanitaria», cit.

partire dagli anni Ottanta dell'Ottocento che il ruolo dello Stato si fa più incisivo: nel 1887, con il RD 3 luglio 1887 n. 4707, è istituita la *Direzione di sanità pubblica*, articolata in tre sezioni e con competenze specifiche in materia di igiene, edilizia sanitaria, polizia sanitaria e assistenza<sup>80</sup>. L'epidemia di colera scoppiata nel 1884, e protrattasi per alcuni anni, contribuisce a rafforzare la legittimità dell'intervento statale, culminando nell'approvazione della riforma sanitaria approvata dal governo Crispi, ovvero la Legge del 22 dicembre 1888 n. 1888 sull'Igiene e la Sanità pubblica, che sancisce il superamento del liberalismo sanitario ottocentesco a favore di un modello igienista fondato sull'autorità pubblica<sup>81</sup>. Strettamente legata a tali dinamiche è la mobilitazione del movimento igienista a favore della riforma sanitaria, oltre alla legittimazione di una precisa *expertise*, capace di conciliare le istituzioni liberali con un maggior intervento in campo sanitario<sup>82</sup>. A tal proposito viene emanata anche la legge del 17 luglio 1890, n. 6972, sulle Opere Pie, che intende sottrarre le istituzioni assistenziali al controllo ecclesiastico per laicizzarne la funzione, senza tuttavia

---

<sup>80</sup> Il DM 31 luglio 1887 determina la ripartizione degli uffici in divisioni e sezioni. La Direzione di sanità pubblica è divisa in quattro parti: Ufficio del direttore (Consigli, uffici e stabilimenti sanitari); Sezione prima (Sanità pubblica); Sezione seconda (Edilizia sanitaria); Sezione terza (Sanità marittima ed ai confini). La direzione viene affidata a Luigi Pagliani, in quel momento giovane e promettente professore d'igiene all'Università di Torino, nonché presidente del Circolo d'igiene della città. Cfr. CEA, *Il governo della salute*, cit., p. 91.

<sup>81</sup> Questa legge non subisce sostanziali modifiche nelle riforme successive, come il Testo Unico giolittiano del 1907, i regolamenti fascisti del 1923 e 1934, rimanendo di fatto in vigore per circa novant'anni, nel suo assetto portante, fino all'attuazione del Servizio sanitario nazionale nel 1978.

<sup>82</sup> Per una ricostruzione delle numerose posizioni sul campo che influenzarono (direttamente, indirettamente o per reazione) i numerosi progetti di codice sanitario elaborati nell'Italia unita e che sfociarono nella legge sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica di Francesco Crispi, cfr. SORESINA M., *Il dibattito nelle associazioni mediche*, in *Le riforme crispine. Volume IV. Amministrazione sociale*, Archivio ISAP, Milano, Giuffrè Editore, 1990, pp. 651-687.

riuscire a trasformare gli ospedali in veri centri di assistenza sanitaria<sup>83</sup>. A partire dal 1900, la struttura della *Direzione generale di sanità*<sup>84</sup> viene ulteriormente consolidata, in preparazione alla codificazione definitiva della materia, che trova compimento con il RD 1 agosto 1907, n. 636, firmato dal governo Giolitti. Questo primo Testo Unico delle leggi sanitarie riunisce e coordina norme precedenti relative a malattie infettive, igiene urbana e scolastica, organizzazione sanitaria territoriale e ruolo dei medici condotti, inquadrando l'intero sistema in una struttura gerarchica verticistica che, dal Ministero dell'Interno, discende fino ai sindaci, ultimi responsabili dell'assistenza sanitaria locale. Tale assetto prevede forme di assistenza capillare, come l'armadio farmaceutico per i centri rurali, e strutture dedicate alla vigilanza igienica, in un quadro che esprime l'ideale positivista e pedagogico di uno Stato incaricato di promuovere il progresso civile attraverso il controllo della salute collettiva<sup>85</sup>.

---

<sup>83</sup> Gli intenti di fondo sono quelli di riordinare la normativa sulla beneficenza al fine di coordinarla strettamente con quella in materia previdenziale e, più in generale, con la legislazione sociale; di ricondurre le istituzioni di beneficenza, anche in considerazione della loro rilevanza economica, entro la sfera di influenza dell'autorità civile, sottraendole al potere diretto o indiretto della Chiesa cattolica; di dare forma giuridica alla tipica diffidenza dello Stato liberale nei confronti di organismi espressione di movimenti collettivi; e, infine, di tutelare i patrimoni familiari rispetto a manifestazioni di eccessiva liberalità. Per un quadro generale sulla legge e sui suoi riflessi nella società italiana, si vedano gli interventi di Paolo Cavaleri, Romilda Scaldaferrì, Stefano Sepe, Edoardo Bressan, Amelia Belloni Sonzogni e Valeria de Bartolomeis contenuti nella prima parte del volume *Le riforme crispine. Volume IV. Amministrazione sociale*, Archivio ISAP, Milano, Giuffrè Editore, 1990, pp. 3-329.

<sup>84</sup> La vita della Direzione di sanità pubblica fu turbolenta: soppressa nel 1896 per una molteplicità di fattori – tra cui l'attacco dei professori d'igiene Angelo Celli e Vincenzo De Giava all'istituto diretto da Pagliani, la disfatta di Adua e la caduta del governo – è riorganizzata sotto nuova forma con il RD 16 novembre 1902, n. 463. Non potendo offrire in questa sede un'analisi completa delle relative vicende, si rimanda a CEA, *Il governo della salute*, cit., pp. 101 e seguenti.

<sup>85</sup> CEA, *Il governo della salute*, cit., pp. 105 e seguenti.

#### 1.4 NASCITA DELLA PEDIATRIA E DELL'OSTETRICIA MODERNA

I drammatici tassi di mortalità infantile e materna spingono progressivamente la classe medica all'intervento. Definita dai contemporanei la «strage degli innocenti»<sup>86</sup>, tale scenario impressionava l'intera nazione, imponendosi all'attenzione pubblica. L'urgenza dell'intervento non derivava unicamente dalla retorica del bambino come simbolo del futuro della patria, su cui investire per la grandezza dello Stato, ma anche dalla trasversalità del fenomeno, che coinvolgeva, sebbene in percentuali diverse, nord e sud e tutti gli strati sociali senza distinzioni.

La classe medica, dunque, inizia a rivolgere una specifica attenzione all'infanzia e al parto, due ambiti sino ad allora trascurati come oggetto di riflessione scientifica autonoma. La nascita di discipline specialistiche dedicate alla cura dei neonati e delle partorienti è, tuttavia, relativamente tardiva: se la pediatria si sviluppa, nel corso del XIX secolo, nei luoghi di accoglienza degli esposti come i brefotrofi, ormai separati

---

<sup>86</sup> Se ne possono riscontrare diversi esempi utilizzati nei più vari contesti. Il primo è del dottor Griffini nella sua relazione del 1868: «Combattiamo l'ignoranza, moralizziamo il popolo, rafforziamo, lo ripeto, lo spirito di famiglia; sia questo l'argine da opporre alla strage degli innocenti», in GRIFFINI, *Della mortalità dei bambini*, cit., p. 183. Nel manuale del medico Alberto Biagini, datato 1895 e dal titolo *Il bambino. Igiene, allattamento, cura*, mentre si raccomanda a badare alle parole del medico in fatto di alimentazione: «no, qui la buona fede non basta, anzi rovi, ed i rovinati son legione, tanti quanti entrano a comporre quella perenne strage d'innocenti, che vien mantenuta, nel primo anno dopo la nascita, da una mortalità otto volte superiore alla media normale!», p. XIII. Ma anche nel 1896, uno studente al sesto anno di Medicina così dichiara in occasione della chiusura del corso ufficiale di Pediatria: «Se è vero che la nostra patria abbia la dolorosa prerogativa, in ordine a questa mortalità, di occupare tra le nazioni civili di Europa il quinto posto, ben sappiamo che la vera causa, la ragione di codesta strage degl'innocenti, come la chiama un nostro cultore di pediatria, dipende dall'ignoranza delle madri in fatto d'igiene», in «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini», anno IV, n. 6, giugno 1896, p. 198. Ancora nel 1916, il medico Nicola Latronico intitola il primo paragrafo del primo capitolo (*Alle madri*) «La strage degli innocenti», LATRONICO N., *La guida della madre. Precetti per bene allevare i bambini*, II edizione, Milano, Edizioni di Cultura e Propaganda igienica, 1916.

dagli ospedali generali, l'ostetricia<sup>87</sup>, invece, trova i suoi spazi di elaborazione teorica e pratica proprio all'interno di questi ultimi. La commistione dei luoghi, unita alla scarsa specializzazione delle strutture, contribuisce a ritardare sensibilmente l'avanzamento delle conoscenze mediche nei campi della ginecologia e della pediatria. Partorienti e bambini muoiono in gran numero prima di vedersi riconoscere oggetto specifico di indagine scientifica.

Lo sviluppo delle discipline ostetrica e pediatrica avviene in stretto rapporto, concentrandosi entrambe sul corpo materno e infantile e andando incontro a processi di istituzionalizzazione che, pur distinti, si collocano in una medesima cornice temporale e istituzionale<sup>88</sup>. Contemporanee sono le due principali società scientifiche di riferimento: nel 1892 viene fondata la Società italiana di Ostetricia e di Ginecologia, che diviene operativa nel 1894 con la convocazione a Roma della prima adunanza nazionale e che accoglie esclusivamente medici e chirurghi<sup>89</sup>; nel 1898 viene fondata a Torino la Società Italiana di Pediatria, istituita a seguito dei ripetuti appelli<sup>90</sup>, in cui si sottolinea la necessità di una società scientifica dedicata specificamente alla cura dell'infanzia. Nella SIP confluiscono inizialmente 121 pediatri provenienti da varie

---

<sup>87</sup> Ovviamente, la cura del parto non è prerogativa dell'Ottocento: fin dai tempi antichi, le donne fanno riferimento alle levatrici (o alle comari) per tutto ciò che riguarda il corpo e la maternità. Sono loro che offrono sostegno durante il travaglio e si occupano delle prime cure del neonato. Ma è con l'avvento della scienza moderna che questo mondo, femminile, perde i suoi connotati e comincia a diventare un luogo maschile. Quella che è l'antica arte di assistere al parto va incontro a quella che la storiografia chiama «medicalizzazione del parto»: la levatrice perde, piano piano, il predominio sulla scena, prima affiancata e poi sostituita da chirurghi ostetrici. Sull'evoluzione del ruolo della levatrice, cfr. PANCINO C., *Il bambino e l'acqua sporca*, Milano, FrancoAngeli, 1982; FILIPPINI N. M., *La nascita straordinaria. Tra madre e figlio la rivoluzione del taglio cesareo (sec. XVIII-XIX)*, Milano, FrancoAngeli, 1995; EAD., *Generare, partorire, nascere. Una storia dall'antichità alla provetta*, Roma, Viella, 2017; BASSO R., *Levatrici. L'assistenza ostetrica nell'Italia liberale*, Roma, Viella, 2015; GISSI A., *Le segrete manovre delle donne. Levatrici in Italia dall'Unità al fascismo*, Roma, Viella, 2022.

<sup>88</sup> Per una prima ricognizione, cfr. CORSINI C. A., SANDRI L., «La nascita della pediatria e dell'ostetricia tra XVIII e XX secolo (a Firenze e altrove)», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999, pp. 7-10.

<sup>89</sup> *Atti della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia*, vol. 1, Poggibonsi, Stab. Tip. Cappelli e C., 1895, in particolare le pp. 3-5 e pp. 10-18.

<sup>90</sup> Per una sintesi della vicenda, cfr. «III Congresso Pediatrico Italiano in Torino. 1-6 ottobre», in «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini», a. VI, n. 10, ottobre 1898, pp. 309-310.

parti d'Italia, con una distribuzione assai sperequata (la presenza più forte si rileva laddove esiste una tradizione di studi pediatrici)<sup>91</sup>.

Già nel corso del Settecento la letteratura medica inizia a rivolgere una crescente attenzione alla sorte dei neonati e dei lattanti, ponendoli al centro di una riflessione clinica in progressiva elaborazione e sottolineando la necessità di cure dedicate. È tuttavia solo a partire dal secolo successivo che la fisiopatologia pediatrica acquisisce piena dignità scientifica, sostenuta da un corpus teorico più solido e da strumenti clinici specifici. In questa fase si diffondono i primi consultori per le partorienti e gli ospedali destinati all'assistenza e alla cura dei bambini malati. Parallelamente, la trattatistica medica in ambito pediatrico conosce una progressiva espansione e una crescente centralità, accompagnata da un'attività didattica universitaria sempre più strutturata, fondata su un patrimonio di esperienze cliniche in costante accumulo.

La prima cattedra di pediatria al mondo viene istituita nel 1802 presso lo «Spedale degli Innocenti», il brefotrofo di Firenze<sup>92</sup>, cattedre che si moltiplicano nei primi due decenni del Novecento, insieme agli istituti specialisti presso le università, istituiti dopo il 1880<sup>93</sup>. Sul versante degli ospedali pediatrici, ambulatori pubblici, colonie marine, la situazione è più scoraggiante: la diffusione degli ospedali pediatrici avviene con una certa lentezza e al 1896 solo quindici città italiane ne sono dotate; quindici reparti pediatrici sono presenti negli ospedali ed esistono solo quattro cliniche pediatriche universitarie (Padova, Firenze, Roma, Napoli).

Nel corso del Novecento, la pediatria si afferma progressivamente come disciplina autonoma e strategica nell'ambito delle politiche sanitarie nazionali. L'attenzione rivolta all'infanzia, tuttavia, non è soltanto di ordine medico, ma diviene oggetto di

---

<sup>91</sup> CERASOLI, «L'affermazione della Pediatria in Italia», cit., pp. 275-279.

<sup>92</sup> Nato come brefotrofo nel 1419 (il primo nel suo genere in Europa), per secoli si occupa di accogliere i bambini abbandonati. Nell'aprile del 1802, per volontà di Ludovico di Borbone, primo re d'Etruria, nasce la cattedra di "malattie per gli infanti", diretta dal medico Gaetano Palloni. Per i primi anni di operato di Palloni, cfr. TUCCI M., «Gaetano Palloni e la prima cattedra di malattie degli infanti a Firenze», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999, pp. 141-146.

<sup>93</sup> A Padova nel 1882, a cui nel 1889 viene affiancata una piccola clinica con lettini per bambini ammalati, successivamente a Napoli nel 1886, a Firenze nel 1891, a Roma nel 1894 e a Bologna nel 1899.

un più ampio progetto biopolitico: controllare, monitorare e indirizzare i corpi infantili significa intervenire sul futuro della nazione. La medicina dell'infanzia si colloca così all'incrocio tra sapere scientifico e ideologia statale, tra pratiche di cura e governo della popolazione, contribuendo a ricalibrare anche i ruoli di genere nella gestione della maternità. La figura del medico pediatra assume un ruolo centrale nella definizione delle pratiche di cura dei corpi infantili, diventando il nuovo garante della salute del bambino e, indirettamente, dell'intero nucleo familiare. L'autorità medica si estende oltre i confini dell'ambito clinico, penetrando capillarmente nella sfera domestica: attraverso visite, prescrizioni, consigli igienici e norme educative, i medici si rivolgono direttamente alle madri, ridefinendone i compiti e il linguaggio della cura.

Medesima sorte subisce l'ostetricia: se per secoli l'assistenza al parto è competenza esclusiva delle levatrici - storicamente depositarie di un sapere femminile, empirico e comunitario - tra Settecento e Ottocento esse vengono progressivamente marginalizzate o integrate all'interno di un sistema che ne ridefinisce il ruolo in senso subalterno e subordinato alla medicina accademica. L'antica alleanza tra donne (madri, comari, levatrici), che aveva storicamente presidiato il momento della nascita, viene così disarticolata da un assetto che trasforma il parto in un evento clinico da sorvegliare e medicalizzare<sup>94</sup>. Nell'Europa moderna, la formazione delle prime scuole di ostetricia è fortemente influenzata dai modelli francesi e tedeschi, in cui il parto comincia a essere osservato, registrato, classificato. In Italia, l'insegnamento dell'ostetricia è introdotto negli atenei a partire dal Settecento<sup>95</sup>, ma con una lentezza significativa rispetto ad altri paesi europei. L'obiettivo dichiarato è duplice: da un lato,

---

<sup>94</sup> Sulla medicalizzazione della scena del parto, cfr. BETTA E., *Animare la vita. Disciplina della nascita tra medicina e morale nell'Ottocento*, Bologna, il Mulino, 2006, pp. 129-134. In particolare, Betta sottolinea come ancora nel Settecento «[...] il parto era, e sarebbe rimasto a lungo, un "affare di donne". Sul finire del secolo XVIII i chirurghi rifiutavano di presenziarvi, considerandolo la "partie la plus sale et basse de la chirurgie" e la scena del parto era pensata e governata da una visione solidaristica femminile, che tendeva a risolvere in favore della donna quello che non era nemmeno pensato come un conflitto tra due individualità», p. 130.

<sup>95</sup> La prima cattedra universitaria in Italia viene fondata a Padova nel 1761 dal titolo *De morbis mulierum, puerorum et artificum*, rinominata in seguito *Ad artem ostetriciam, ad morbos mulierum*, affidata al Professor Luigi Calza, cfr. FILIPPINI, *Generare*, cit., p. 197.

sottrarre alle levatrici il monopolio del sapere e del potere simbolico sul corpo partoriente; dall'altro, formare operatori (in gran parte uomini) capaci di intervenire tecnicamente nei casi complicati, laddove la "natura" sembra fallire. Questa svolta ha un impatto profondo sulla percezione stessa della nascita, che da evento comunitario, gestito in ambito domestico, si trasforma in evento clinico da condurre secondo protocolli, strumenti, diagnosi e interventi chirurgici. In Italia, la nascita delle scuole ostetriche costituisce un processo frammentato, strettamente legato alle specificità dei contesti regionali preunitari<sup>96</sup>. Le prime istituzioni deputate alla formazione delle levatrici compaiono nel XVIII secolo, spesso per iniziativa di sovrani o amministrazioni locali intenzionati a ridurre la mortalità neonatale e materna. La Scuola di Ostetricia di Firenze, fondata nel 1749 sotto il granducato lorenese, rappresenta un modello pionieristico, seguito a ruota da Napoli, Torino e Milano. In questi istituti, il sapere ostetrico viene progressivamente sottratto alla trasmissione esperienziale tra donne e codificato secondo i criteri della medicina moderna: anatomia, fisiologia, pratica ospedaliera. Tuttavia, l'accesso delle donne a queste scuole resta limitato e fortemente controllato, mentre la figura del medico-ostetrico, spesso formatosi all'estero, assume centralità e prestigio<sup>97</sup>. La stessa legislazione comincia a prevedere esami di abilitazione, regolamenti e obblighi formativi,

---

<sup>96</sup> Il panorama relativo agli studi dedicati alle scuole ostetriche in Italia, pur non essendo del tutto privo di contributi, risulta ancora frammentario. Alcune ricerche, focalizzate su contesti locali (in particolare nelle aree veneta, lombarda, piemontese, toscana e sarda) hanno ricostruito episodi significativi nella storia di singole scuole ostetriche, spesso confrontandosi con fonti archivistiche lacunose o difficilmente accessibili. Rimane tuttavia complesso delineare un quadro d'insieme che restituisca in modo coerente la realtà di istituzioni profondamente eterogenee, caratterizzate da assetti organizzativi e culturali differenti e da una forte autonomia gestionale, nonostante l'esistenza di una cornice normativa comune a livello statale. Cfr. CAFFARATTO T. M., *L'ostetricia, la ginecologia e la chirurgia in Piemonte dalle origini ai giorni nostri*, Torino, Edizioni Vitalità, 1973; ID., «Storia dell'ostetricia in Italia. L'istituzione dell'insegnamento alle levatrici», in «Minerva ginecologica», 32, 1980, pp. 703-708; FRANCHETTI D., *La scuola ostetrica pavese tra Otto e Novecento*, Pavia, Cisalpino Istituto Editoriale Universitario, 2012; EAD., *La formazione sanitaria delle levatrici in Lombardia*, in *L'istruzione secondaria nell'Italia unita. 1861-1901*, a cura di Carlo G. Lacaita e Mariachiara Fugazza, Milano, FrancoAngeli Editore, 2013, pp. 374-396.

<sup>97</sup> Questa transizione riflette anche una marcata disparità di genere nell'accesso e nella distribuzione del potere nelle professioni sanitarie: mentre le donne vengono relegate a ruoli di cura considerati "naturali", come l'assistenza o l'igiene, gli uomini occupano le posizioni apicali, scientifiche e decisionali, contribuendo a costruire un sapere medico profondamente androcentrico.

imponendo un nuovo regime di controllo sul corpo partoriente e sulle pratiche di assistenza.

Nonostante il processo di espropriazione del sapere ostetrico, le levatrici non scompaiono né tacciono. In molti contesti rurali e popolari, esse continuano a esercitare un ruolo centrale nell'assistenza al parto, mantenendo viva una tradizione femminile, empatica e relazionale, fondata su un rapporto di fiducia con la partoriente. Alcune resistono all'ingresso forzato nelle scuole ostetriche, altre si adattarono parzialmente al nuovo sistema, cercando di integrare le conoscenze apprese con le proprie pratiche consolidate; le donne custodiscono spesso un sapere incarnato, che la medicina ufficiale fatica a comprendere e, quindi, a valorizzare.

Questa tensione tra sapere esperienziale e sapere istituzionale rappresenta l'espressione di una più profonda gerarchia di genere, che relega il sapere femminile della cura a un ruolo subalterno rispetto all'autorità maschile della scienza medica. Un conflitto che continuerà a segnare l'accesso delle donne alle professioni sanitarie ben oltre l'età liberale.

## 2. I «CONSIGLI ALLE MADRI»: LA LETTERATURA MEDICO-SOCIALE NELL'ITALIA LIBERALE

L'attenzione alla maternità e all'infanzia, alle condizioni fisiche dei corpi materni e infantili e alla loro difesa contro malattie e deformazioni portò, nella seconda metà dell'Ottocento, alla fioritura di una pubblicistica divulgativa composta principalmente da manuali e riviste, che si occupavano di puericoltura, pediatria, igiene e allevamento infantile. In un'epoca in cui la potenza dello Stato veniva giudicata sulla base del numero dei cittadini in grado di lavorare e produrre, condizione determinata dalla maggiore o minore robustezza fisica, il matrimonio e, di conseguenza, la maternità, cominciarono a essere oggetto di studio approfondito nella riflessione medico-sociale dell'Italia liberale. La crescente attenzione verso la salute di madri e bambini si inseriva nel più ampio dibattito che collegava le capacità riproduttive alla costruzione della nazione. Tale preoccupazione si intrecciava con timori più ampi legati agli effetti sociali e biologici della modernità industriale: la più o meno larvata diffidenza nei confronti dell'industrializzazione ottocentesca, che si scopriva tanto benefica quanto sottilmente corruttrice e incontrollabile nei suoi esiti ultimi, portò la classe medica a definire la «degenerazione biologica»<sup>1</sup> della specie umana un'urgenza da affrontare.

---

<sup>1</sup> Questo compito viene accolto di slancio dalla nuova scienza emergente, l'eugenetica, nata nella seconda metà dell'Ottocento come scienza volta a controllare la riproduzione dei popoli, favorendo la procreazione dei «migliori» e limitando quella dei «peggiori». Coniata da Francis Galton, unisce selezione darwinista, utopia sociale e filosofia progressista e risponde alla paura della «degenerazione» biologica. Oggi la storiografia la interpreta come un fenomeno culturale, sociale e politico di portata internazionale, caratterizzato da molteplici stili nazionali. In Italia, la bibliografia sullo studio del fenomeno si è arricchita dagli anni '80 del Novecento, grazie al pionieristico testo di Claudio Pogliano del 1984 *Scienza e stirpe. Eugenetica in Italia (1912-1939)*, in «Passato e presente», 5, pp. 61-97; cfr. anche POGLIANO C., *L'utopia igienista (1870-1920)*, in *Storia d'Italia. Annali 7, Malattia e medicina*, a cura di Franco Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984, pp. 584-634; MANTOVANI, *Rigenerare la società*, cit. e della stessa autrice cfr. *Rigenerare la stirpe. Il movimento eugenico italiano e la grande guerra (1915-1924)*, in «Ricerche di storia politica», VI, 2, giugno 2003, pp. 203-223; CASSATA F., *Molti, sani, forti. L'eugenetica in Italia*, Torino, Bollati Boringhieri, 2006. Sul concetto del termine degenerazione nella cultura ottocentesca, cfr. CHAMBERLIN E. J., GILMAN S. L. (eds.), *Degeneration. The Dark Side of Progress*, New York, Columbia University Press, 1985; PICK D., *Volte della degenerazione. Una sindrome europea (1848-1918)*, Firenze, La Nuova Italia, 1999.

Benché esplosa nell'Ottocento, l'urgenza medica nell'esercitare un controllo sulla maternità e l'attenzione all'infanzia affonda le sue radici sin dal settore ginecologico del *corpus* ippocratico<sup>2</sup>; tuttavia, è solo con la pubblicistica di massa che questo fenomeno si moltiplica esponenzialmente. Per la prima volta, principi di carattere scientifico, semplificati e adattati a un vasto pubblico, entrano a far parte dell'orizzonte culturale comune di ampie fasce della popolazione europea, fenomeno reso possibile da diverse condizioni: una crescente diffusione dell'istruzione di base genera un pubblico alfabetizzato, proveniente in larga parte dai ceti medio-bassi (lavoratori agricoli, artigiani, piccoli impiegati, casalinghe) e interessato a letture che rispondano ai propri bisogni e curiosità; a questo si affianca la crescente accessibilità economica dei libri e la ricchezza dell'offerta editoriale, che spazia dalla narrativa ai testi di divulgazione scientifica, dai manuali pratici ai compendi<sup>3</sup>; infine, e parallelamente, il processo di secolarizzazione avviato con la Rivoluzione francese

---

<sup>2</sup> I trattati prettamente ginecologici compresi nel *corpus* sono: *De natura muliebri*, *De mulierum affectibus I-III* e *De virginum morbis*. Essi costituiscono una vera e propria "scienza del femminile" insieme ai trattati embriologici quali: *De genitura*, *De natura pueri*, *De septimestri partu*, *De octimestri partu*, *De superfetazione* e *De exsectione foetus*. Cfr. TOGNAZZI G., «La concezione biologica della donna nel Corpus Hippocraticum: dalla teoria alla terapia», in «Revue Genre et Histoire», n. 2, 2008.

<sup>3</sup> Già nel periodo preunitario la salute e la medicina diventano ambiti accessibili ai non specialisti alfabetizzati grazie alla diffusione di riviste, rubriche e manuali divulgativi, che offrono al pubblico la possibilità di fruire di informazioni mediche senza mediazione professionale. Nel contesto dell'Italia in formazione, caratterizzato dall'emergere di una «cultura del consumo» e dalla crescente urbanizzazione, la stampa popolare diventa un veicolo essenziale per la circolazione di nozioni igieniche e di tecniche di cura adottabili autonomamente dagli individui. Ciò nonostante, la maggior parte della popolazione rimane esclusa da tale accesso: i lettori alfabetizzati costituiscono una minoranza della società italiana ottocentesca e, per le malattie della povertà (come pellagra e tracoma), gli stessi soggetti colpiti non hanno strumenti per accedere alla divulgazione. Nondimeno, l'igiene si presenta come disciplina universale, rivolta esplicitamente al «popolo», e la manualistica insiste sul motivo della "salute senza medici", valorizzando pratiche di autocura, rimedi naturali e norme di vita atte a preservare la salute familiare. All'interno di questo filone trovano ampio spazio, oltre ai testi dedicati alla difesa domestica, i testi del medico-amico che consiglia in modo benevolo e i manuali rivolti specificamente agli operai; verso la fine del secolo persino la batteriologia viene semplificata e resa divulgabile nelle sue linee essenziali. Per una ricognizione delle origini della divulgazione scientifica nell'Italia unita, cfr. GOVONI P., *Un pubblico per la scienza. La divulgazione scientifica nell'Italia in formazione*, Carocci, Roma, 2002, in particolare il Capitolo 2. *La divulgazione scientifica. Origini*, pp. 37-103; UGOLINI S., *Storia e influenza del giornalismo di divulgazione medica*, tesi di dottorato in Bioetica, Campus Bio-Medico di Roma, 2012, in seguito confluita nel volume UGOLINI S., *Il giornale come cura. Medicina e sanità nelle pagine della "Domenica del Corriere" dalle origini alla Grande Guerra*, Roma, Aracne, 2014. Cfr. anche PARODI A., *Consumi sanitari*, in *Storia d'Italia. Annali 27. I consumi*, a cura di Stefano Cavazza e Emanuela Scarpellini, Torino, Einaudi, 2018, pp. 293-294.

contribuisce a indebolire l'egemonia culturale del Cristianesimo, fino ad allora predominante nel contesto europeo<sup>4</sup>. I processi di laicizzazione, favoriti dalla società industriale e dai nuovi stili di vita della borghesia, diventano progressivamente centrali nel contesto culturale dell'epoca. Negli anni in cui monta la «religione della patria», in cui l'identità della società si fonda sul pathos sacro della nazionalità, il mito della nazione diventa il principale propulsore dell'educazionismo: nell'immaginario delle borghesie ottocentesche, l'avvenire nazionale dipende dalla conformità dei comportamenti, che diventano tanto più uniformi quanto più diffusa è l'armatura normativa che ne definisce i leciti e gli illeciti, i buoni e i dannosi, i morali e gli immorali<sup>5</sup>. In ogni caso, la moltiplicazione, tra XVI e XVII secolo, di scritti maschili sulla nascita e sul ruolo delle madri non deve far dimenticare che, per l'essenziale, la maternità resta un affare di donne.

---

<sup>4</sup> Cfr. GALLI DELLA LOGGIA E., *Prefazione*, in MANTOVANI, *Rigenerare la società*, cit., p. 7-8. Galli della Loggia si riferisce in particolare al darwinismo sociale, l'ideologia di massa a base scientifica che si diffuse a partire dalla seconda metà dell'Ottocento in tutta Europa; il concetto può essere esteso, con le dovute cautele, anche alla letteratura divulgativa in ambito puericulturale.

<sup>5</sup> Questi sono gli anni d'oro dei galatei e dei manuali di comportamento, strumenti con cui le classi dirigenti promuovono la pace sociale e il rispetto delle gerarchie. I galatei postunitari contribuiscono a costruire l'identità nazionale, ridefinendo le norme del vivere civile e trasformando i diversi abitanti della penisola in sudditi rispettosi, diffondendo al contempo valori e modelli comportamentali «moderni», coerenti con le trasformazioni politiche, sociali e culturali del nuovo Regno. Gli studi sui galatei hanno visto una ricca stagione di studi: per un'analisi sul loro ruolo nella costruzione dell'identità nazionale, cfr. BOTTERI I., *Galateo e galatei. La creanza e l'istituzione della società nella trattatistica tra antico regime e stato liberale*, Roma, Bulzoni Editore, 1999; TASCIA L., *Galatei: buone maniere e cultura borghese nell'Italia dell'Ottocento*, Firenze, Le Lettere, 2004; TURNATURI G., *Signore e signori d'Italia. Una storia delle buone maniere*, Milano, Feltrinelli Editore, 2011.

Tra il 1861 e il 1922, si registra la pubblicazione di 131 volumi<sup>6</sup> e 19 riviste riconducibili, a vario titolo, alla galassia dei testi di consigli alle madri; questi testi si differenziano per estensione, profondità di analisi, minuziosità dei dati e pedanteria nelle formule. Gli autori, essenzialmente medici, igienisti e pediatri, dichiarano di rivolgersi genericamente alle madri di famiglia, per vincerne l'ignoranza e i pregiudizi grazie all'aiuto della scienza. Tuttavia, benché l'intento espresso sia teoricamente quello di divulgare nozioni pratiche di igiene a un'ampia platea (idealmente tutte le madri italiane), il fatto stesso che siano testi scritti, le situazioni rappresentate e le immagini impiegate tradiscono, nella realtà, un'utenza borghese: un pubblico in grado di leggere e disporre delle risorse economiche necessarie a far fronte ai consigli riportati<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Nella sezione *Appendici. Grafici* sono presentate alcune elaborazioni grafiche volte a offrire una rappresentazione complessiva della distribuzione della letteratura presa in esame. Ai fini dell'elaborazione delle statistiche presentate, sono state considerate, salvo rare eccezioni, esclusivamente le prime edizioni delle opere: le ristampe o edizioni successive sono state incluse soltanto qualora presentassero modifiche sostanziali rispetto alla versione originaria. Si tratta dei testi effettivamente visionati durante la ricerca, 119 manuali e 12 opuscoli; a questi, andrebbero idealmente aggiunti circa 50 titoli ulteriori, rintracciati attraverso segnalazioni bibliografiche, cataloghi d'archivio o recensioni apparse sulle riviste specialistiche dell'epoca, ma che non è stato possibile consultare a causa delle condizioni di conservazione (eccessivo deterioramento) o dell'inaccessibilità delle sedi in cui sono conservati, oppure perché attualmente dispersi. Ciò, evidentemente, preclude un'analisi conclusiva: i dati qui presentati sono pertanto da intendersi come parziali o provvisori, con la speranza che possano essere completati in futuro grazie a nuove ricognizioni o al recupero dei materiali non disponibili. Va tuttavia precisato che, sulla base delle informazioni attualmente raccolte, è improbabile che l'inclusione dei titoli mancanti alteri in modo sostanziale l'impianto statistico complessivo, che si ritiene comunque rappresentativo. Resta in ogni caso doveroso tenere conto del fatto che il *corpus* esaminato non comprende la totalità delle pubblicazioni potenzialmente rilevanti.

<sup>7</sup> Ciò non toglie che le raccomandazioni mediche possano giungere, attraverso le balie, le governanti, le stesse cameriere, che lavorano presso le famiglie benestanti, ai ceti meno abbienti della città e soprattutto arrivare nelle campagne, da cui provengono la maggior parte delle «nutrici mercenarie». Alain Corbin scrive a proposito della balia quale veicolo di diffusione di norme igieniche da un ceto all'altro: «Le balie "di casa", venute per allattare i neonati della borghesia, sono costrette a norme igieniche senza dubbio più rigide di quelle in vigore nella famiglia del bambino. I medici consigliano di far loro prendere un bagno una volta al mese e di imporle loro di lavarsi tutti i giorni la bocca, i seni e gli organi genitali. Risulta difficile valutare l'influenza esercitata da queste donne una volta tornate ai rispettivi villaggi», in CORBIN A., *Storia sociale degli odori: XVIII e XIX secolo*, Milano, Mondadori, 1983, p. 259.

Alcuni medici scrittori conoscono una larga diffusione, come testimoniano le frequenti ristampe dei loro volumi<sup>8</sup> e la loro partecipazione, in qualità di direttori o autori, a diverse riviste; nella maggior parte dei casi, la provenienza geografica degli autori si concentra al Nord e Centro Italia, con una preponderante presenza sul mercato di scrittori milanesi, con ogni probabilità riconducibile, seppur schematicamente e in forma imperfetta, al dualismo nord-sud. I manuali spaziano dai brevi opuscoli, come nel caso degli almanacchi o dei piccoli *pamphlets* distribuiti gratuitamente dalle amministrazioni comunali, a veri e propri manuali scientifici di centinaia di pagine. I titoli si somigliano e sembrano riecheggiarsi l'un l'altro, probabilmente non solo per risultare più accattivanti sul mercato, ma anche per essere facilmente individuabili. Una donna italiana interessata al tema può imbattersi in opere i cui titoli sono variazioni di *Consigli alle madri*, *Vade-mecum per le madri*, *Il libro delle mamme*, *La guida della madre*, *L'allevamento del bambino*, *L'igiene infantile*. Anche la loro struttura risulta ripetitiva; a seconda dell'estensione del volume, la trattazione degli argomenti può variare nel dettaglio, ma alcuni elementi sono sempre presenti: il concepimento, la gravidanza, il parto, il puerperio, l'allattamento e il baliatico (vera ossessione di questi scritti), il vaccino, per poi aggiungersi, meno sistematicamente ma comunque con una frequenza tale che permette di compararli, la nursery, l'abbigliamento e l'educazione morale.

I costi variano sensibilmente, oscillando da una a quindici lire, a seconda del contenuto, e aumentano con il passare degli anni. *Le madri al letto dei bambini malati*.

---

<sup>8</sup> Come accennato, il volume di Valvassori Peroni, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, pubblicato per la prima volta nel 1900, viene ristampato ben diciannove volte, l'ultima nel 1954, configurandosi come il caso editoriale di maggior successo; benché eccezionale, non si tratta, tuttavia, di un caso isolato: *Igiene e fisiologia del matrimonio, ossia, Storia naturale e medica dello stato conjugale e della igiene speciale dei conjugi nelle diverse loro fasi e del neonato* del dottor Ferdinando Tonini, stampato per la prima volta nel 1862, arriva alla sesta ristampa nel 1880; *L'Igiene del bambino* di Luigi Concetti viene ristampato tre volte, l'ultima delle quali postuma, nel 1924; analogamente, i testi di Raimondo Guaita conoscono una notevole diffusione, con *La salute del bambino* (prima edizione nel 1887, quarta nel 1893) e *Il libro delle madri* (prima edizione nel 1899, seconda nel 1909).

*Guida pratica*<sup>9</sup> del dottor Isacco Galligo<sup>10</sup>, un volume di 197 pagine pubblicato nel 1868 e dedicato in copertina «alle Madri di Famiglia», costa L. 2; *Per le madri di famiglia. Il bambino che vien restituito dalla nutrice*<sup>11</sup> di Ferdinando Copasso, del 1897 e molto più breve (63 pagine) è invece venduto per una lira soltanto; il volume *La madre e il suo bambino*<sup>12</sup> di Giulio Casalini (317 pagine, corredato di fotografie e due indici, uno generale e uno analitico), nella seconda edizione del 1922, raggiunge invece il prezzo di L. 15. Alcuni opuscoli sono venduti a beneficio di specifici istituti, come nel caso del volume di Alberto Gamba, *Igiene infantile. Consigli alle madri di famiglia*<sup>13</sup> (160 pagine, solo L. 1,5), il cui ricavato è destinato alle scuole dei ragazzi rachitici di Torino. In altri casi, i volumi contengono inserzioni pubblicitarie, come quelli di Virginio Massini<sup>14</sup>, medico genovese autore di numerosi almanacchi di puericultura.

La maggior parte di questi titoli non presenta alcuna rilevanza letteraria, né per diffusione né per qualità dei contenuti: si tratta, piuttosto, di pubblicazioni che si

---

<sup>9</sup> GALLIGO I., *Le madri al letto dei bambini malati. Guida pratica*, Firenze, Tipografia F. Martini, 1868.

<sup>10</sup> Isacco Galligo († 1869), medico e divulgatore, ha una brillante carriera: è direttore del giornale medico *L'Imparziale. Giornale medico degli interessi scientifici, pratici, morali della classe medica*, vicepresidente del Comitato fiorentino dell'Associazione Medica Italiana, membro della Commissione esecutiva della medesima associazione, segretario del Consiglio di Sanità di Firenze, socio conservatore dell'Accademia medico-fisica fiorentina e corrispondente delle accademie di medicina di Torino, Napoli, Bologna, Bruxelles, Ginevra, Parigi (in particolare: Accademia di Medicina, Accademia medico-chirurgica, Accademia di Medicina pratica), Marsiglia (Imperiale Accademia Medica), nonché onorario e corrispondente delle accademie di medicina di Londra e Vienna. Riceve inoltre il titolo di cavaliere e ufficiale di diversi ordini. Prolifico autore di opere medico-chirurgiche e medico-sociali, tra le sue pubblicazioni si ricordano: *Manuale sulla igiene dei bambini*, seconda edizione, Firenze, Tipografia F. Martini, 1867; *Le madri che custodiscono i bambini sani ed assistono quelli malati. Guida pratica*, Firenze, Tipografia F. Martini, 1870; *Igiene e malattie dei bambini. Trattato elementare*, II edizione postuma con addizioni e note del Dott. Prospero Sonsino, Firenze, Eugenio e F. Cammelli Editori-Libraii, 1871. La data della sua morte (Pisa, 19 giugno 1869) è ricavata dal volume *Atti accademici della Società medico-fisica fiorentina. Anni 1868-69-70-71*, Firenze, Tipografia Cenniniana, 1873, p. 82.

<sup>11</sup> COPASSO F., *Per le madri di famiglia. Il bambino che vien restituito dalla nutrice*, Torino, Tip. Subalpina S. Marino, 1897.

<sup>12</sup> CASALINI G., *La madre e il suo bambino. Guida pratica per l'allevamento razionale del lattante*, II edizione, Torino, F. Casanova & C. Editori, 1922.

<sup>13</sup> GAMBA A., *Igiene infantile. Consigli alle madri di famiglia*, Torino, Eredi Botta, 1882.

<sup>14</sup> Virginio Massini (1839 - 1903) medico-capo del brefotrofio provinciale di Genova, diresse per molti anni la sezione pediatrica dell'ambulanza policlinica. Fu professore di ostetricia e pediatria nell'Università di Genova. Partecipò, nel 1898, alla fondazione della Società Italiana di Pediatria, nominato consigliere. Scrisse numerosi volumi di puericultura destinati alle neo-mamme e alle balie. Nel 1886 scrisse un manuale di introduzione allo studio della pediatria *Fisiologia dell'infanzia*.

inseriranno nel vasto panorama editoriale dedicato a questo tema nel periodo considerato. Tuttavia, la loro stessa presenza costituisce di per sé un indizio prezioso per comprendere la capillarità con cui le informazioni igienico-sanitarie vengono diffuse, la sollecitudine con cui i medici si adoperano affinché le norme d'igiene raggiungano il più ampio pubblico possibile e le molteplici strategie messe in atto a questo fine: testi di diversa estensione, talvolta ridotti, illustrati, resi accessibili attraverso uno stile semplice o accattivante, spesso corredati da litografie o inserzioni pubblicitarie<sup>15</sup>.

Nello stesso periodo, si moltiplicano le riviste di divulgazione medico-pediatrica, come il quindicinale «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», fondato dal pediatra e scrittore veneziano Cesare Musatti<sup>16</sup> e pubblicato a Venezia dal 1878 al 1884; a Roma, nel 1892 viene fondata la rivista «Igiene dell'infanzia e medicina preventiva. Periodico dedicato alle famiglie, alle scuole ed ai medici pratici», diretta dal medico pediatra Francesco Ruggieri, che annovera tra i collaboratori sia medici italiani sia europei. Notissima è la rivista «Mamma e Bambino. Periodico di igiene infantile», fondata nel 1884 dal pediatra Raimondo Guaita, mentre la rivista «Nutrice e Lattante», pubblicata a Palermo e diretta dal medico Pietro Valenza, ha un solo anno di vita. Nel 1902 è la volta di una dottoressa, la socialista

---

<sup>15</sup> L'ampiezza e la varietà della manualistica igienico-sanitaria pubblicata tra secondo Ottocento e primo Novecento sembrano quindi contraddire, almeno in parte, l'osservazione di Paola Govoni secondo cui, nell'età del "progresso", la divulgazione scientifica italiana non avrebbe dedicato particolare attenzione al pubblico femminile (GOVONI, *Un pubblico per la scienza*, cit., pp. 174-175). La consistente presenza di opere esplicitamente rivolte alle donne responsabili della cura domestica (in particolare nel campo della maternità e dell'allevamento infantile) suggerisce piuttosto che, almeno in questo ambito, il pubblico femminile costituisce un gruppo chiaramente individuato e intenzionalmente interpellato dalla divulgazione igienica.

<sup>16</sup> Cesare Musatti (1845 - 1930) medico pediatra e scrittore veneziano, prozio dell'omonimo psicoanalista Cesare Musatti, dà alle stampe numerosi libri che vengono accolti con favore, tra cui: *Occhio ai bambini!* (1876) e *Sopra un curioso caso di scarlattina* (1885). Fonda la rivista popolare «L'Igiene infantile» (1878), scrive testi di storia della medicina e studi sul teatro e il dialetto veneziano (*Amor materno nel dialetto veneziano*, 1886; *Duecento proverbi veneziani*, 1891). Cfr. GIORDANO D., «Cesare Musatti (1845-1930)», in «Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali», a. XXI, n. 9-10 (IV serie), settembre-ottobre 1930.

Emma Modena Camporini<sup>17</sup>, che fonda a Milano il quindicinale (in seguito mensile) «Igiene della donna e del bambino. Giornale delle famiglie», con l'obiettivo di diffondere pratiche di medicina preventiva e le più elementari norme sanitarie alle famiglie «sotto veste modesta e popolare». Tra il 1906 e il 1909 esce a Genova la rivista «La madre! Rivista popolare quindicinale di fisiologia, medicina e igiene della donna e del bambino ad uso delle Spose, Madri, Educatrici», la quale prevede addirittura una *Rubrica poliglotta* a cura del direttore, il dottor Luigi Adolfo Oliva<sup>18</sup>, talvolta in tedesco, talvolta in francese, talvolta in inglese.

I costi degli abbonamenti variano a seconda della periodicità e del formato, rendendo potenzialmente accessibili tali riviste a un pubblico femminile ampio e socialmente eterogeneo<sup>19</sup>. La presenza sistematica di inserzioni pubblicitarie, spesso relative a prodotti per l'infanzia o a rimedi farmacologici, testimonia il legame sempre più stretto tra medicina, mercato e consumo. In alcuni casi, per spingere le abbonate a diffondere la notizia della pubblicazione tra le amiche e le conoscenti, così da far sottoscrivere altri abbonamenti, venivano persino offerti dei premi: un'ulteriore dimostrazione di quanto la divulgazione igienico-sanitaria fosse intrecciata con logiche editoriali e commerciali.

I temi trattati erano in gran parte sovrapponibili a quelli presenti nei manuali di puericultura coevi, a cui si aggiungevano argomenti come la promozione della ginnastica obbligatoria, i consigli sulla vaccinazione (sia dei bambini sia degli adulti),

---

<sup>17</sup> Emma Modena Camporini (1875 - 1953) pediatra e ginecologa, si specializza a Berlino e a Parigi, prima di tornare a Milano e collaborare con Anna Kuliscioff nelle visite domiciliari a donne indigenti e bisognose. Nel 1902 si iscrive al Partito Socialista Italiano. Apre a Milano un ambulatorio privato per le malattie delle donne e dei bambini e fonda la rivista «Igiene della donna e del bambino. Giornale delle famiglie». Per ulteriori informazioni biografiche, cfr. BELLUCCI M., *Emma Modena Camporini (1875-1953). L'igiene e la medicina preventiva*, in Rina, Rebecca e le altre. *Voci femminili nell'Italia unita*, Bellucci M., Civile F., Danesi B., Luciani L., Perugi G., Pisa, Edizioni ETS, 2011, pp. 81-93.

<sup>18</sup> Luigi Adolfo Oliva è docente di Ostetricia e Malattie delle donne presso la Regia Università di Genova, docente di Ostetricia e Ginecologia presso la Regia Università di Pisa, primario nel Policlinico della Nunziata a Genova e vice-direttore della Maternità all'Ospedale di Pammatone, sempre a Genova.

<sup>19</sup> Ad esempio, le riviste «La madre!» e «Mamma e Bambino» prevedono entrambe un abbonamento annuo di L. 5 in Italia e L. 7 per l'estero; la rivista «Igiene dell'Infanzia e medicina preventiva», invece, L. 7 per l'Italia e L. 10 per l'estero, cifre non irrisorie per l'epoca, ma comunque abbordabili per una famiglia della piccola borghesia.

i fondamenti dell'educazione morale, la medicina domestica e i resoconti dei congressi internazionali d'igiene. D'altronde, non di rado i direttori delle riviste erano anche essi stessi autori di testi specialistici, come nel caso di Raimondo Guaita o Pietro Valenza<sup>20</sup>.

La diffusione dei manuali e delle riviste non fu soltanto un fenomeno editoriale o sanitario, ma assunse i contorni di un vero e proprio progetto educativo volto a plasmare la figura della madre ideale; fu su questo terreno che si innestò il discorso sull'educazione alla maternità.

## 2.1 EDUCARE ALLA MATERNITÀ

Ciò che sembra accomunare queste pubblicazioni è l'intendimento filantropico-paternalistico degli autori, come dimostra la prefazione al fortunato manuale del

---

<sup>20</sup> Pietro Valenza, medico palermitano, è direttore della rivista medico-sociale *Nutrice e lattante. Periodico mensile d'igiene infantile*, pubblicata a Palermo tra il 1901 e il 1902. Nel 1912 pubblica due manuali di puericultura: *Il più bel fiore da coltivare. Per le giovani spose: norme d'igiene*, Palermo, Tipografia Calogero Sciarrino e *L'igiene nell'allevamento del bambino. Manuale per le licenziande dalle scuole secondarie femminili*, Palermo, Stabilimento G. Bragi. Nello stesso anno dà alle stampe, insieme a Giuseppina Abbadessa, *La dea della salute. Raccontini istruttivi per far crescere sani e forti i figli d'Italia*, Palermo, Tipografia G. Bragi. Risulta un ulteriore volume, pubblicato nel 1894, dal titolo *La salute del lattante. Consigli igienici pratici alle giovani madri*, Palermo, Tamburello editore, 1894, di cui purtroppo non è stato possibile rinvenire il volume, ma solo la recensione che il dottore Tommaso Guida fa nel 1893 sulla rivista da lui diretta «*La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studi sulle malattie dei bambini*», a. I, 1893, pp. 95-96: «In piccolo volume di 52 pagine, l'A. porge con stile facile e piano le norme più elementari per allevare il bambino: al seno materno, al seno di una nutrice con latte animale; detta brevemente i precetti della igiene delle vesti, dell'abitazione e della nettezza, e così accompagna il bambino fino al divezzamento, combattendo i pregiudizi sulla dentizione». Della vita di Valenza è difficile ricostruire molto; nato nel 1866 a Prizzi, in Sicilia, si laurea in Medicina e Chirurgia nella Regia Università di Palermo nel 1892; nel 1903 chiede la libera docenza in Clinica pediatrica presso la stessa università, ma non supera l'esame, sostenuto nel 1907. Cfr. ACS, Ministero della Pubblica Istruzione (Ministero dell'educazione nazionale (1929-1944)) (1784-1982), Direzione generale istruzione superiore, biblioteche e affari generali (1825-1910), Archivio generale (Università, accademie e biblioteche) (1825-1910), Università e istituti superiori: affari generali, concorsi a cattedre, libere docenze, onorificenze, personale, locali, spese e affari diversi 1882-1910, Terza serie (1896-1910), busta 341, Pietro Valenza, Verbale della commissione per l'esame per la Libera docenza in Clinica pediatrica presso la Regia Università di Palermo. Nel 1912 fonda, sempre a Palermo, l'istituto di puericultura *Solarium Vittorio Emanuele III*, per la lotta alla tubercolosi, cfr. «*La Cultura Medica Moderna. Rivista quindicinale di Medicina, Chirurgia e Scienze affini*», a. VII, n. 18, pp. 633-634.

medico Francesco Bettini *Delle cure dovute alla prima infanzia. Consigli alle madri di famiglia*:

Per uso delle madri di famiglia, e non con intendimento d'offrire un trattato di patologia del bambino, mi propongo di riferire le più utili nozioni pratiche, risultanti dalle meglio accurate osservazioni, da me raccolte studiando le opere di eminenti filosofi e medici igienisti. [...] Mirando sempre agli effetti d'un vero progresso, combatterò gli errori e i volgari pregiudizi, colla potenza dei fatti dimostrati, e mi farò sollecito di portare a conoscenza delle famiglie i più utili ammaestramenti inerenti alla maternità, come alla condizione di nutrice<sup>21</sup>.

L'obiettivo è educare la maternità, inscrivendola all'interno di protocolli prescrittivi e rigidamente codificati, al fine di disciplinarne e correggerne le modalità di esercizio. La maternità non si concepisce più come una condizione da gestire in piena autonomia e naturalezza da parte della donna, consigliata e supportata dai membri femminili della famiglia e della comunità, tradizionali depositarie di un sapere empirico e intergenerazionale su gravidanza e puerperio, ma come un'esperienza sottoposta a un processo di razionalizzazione e controllo scientifico. La madre, giudicata intrinsecamente superstiziosa e irrazionale, guidata dall'emotività e dall'impressionabilità, viene sottoposta a una preparazione radicale, affinché madri e nutrici dispongano degli strumenti ritenuti necessari e adeguati a crescere al meglio i bambini, considerati la futura potenza della patria. La maternità, dominio esclusivo delle madri, non si fonda più solo sulla biologia: il medico di famiglia diventa l'esperto, cui la madre, trasformata in neo-ancella, si affianca seguendo obbedientemente le nuove regole da lui stabilite. Si sente quindi la necessità di stabilire i limiti di discrezionalità entro cui contenere gli interventi delle madri, mentre si afferma la presenza dello specialista, il "medico dei bambini".

---

<sup>21</sup> BETTINI F., *Delle cure dovute alla prima infanzia. Consigli alle madri di famiglia*, Firenze, Bettini Editore, 1872, pp. 1-2.

L'analisi dei manuali, degli opuscoli e delle riviste di igiene infantile dell'epoca consente di cogliere con chiarezza il tipo di pedagogia materna che i medici cercano di promuovere; emblematiche, in tal senso, sono le affermazioni di Raimondo Guaita, il quale, nel suo fortunato volume del 1899 *Il libro delle madri. Scritti vari di igiene infantile ad uso delle madri e delle educatrici del bambino* (FIG. 1), insiste con forza sulla necessità di trasformare la maternità in una vera e propria scienza, riprendendo le parole del medico parigino Charles Saffray<sup>22</sup>:

Se bastasse l'amore, [...] per fare di questo caro essere, nato da voi, un bambino qual voi lo sognate, qualsiasi voce straniera sarebbe, più che inutile, importuna: vi basterebbe d'ascoltare il vostro cuore. Ma così non è; per le donne l'ispirazione naturale non basta; la maternità è una scienza di cui fa d'uopo insegnargliene i principii e le leggi perch'ella possa applicarle con intelligenza e con sano criterio<sup>23</sup>.

A chi dovrebbero rivolgersi, dunque, le madri per apprendere queste leggi? Non certo, insiste Guaita, alle figure femminili che tradizionalmente accompagnano la maternità: levatrici, comari, nonne, amiche. Le uniche voci legittimate a istruire le donne sono quelle degli Igienisti e dei Pediatri, significativamente scritti in maiuscolo,

---

<sup>22</sup> Charles Clair Saffray (Ploërmel, 1833 - Parigi, 1890) è medico igienista, botanico, naturalista, professore ed esploratore francese. Dopo aver conseguito un dottorato in lettere a Parigi, negli anni Cinquanta dell'Ottocento intraprende un viaggio in Nuova Granada, dedicandosi alla ricerca di giacimenti minerali e all'esercizio della professione medica. L'esperienza lo porta a risalire il fiume Magdalena fino a Medellín, dove insegna fisica e francese, soggiorna presso comunità indigene e si spinge fino a Popayán, per poi rientrare in Europa a seguito di disordini politici nel paese. Tra il 1872 e il 1873 pubblica, sulla rivista «Le Tour du Monde», un resoconto di viaggio che combina osservazioni botaniche e descrizioni etnografiche delle popolazioni andine. Parallelamente, sviluppa una prolifica attività di divulgatore scientifico, pubblicando opere come *La physique des champs* (1876), *Les moyens de vivre longtemps, principes d'hygiène* (1878), *Le médecin du foyer* (1879) e *Leçons de choses* (1880), oltre a contributi per il *Manuel général de l'instruction primaire* e il *Dictionnaire de pédagogie et d'instruction primaire*. La sua carriera ha dimensione internazionale: vive negli Stati Uniti, dove insegna fisiologia a New York e a Louisville; è ufficiale d'Académie, segretario della Société française d'Hygiène e membro della Société des gens de lettres. Cfr. TRUCHELOT T., *Photographie de Charles Saffray*, su *Gallica*, <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b84530167/f2.item.zoom>, 1885 (consultato il 29 maggio 2025); LÓPEZ D., «Le savoir de l'Autre: un naturaliste français en Nouvelle-Grenade au XIX<sup>e</sup> siècle», in «Viatica», 10/2023, <https://doi.org/10.52497/viatica2565>, (consultato il 29 maggio 2025).

<sup>23</sup> GUAITA R., *Il libro delle madri. Scritti vari di igiene infantile ad uso delle madri e delle educatrici del bambino*, Milano, Casa Editrice Dr. Francesco Vallardi, 1899, p. 3.

in netto contrasto con la lunga serie di figure femminili scritte in minuscolo: «comari», «donnicciuole», «levatrici», «nonne», «amiche». La scelta grafica sottolinea una gerarchia di autorità e un giudizio di valore: da una parte la scienza, dall'altra i saperi femminili, veicolo di superstizione popolare.

Ora queste leggi, queste regole, le quali se bene comprese e giustamente applicate, debbono servire a Voi di guida per l'allevamento del vostro bambino, è d'uopo le apprendiate dagli Igienisti e dai Pediatri, non dalle comari né dalle donnicciuole, non dalle levatrici né dalle nonne, non dalle amiche di casa né dai primi capitati, tutte persone le quali in genere vi rimpinzano la testa di credenze assurde, di sciocchi e vietati pregiudizi, di consigli stolti ed erronei che sono la fonte prima delle facili e frequenti malattie dei bambini e della stragrande mortalità infantile<sup>24</sup>.

La forza di questa retorica non risiede solo nell'opposizione tra sapere scientifico e saperi popolari, ma anche nella squalifica morale e intellettuale delle donne: le fonti di trasmissione tradizionali, ridotte a «donnicciuole», vengono accusate di produrre malattie e morte. La madre deve imparare a disimparare: abbandonare ciò che ha appreso per delegare la propria funzione materna all'autorità scientifica maschile. Per rafforzare il proprio discorso, Guaita ricorre a un crescendo retorico che combina argomenti naturalistici, produttivistici e patriottici, denunciando come in Italia si dedichi attenzione e competenza a ogni forma di vita (animali da allevamento, piante, fiori, persino alla moda) tranne che al bambino. Il punto non è soltanto promuovere un sapere tecnico, ma sottolineare l'irrazionalità di una cultura che riserva più cura ai «crisantemi» che ai neonati<sup>25</sup>. E Guaita prosegue incalzando, con un crescendo costruito a colpi di domande retoriche: «E il contadino previdente non fa egli oggetto delle massime e minuziose sue cure la pianticella [...]? E il soldato chiamato a

---

<sup>24</sup> *Ibidem*.

<sup>25</sup> «Non è egli vero che tutti i mezzi sono studiati pel miglioramento della razza equina, per l'allevamento del baco da seta, per il rifiorire della razza suina?... Non è egli vero che giornali ebdomadari molteplici e svariati si pubblicano per la tirannica moda del vestire, dell'abbigliamento vostro? Che più! non si è egli istituito, in questi ultimi tempi, un comitato avente lo scopo tassativo di dettar regole per la migliore e più diffusa coltivazione dei crisantemi?», *ivi*, p. 4.

difendere i confini della patria non viene egli agguerrito per tempo [...]?»<sup>26</sup>. Se piante e soldati vengono accuditi, istruiti e protetti con metodo, non si comprende perché non si debba fare altrettanto con il bambino.

Con questi paragoni, Guaita costruisce un discorso fondato su una gerarchia del valore e dell'utilità sociale, in cui l'infanzia doveva essere finalmente elevata a oggetto di cura strategica.

E perchè mai devesi fare altrimenti pel bambino, per questa meraviglia della creazione, per l'essere superiore per eccellenza, il quale, a sua volta, dovrebbe diventare, col senno e colle braccia, col vigore del corpo e della mente, il difensore della patria, un elemento utile pel progresso delle arti, della industria, della scienza?<sup>27</sup>.

La progressione si chiude con un appello diretto e imperioso: «Date quindi retta agli uomini di scienza, a coloro che si logorano la salute per istudiare i problemi della vita e da questi solo apprenderete quelle leggi e quelle cognizioni tanto necessarie perché i vostri figliuoli crescano sani e robusti, forti e vigorosi»<sup>28</sup>. Guaita ribadisce così con forza il principio d'autorità: solo i medici, e in particolare gli Igienisti e i Pediatri, sono ritenuti legittimati a trasmettere le leggi che dovrebbero garantire la salute dei figli. «Le mamme e le spose devono apprendere il modo di evitare le malattie ai loro bambini, devono conoscere i mezzi per rinvigorirne la costituzione, esse devono sapere quando consultare il Pediatra per averne, a tempo debito, opportuni consigli»<sup>29</sup>, scrive, perché non possono di certo improvvisarsi curatrici; infatti, «il Medico dei Bambini meno ricette scriverà – suggerendo in quella vece maggior numero di consigli d'igiene preventiva – e tanto meglio coopererà a dar salute e vigoria ai vostri figliuoli». L'azione del Pediatra si delinea come un'opera educativa e preventiva che deve

---

<sup>26</sup> *Ibidem*.

<sup>27</sup> *Ivi*, pp. 4-5.

<sup>28</sup> *Ibidem*.

<sup>29</sup> *Ivi*, p. 6.

precedere la malattia, anticiparla; un'attività discreta ma pervasiva, «cogli scritti, colle parole, al letto del malato, nelle conversazioni colle madri»<sup>30</sup>, un compito

grave, faticoso e, qua e là, misconosciuto o male redarguito; è un lavoro, talune volte, increscioso assai, che logora, che consuma, che sfibra ma che pur apporta - se coscienziosamente fatto e se bene apprezzato - soddisfazioni intime, dolci compiacimenti, che ad esuberanza controbilanciano le noie patite, i dolori superati, i disinganni avuti<sup>31</sup>.

Il medico si presenta come una figura impegnata in un'azione sia civile sia personale, il cui successo dipende dalla disponibilità delle madri a seguire le indicazioni della scienza, portatrice di un sapere medico considerato oggettivo e scientifico. In realtà, questo sapere riflette anche valori culturali diffusi nella borghesia ottocentesca, come ordine, razionalità e attenzione al controllo, che si traducono in un numero crescente di norme e prescrizioni. L'igiene si propone di guidare molti aspetti della vita privata, suggerendo nuovi standard di comportamento e cura.

Nel pensiero medico-educativo dell'Italia liberale, la preparazione alla maternità inizia sin dalla primissima infanzia della futura donna. La bambina viene istruita e seguita affinché il suo sviluppo fisico e morale corrisponda a un modello di futura madre sana e virtuosa, capace di assolvere ai compiti familiari e sociali. L'educazione all'igiene non risponde tanto a un progetto di emancipazione, quanto a una logica di preparazione alla maternità e alla cura dei figli. Ad esempio, il dottor Giuseppe

---

<sup>30</sup> Ivi, p. 7.

<sup>31</sup> *Ibidem*.

Vinaj<sup>32</sup>, in un articolo del 1882, «Prima Igiene della donna», pubblicato nella rivista «L'Igiene infantile», formula un'autentica invettiva pedagogico-igienica che investe l'intero sviluppo corporeo e morale della bambina, subordinandolo integralmente alla sua futura funzione riproduttiva, affermando senza ambiguità che «fino alla bambina si deve risalire dovendo trattare dell'igiene della donna» poiché «da quella rudimentale e microscopica creaturina sorgerà col tempo una mamma» destinata a compiere «la più santa, la più nobile e la più importante delle funzioni organiche»<sup>33</sup>. In questa prospettiva, anche la visione della fanciulla è trasformata in una sorta di profezia biologica: «in quell'angioletto soavissimo della bimba [...] bisogna saper vedere quell'altro angioletto santissimo della madre»<sup>34</sup>. Nell'ottica da lui rappresentata, le fanciulle devono essere istruite sin dall'infanzia alla missione di genitrice: «è lo scopo essenziale ed assoluto dell'igiene della donna dalla primissima età, alla difficile adolescenza, alla giovinezza! I genitori guardando la loro bambina debbono poter sentire di essere già un po' nonni!»<sup>35</sup>. A seconda dell'età della bambina, variano i mezzi con cui si impartisce una buona preparazione alla maternità; mutano, con il progredire degli anni, i sistemi, le modalità, le indicazioni, ma lo scopo principale resta quello di «educare alla maternità».

L'intero assetto corporeo della bambina diventa oggetto di una meticolosa vigilanza igienica, volta a prevenire possibili ostacoli alla futura capacità procreativa,

---

<sup>32</sup> Giuseppe Scipione Vinaj (1851-1921), medico idroterapista e clinico, professore di Idrologia presso la Regia Università di Torino, è figura eminente della medicina italiana di fine Ottocento. Fondatore e presidente dell'Associazione Medica Italiana di Idrologia, Climatologia e Terapia Fisica, è tra i primi a sistematizzare la pratica idroterapica in Italia. Dirigente dello stabilimento idroterapico di Andorno, forma una generazione di medici, promuovendo con rigore scientifico le cure idriche, il massaggio medico, la ginnastica terapeutica e la terapia fisica. Accanto all'attività clinica, coltiva un'intensa produzione scientifica, tra cui spiccano i volumi *L'Italia idrologica e climatologica* e *Le acque minerali e gli stabilimenti termali d'Italia*. Per ulteriori informazioni biografiche, cfr. il numero dedicato alla sua memoria della «Rivista di idrologia, climatologia e terapia fisica. Periodico mensile dell'Associazione medica italiana di idrologia, climatologia e terapia fisica», a. XXXIV, n. 6, giugno 1923, in particolare le pp. 191-219.

<sup>33</sup> VINAJ GIUSEPPE SCIPIONE, «Prima Igiene della donna», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. IV, n. 18, 15 aprile 1882, p. 139.

<sup>34</sup> *Ibidem*.

<sup>35</sup> *Ibidem*.

con particolare attenzione al bacino, considerato sede simbolica e anatomica della maternità. L'educazione igienica si configura così come strumento di prevenzione morfologica: «la prima igiene decisamente femminile deve appunto rivolgersi allo stato del bacino, cercando di conservare a questa parte così importante la sua forma normale, le sue dimensioni, la sua esatta posizione e le sue attitudini»<sup>36</sup>. Le deformazioni dovute al rachitismo o alle lussazioni, ma anche gli errori educativi, come «la smania di vederla troppo precocemente sgambettare»<sup>37</sup>, sono stigmatizzati in quanto potenziali impedimenti alla piena realizzazione del destino materno e per le bambine predisposte al rachitismo le cure devono essere «continue ed assidue», mentre le forze della bimba non devono essere «abusate in modo alcuno»<sup>38</sup>. Sul piano morale e affettivo, il medico non manca di rivendicare un'educazione sentimentale che prepari la fanciulla a percepire come naturale e nobile la funzione riproduttiva:

saranno necessari l'affetto, che apre dinanzi all'anima giovinetta orizzonti sereni, tranquilli e famigliari, l'educazione che abbia a base un concetto nobilissimo e prepari le alunne gentili a quel solenne e naturale ufficio al quale sono chiamate dalla natura, con esempi di virtù, di sacrifici e di poesia, che istruisca per far poi della madre futura una prima e cara maestrina che emancipi da tanti pregiudizi, da tanti errori, che parli progressivamente chiaro, spiegando con sapiente prudenza tante cose che ora si tacciono per sciocche paure, che innalzi la mente all'idea di questa grande, nobile ed umana missione della maternità<sup>39</sup>.

L'idea che l'educazione igienica della donna debba iniziare fin dalla più tenera età, con lo scopo principale di prepararla alla maternità, trova una naturale estensione nella richiesta, sempre più pressante a fine Ottocento, di una formazione specifica rivolta alle future madri. Se nel pensiero medico-educativo dell'Italia liberale l'igiene dell'infanzia femminile rappresenta una forma preventiva di preparazione alla

---

<sup>36</sup> *Ibidem*.

<sup>37</sup> *Ivi*, p. 141.

<sup>38</sup> *Ibidem*.

<sup>39</sup> *Ibidem*.

funzione materna, nella pubblicistica divulgativa destinata alle famiglie e agli esperti si afferma con forza la necessità di colmare le lacune educative delle donne ormai adulte, prossime alla maternità. Tale prospettiva anima, ad esempio, la rivista «Igiene dell'infanzia e medicina preventiva»<sup>40</sup> (FIG. 2), destinata a un pubblico di famiglie, scuole e medici pratici, la quale nel suo numero inaugurale del 1892 dichiara, rivolgendosi «Alle mamme»:

Basta infatti considerare il campo dell'infanzia, per vedere come sia desolato da molteplici e gravi malattie e da una mortalità spaventosa: sono migliaia i bambini che soccombono nel primo anno di vita. [...] E questo avviene non per difetto inerente ed inevitabile della prima età, quale è generale opinione del volgo, ma come affermano di comune accordo tutti i medici che studiarono la questione, questi bambini sono vittime di principii falsi, di pregiudizi inveterati che loro procurano un trattamento contrario ai bisogni del delicato organismo. La colpa adunque si deve, se non all'incuria, il che non si può ammettere come cosa generale, ma certamente all'ignoranza delle madri<sup>41</sup>.

L'autore osserva come, «durante i lunghi anni della educazione della fanciulla, si danno molte e svariate cognizioni, ma con vero scrupolo si evita di parlarle di ciò che la riguarda più direttamente dei doveri della madre di famiglia»<sup>42</sup>, cosicché, alla vigilia della maternità, la donna si trova completamente impreparata di fronte alla «grave missione», preoccupandosi piuttosto solo di allestire un corredo per la sua creatura («cuffiette, nastri e merletti»), mentre ignora completamente «i mezzi per conservarla in vita e crescerla sana»<sup>43</sup>.

Segnala inoltre che:

---

<sup>40</sup> Rivista mensile, pubblicata a Roma dal 1892 al 1896 e diretta dal medico-pediatra Francesco Ruggieri, annovera tra i suoi collaboratori alcuni tra i più autorevoli medici italiani e internazionali dell'epoca, tra cui Luigi Concetti, Secondo Laura, Cesare Musatti, Giovanni Battista Rigaccini, Janssen (Bruxelles), Levy (Berlino) e Galatti (Vienna).

<sup>41</sup> «Alle mamme», in «Igiene dell'infanzia e medicina preventiva», a. 1, fasc. 1, maggio 1892, p. 4.

<sup>42</sup> *Ibidem*.

<sup>43</sup> *Ibidem*.

Nulla conosce del metodo di allevare un bambino; ignora le norme per regolarne il nutrimento, il sonno, la veglia, l'esercizio, le abitudini; non prevede i pericoli da cui deve proteggerlo: non sa che le impressioni subite nella prima infanzia si risentono durante la vita intera, che le prime cure sono la base della salute avvenire, dalle quali dipendono la debolezza o la forza, le infermità o il vigore. Chi mai le disse queste cose? Essa era invece persuasa che non vi fosse nulla di più facile che allevare un bambino<sup>44</sup>.

In assenza di una formazione adeguata, la giovane madre si affida a una rete informale, ricorrendo «alla suocera, alle amiche più anziane, ciascuna delle quali, lusingata di guidare l'inesperta mamma, insegna quello che ha fatto lei, espone le sue teorie di predilezione, suggerisce i suoi pregiudizi favoriti, continuandosi così i vecchi errori con tutte le loro tristi conseguenze»<sup>45</sup>. Il medico si scaglia contro l'inerzia sociale di fronte a un'ignoranza tanto diffusa quanto pericolosa: «Ma nessuno reagisce contro sì dannosa ignoranza? Nessuno alza la voce a proteggere le vittime di questi falsi sistemi?»<sup>46</sup>. Come ricorda l'editoriale, «i medici protestano da un pezzo»: essi hanno da tempo compreso che le lacune educative delle madri si traducono in «difetti nella educazione dei figli» e chiedono che alle donne vengano fornite «ampie conoscenze nella scienza materna», in modo da diventare «igieniste pratiche». La madre del futuro deve essere consapevole, formata, razionale, capace di affiancare il medico piuttosto che sostituirvisi con rimedi casalinghi, ma anche di prevenire l'insorgere di malattie attraverso una gestione ordinata del corpo e del tempo del bambino.

Per questo, la rivista si propone di fornire «nozioni semplici alla portata delle più modeste intelligenze», in forma sintetica e pratica, capaci di orientare la madre in condizioni ordinarie, ma anche nei casi più comuni di malattia. Il fine ultimo, dichiarato con tono esplicitamente morale e salvifico, è quello di «infondere nelle madri la coscienza del dovere» e di sostituire, progressivamente, «una ben intesa

---

<sup>44</sup> *Ibidem*.

<sup>45</sup> *Ivi*, pp. 4-5.

<sup>46</sup> *Ivi*, p. 5.

igiene naturale scientifica alle teorie false e alle pratiche empiriche»<sup>47</sup>. La figura materna, da sempre centrale nella vita del bambino, assume qui un nuovo profilo, profondamente moderno: chiamata a farsi “esperta”, consapevole e informata, deve diventare la protagonista della riforma sanitaria e agente attivo nella costruzione della salute pubblica.

Nel suo programma inaugurale, il direttore della rivista, Francesco Ruggieri, dichiara che

guida e bandiera è per noi l’umanitaria ragione, che reclama la rigenerazione fisica de’ nostri bimbi, che vuole illuminate le menti, per correggere gli errori di una male intesa educazione fisica schiava di un regno di pregiudizii, triste retaggio di tempi oscuri<sup>48</sup>.

La rivista opera come uno strumento di divulgazione accessibile e immediatamente applicabile «per la madre, pel precettore, per chiunque veglia sulla educazione fisica del bambino»<sup>49</sup>, che intende colmare il divario tra sapere medico e pratiche quotidiane, ovvero «una sorgente di sani e pratici consigli di igiene, che non rimangano nel campo astratto delle belle teorie, ma possano subito, ed utilmente, esser messi a pruova»<sup>50</sup>. Il progetto editoriale si fonda su una suddivisione tematica rigorosa, affidata a specialisti, con l’intento di garantire una copertura completa dell’igiene preventiva infantile, uno strumento trasversale «essendo fin troppo evidente l’utilità pratica che tutti indistintamente dalla mamma alla levatrice dal medico pratico al maestro di scuola potranno ritrarne»<sup>51</sup>.

Il tono utilizzato dai medici nella pubblicistica medico-sociale oscilla spesso tra l’imperioso e l’affettuoso, come nel caso della dedica «Alle madri» che apre la prima edizione del volume *Come devo curare e allevare il mio bambino* di Carlo Valvassori

---

<sup>47</sup> *Ibidem*.

<sup>48</sup> «Per intenderci», in «Igiene dell’infanzia e medicina preventiva», a. I, fasc. 1, maggio 1892, p. 1.

<sup>49</sup> *Ivi*, p. 2.

<sup>50</sup> *Ibidem*.

<sup>51</sup> *Ivi*, p. 3.

Peroni. L'autore si rivolge direttamente alle donne, invocandole come «madri gentili ed amoroze» e dichiarando fin da subito lo scopo pratico e salvifico del proprio lavoro:

a Voi, ch'io indirizzo questo lavoro, frutto de' miei studi e delle mie esperienze. "Come devo allevare e curare il mio bambino?". Ecco il tema dello studio mio, che ad altro non aspira se non a difendere e proteggere la preziosa salute de' vostri bimbi, risparmiandovi così qualche lagrima amara<sup>52</sup>.

L'appello all'affetto materno si intreccia immediatamente a una chiara investitura etico-sociale della donna, rappresentata come centro affettivo e morale della famiglia e, per estensione, della società: «La donna, fu detto, riveste il più splendido pensiero di Dio, ed il cuor suo par quasi temperato all'amore celeste; essa sola, instillando nella tenera prole i sentimenti più delicati e soavi, può fecondare efficacemente il germe della domestica felicità e della prosperità sociale»<sup>53</sup>. Tuttavia, è soprattutto nella maternità che si dispiega la «missione» della donna, descritta con accenti lirici e solenni come il luogo privilegiato dell'azione femminile

laddove l'apostolato della donna si effonde, nell'integro splendore della bellezza sua, è nel campo della maternità; qui le si schiudono dinnanzi gli orizzonti vasti e interminati delle rosee speranze, de' nobilissimi affanni, delle amorosissime cure: qui, insomma, si svolge quel poema e quel trionfo, che, al dire di Edoardo Porro, non ha l'eguale in nessuna vittoria e conquista, che uomo abbia raggiunta nelle arti, nelle lettere, nelle scienze, nelle armi<sup>54</sup>.

L'enfasi simbolica sulla maternità si accompagna, però, a una precisa richiesta di competenza tecnica: l'ideale materno non può prescindere da una solida formazione preventiva. «Uopo è, quindi, che la donna vi si appresti con tutto quel corredo di

---

<sup>52</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. IX.

<sup>53</sup> *Ibidem*.

<sup>54</sup> *Ibidem*.

norme, cui la gravezza del compito suo richiede», denunciando apertamente la mancanza di una preparazione adeguata e afferma con nettezza che

La fanciulla, avanti di affacciarsi alla maternità, dovrebb'essere istruita in tutto ciò che riguarda le funzioni vitali del bambino, dalla prima alimentazione, a tutte le altre importanti norme dell'igiene e della medicina infantile domestica, per evitare, in guisa sifatta, tristi eventi o troppo tardi rimpianti. È questa una grave lacuna nell'educazione femminile d'oggi<sup>55</sup>.

In risposta a tale mancanza, l'autore offre il proprio sapere condensato in un volume pensato appositamente per colmare le «lacune» dell'educazione femminile e per rendere la madre, oltre che affettuosa e devota, razionale, consapevole e competente. «Essa vi porge, o madri gentili, tutte quelle norme e tutte quelle istruzioni, che si riannodano attorno all'allevamento razionale del bambino»<sup>56</sup>, una guida pratica e presenza costante nella quotidianità della madre, un compagno discreto ma autorevole: «Onde da codesto volume Voi, o madri gentili, potrete, ad ogni ora, attingere un consiglio ed un suggerimento: esso potrà, insomma, venirvi qual compagno e qual guida nell'elettissima missione che fu a Voi affidata. Sarà questa la miglior ricompensa dell'opera mia»<sup>57</sup>. In queste parole si condensano molti dei tratti tipici del discorso medico-pedagogico dell'epoca: la commistione di affetto e autorità, l'appello al sentimento materno come garanzia di docilità e collaborazione, e l'investitura della donna a co-protagonista, formata e informata, del progetto di riforma igienica e sanitaria.

---

<sup>55</sup> Ivi, pp. IX-X.

<sup>56</sup> Ivi, p. X.

<sup>57</sup> *Ibidem*.

Anche nel caso del *Libro delle giovani spose*<sup>58</sup> di Francesco Stura<sup>59</sup> (FIG. 3), un voluminoso manuale di quasi 350 pagine pubblicato nel 1911 a Milano, il tono oscillava tra il registro della premura affettuosa e quello dell'autorità morale, con una chiara funzione normativa. Opera di intenti «essenzialmente pratici e modesti»<sup>60</sup>, esplicitamente distinto da ogni pretesa scientifica, «esso non vuole quindi impancarsi a trattato scientifico, mira semplicemente ad illuminare la donna sopra il periodo più laborioso ed importante della sua vita – *la Maternità e l'allattamento della prole*»<sup>61</sup>. Tuttavia, a questa premessa si collega presto un discorso che riflette anche valori culturali e sociali condivisi all'epoca, volto a fronteggiare ciò che viene percepito come un cambiamento nelle abitudini femminili. In una società in trasformazione, in cui la donna «pare voglia distaccarsi dal caldo ambiente della famiglia per gettarsi a capo fitto nel ginepraio dell'agitata vita politica», Stura propone il proprio intervento come un «caldo ed amorevole richiamo ai sacri e naturali doveri di madre»<sup>62</sup>, evidenziando come, dietro l'apparente finalità pratica, emerga anche un interesse a orientare la formazione e i comportamenti delle madri secondo modelli condivisi.

L'idea della maternità come destino naturale si intreccia a una visione fortemente gerarchica e normativa della differenza sessuale. Stura richiama i «sacri e naturali doveri di madre», sottolineando nel passaggio finale:

Per il bene intanto della società civile e per l'avvenire della razza nostra auguriamoci che vada ognora aumentando il numero delle madri – delle vere madri s'intende – e scemi invece per scomparire completamente quel

---

<sup>58</sup> STURA F., *Il libro delle giovani spose*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1911.

<sup>59</sup> Poco si conosce della vita di Francesco Stura, medico attivo tra la fine dell'Ottocento e i primi decenni del Novecento; è noto soprattutto per la sua produzione di testi medico-sociali, che coniugano conoscenze scientifiche e divulgazione sanitaria. Tra le sue opere più rilevanti si annoverano *Il medico moderno nelle famiglie. In attesa del medico* (1902), *L'igiene del contadino* (1904), *Aspettando il medico. Chirurgia popolare d'urgenza* (1913), *Cosa può essere? Massime e norme di diagnosi medica* (1917), *Maternità. Dalla fecondazione al puerperio* (I ed. 1919; II ed. 1920 a cura della Società Editoriale Neo-Maltusiana) e, in collaborazione con Gina Sobrero e Saverio Fino, *Gli sposi. La loro educazione e la loro salute. Con guida pratica-legale completa pel matrimonio civile e religioso* (1905).

<sup>60</sup> STURA, *Il libro delle giovani spose*, cit., p. VII.

<sup>61</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

<sup>62</sup> *Ibidem*.

castigo di Dio che è il così detto terzo sesso, privo affatto di nobili sentimenti materni e trionfo per contro di sogni, di vaneggiamenti deliranti, a base di suffragi politici, di partecipazione al voto e di femminismo<sup>63</sup>.

Il tono diventa qui polemico e l'attacco al femminismo contemporaneo si formula in chiave moralizzatrice. La figura della «vera madre» si costruisce in contrapposizione al «terzo sesso», definito come un «castigo di Dio», ritenuto colpevole di rinunciare alla maternità e di lasciarsi guidare da «sogni» e «vaneggiamenti deliranti», tra cui il diritto di voto e la partecipazione politica. In questa prospettiva, la maternità assume un ruolo centrale nella società e nella «razza», mentre la riflessione sulle possibilità di emancipazione femminile viene presentata come contraria a questi modelli. Attraverso la retorica della modestia e del buon senso, il testo promuove un modello di femminilità orientato alla sfera domestica, in cui il sapere medico-pedagogico fornisce strumenti per accompagnare le donne nella funzione materna. L'educazione materna viene concepita come supporto alla cura dei figli e alla formazione delle future madri.

E perfino nel 1920, dopo la catastrofe della Prima guerra mondiale, il tono e l'impostazione non cambiano: ad esempio, il medico Mario Flamini<sup>64</sup>, direttore della Scuola di Assistenza all'Infanzia di Roma, pubblica *La piccola madre. Norme di assistenza al bambino lattante per le ragazze del Corso Popolare delle Scuole Elementari, delle Scuole Professionali e delle Scuole Medie*. La prefazione, dedicata *Alle giovanette*, così apostrofa:

Voi dovete sapere che ogni anno nascono in Italia più di un milione di bambini, ma che pure ogni anno ne muoiono più di 150.000 prima di raggiungere l'anno di età. Tutti questi bambini lattanti muoiono per molte ragioni, e specialmente per malattie, le quali provengono da difetto di

---

<sup>63</sup> Ivi, pp. VII-VIII.

<sup>64</sup> Mario Flamini (1876 – [data di morte sconosciuta]), medico chirurgo e libero docente in Clinica pediatrica presso la Regia Università di Roma, è autore di numerosi studi, tra cui un manuale di pediatria pratica e si occupa attivamente di assistenza all'infanzia. È direttore del Brefotrofio di Roma: per conservare il proprio incarico, nel 1925 si iscrive al Partito Nazionale Fascista (l'iscrizione è retrodatata al 1920); sottoposto a procedimento di epurazione nel 1945, viene prosciolto nel giugno dello stesso anno. Cfr. ACS, Ministero della Pubblica Istruzione, Direzione Generale Istruzione Superiore, Divisione I, Liberi docenti e incaricati, Epurazione 1945-1947, b. 2, f. 81.

assistenza da parte delle madri o delle persone che sono destinate a curarli. Tale difetto non è dovuto a mancanza di affetto, ma è dovuto alla ignoranza ed ai pregiudizi<sup>65</sup>.

Flamini individua nella donna ignorante, più che nella madre negligente, la principale responsabile della mortalità infantile. L'obiettivo dichiarato è quello di intervenire precocemente sulla formazione delle bambine, affinché possano un giorno esercitare consapevolmente il «delicato ufficio» materno. Per questo viene presentata la figura della «piccola madre», modello educativo pensato per formare fin dall'infanzia le future genitrici: «Anche voi sarete chiamate un giorno a compiere il delicato ufficio di assistente ad un bambino lattante, perché un tempo diverrete madri e dovrete pensare ad assistere il vostro figliuolo»<sup>66</sup>.

L'identificazione precoce tra fanciulla e madre non riguarda solo un'anticipazione simbolica del destino biologico, ma assume anche una funzione pratica; assegnando alle bambine ruoli di cura già nell'ambiente domestico, esse vengono incoraggiate ad assumere progressivamente responsabilità che possono arrivare fino alla sostituzione della madre assente, nell'ambito di una divisione del lavoro familiare che coinvolge le giovani figlie nei compiti assistenziali.

Vostra madre forse non potrà permettersi il lusso di avere una domestica, e voi, terminati gli studi elementari, dovrete aiutarla nell'accudire alle faccende domestiche: potrà darsi spesso il caso che la mamma debba allontanarsi di casa o per andare a lavorare, o per sbrigare delle faccende, ed allora se voi avrete un fratellino lattante, sarete chiamate ad assisterlo durante le ore della sua assenza. In tal caso voi potrete esser molto utili se saprete bene custodirlo, se saprete preparargli il poppatoio per il latte, se saprete interpretare i suoi bisogni. Voi potrete allora essere "la piccola madre" del fratellino, ed avrete la soddisfazione di esservi rese veramente preziose per aver contribuito a dare la salute ad un bambino, il quale, se

---

<sup>65</sup> FLAMINI M., *La piccola madre. Norme di assistenza al bambino lattante per le ragazze del Corso Popolare delle Scuole Elementari, delle Scuole Professionali e delle Scuole Medie*, Roma, Cooperativa Tipografica Manunzio, 1920, pp. 3-4.

<sup>66</sup> Ivi, p. 4.

lasciato in mani non esperte, forse avrebbe potuto ammalare e forse anche morire<sup>67</sup>.

Questa delega educativa assume una dimensione etico-patriottica, fondata sull'idea che la trasmissione delle norme igieniche non sia solo una competenza sanitaria, ma anche un *dovere civico*, addirittura arrivando a investire la bambina istruita del compito di correggere a sua volta la madre o altre donne, diventando a sua volta portatrice dell'autorità medico-scientifica:

E se osserverete qualche volta in casa vostra o fuori, che la mamma o altre donne commettono degli errori nella cura dei bambini, dite pure francamente quello che avete appreso, e correggete le cattive abitudini, i pregiudizi o gli sbagli, i quali potrebbero riuscire danno o anche fatali per la salute e per la vita dei cari piccini<sup>68</sup>.

La piccola madre, in quanto agente pedagogico secondario del sapere medico, apprende, ma, soprattutto, sorveglia, corregge e istruisce: la sua funzione è duplice, inserendosi in un percorso formativo in cui dimensione educativa e morale risultano strettamente intrecciate<sup>69</sup>. L'educazione igienica risulta veicolo per sostenere una cittadinanza femminile subordinata, ma attiva, la cui centralità dipende dalla funzione riproduttiva e dalla capacità di promuovere la salute della nazione attraverso la cura dei bambini, perché in tal modo le ragazze hanno la certezza «non solo di esservi rese utili alla vostra famiglia ma di avere fatto il vostro dovere di cittadine Italiane»<sup>70</sup>.

In tutti questi esempi, la diagnosi resta costante: la responsabilità ultima della salute del bambino ricade sulla madre. Il sapere medico, pur presentandosi come conoscenza

---

<sup>67</sup> Ivi, pp. 4-5.

<sup>68</sup> Ivi, p. 5.

<sup>69</sup> Non sorprende che l'esperienza americana dell'insegnare nelle scuole elementari alle ragazze il modo di allevare e custodire il bambino (le allieve venivano chiamate "piccole madri", *little mothers*) venisse assunta come modello da replicare anche in Italia, a conferma del valore istituzionale e nazionale attribuito a questa forma di addestramento all'accudimento, *ibidem*.

<sup>70</sup> *Ibidem*.

salvifica, si manifesta anche come sapere che individua nella figura materna, in particolare nella madre senza istruzione e competenze scientifiche, la principale responsabile della sofferenza e, talvolta, della morte del bambino. Questa costruzione discorsiva svolge una doppia funzione: da un lato offre la possibilità di riscatto attraverso l'adesione a un percorso educativo e formativo promosso dalla medicina igienista e pediatrica; dall'altro evidenzia implicitamente (e talvolta esplicitamente) i rischi legati alla mancata conformità, associando la mancanza di conoscenze a una possibile inadeguatezza. La pedagogia della maternità, pur presentata come missione umanitaria e civilizzatrice, opera come strumento di normazione sociale e culturale, orientato a guidare i comportamenti femminili attraverso la diffusione di conoscenze mediche applicate alla cura e all'educazione materna.

Ciò che emerge è il ritratto di una maternità problematica e considerata incapace di assolvere autonomamente ai propri compiti e perciò soggetta a correzione e guida attraverso l'intervento medico. La figura materna viene descritta sia come principale responsabile delle mancanze educative e sanitarie, sia come soggetto da rieducare secondo i principi della scienza medica, che assume il ruolo di nuova autorità normativa. Il discorso medico-sociale va oltre la semplice trasmissione di indicazioni sanitarie, contribuendo a costruire un immaginario in cui la «buona madre» coincide con chi accoglie la guida della medicina e si adegua alle prescrizioni degli esperti. Questa rappresentazione riflette e rafforza le dinamiche di potere dell'Italia post-unitaria, legittimando il ruolo centrale della medicina nella regolazione dei comportamenti e nella modernizzazione della società.

Benché la medicina ufficiale eserciti un controllo sui comportamenti materni e familiari, se ne riconosce la necessità pratica: l'intervento dei medici riduce la mortalità infantile, previene malattie e diffonde conoscenze sanitarie fondamentali, fornendo strumenti concreti per la cura dei bambini e la protezione della salute familiare. Seppur spesso direttiva e prescrittiva, la figura del medico diventa indispensabile per famiglie prive delle competenze o delle risorse necessarie a gestire autonomamente la salute dei figli. Negli stessi anni si sviluppa la medicina sociale,

promossa anche da medici socialisti, tanto coinvolti negli avanzamenti della scienza e della tecnica, quanto impegnati nella lotta sociosanitaria contro le malattie dell'arretratezza, che interpreta la professione come un impegno civico volto a contenere gli effetti della miseria e delle condizioni di vita precarie. Figure come Angelo Filippetti<sup>71</sup> o Anna Kuliscioff<sup>72</sup> incarnano il passaggio del medico da semplice clinico a riformatore sociale, operando una sintesi tra scienza e militanza politica. Attraverso la lente del socialismo, questi professionisti denunciano come le patologie dell'epoca (dalla tubercolosi alla pellagra) non siano solo eventi biologici, ma il prodotto diretto della miseria e dello sfruttamento lavorativo. Il loro impegno non è concentrato solo negli ambulatori, ma si traduce in una battaglia per l'igiene urbana, gli alloggi popolari e la medicina preventiva, gettando le fondamenta ideali per il moderno Stato sociale e per un sistema sanitario inteso come diritto universale anziché atto caritatevole.

Accanto alla cura clinica, l'attenzione di questi medici si estende a forme di prevenzione fondate sull'educazione sanitaria, sulla promozione di pratiche igieniche quotidiane e su interventi formativi rivolti a famiglie e lavoratori, in una prospettiva di miglioramento delle condizioni di vita. A cavallo tra Ottocento e Novecento, la professione medica assume così una dimensione sociale: il medico non cura solo il corpo, ma interviene dove le condizioni sfavorevoli minano la salute pubblica, in un

---

<sup>71</sup> Cfr. PERAZZOLI J., *Angelo Filippetti, l'ultimo sindaco di Milano prima del fascismo: un medico alla guida di Palazzo Marino (1920-1922)*, Milano, Biblion, 2022.

<sup>72</sup> Anna Kuliscioff (Simferopol' 1854 – Milano 1925), rivoluzionaria russa naturalizzata italiana e figura chiave del socialismo europeo. Laureatasi in medicina a Napoli nel 1888 con una tesi sull'origine batterica della febbre puerperale, esercita a Milano come "dottoressa dei poveri", focalizzando la sua attività professionale sulle patologie del lavoro e sulla salute femminile. È tra le fondatrici del Partito Socialista Italiano (1892) e della rivista *Critica Sociale*. Essendo la letteratura sulla sua figura sconfinata, si veda un approfondimento biografico ADDIS SABA M., *Anna Kuliscioff: vita privata e passione politica*, Mondadori, Milano, 1993.

impegno civile che collega conoscenza scientifica e azione concreta sul territorio<sup>73</sup>. L'attività medica diventa così parte integrante di un progetto di giustizia sociale, in cui competenza scientifica e coscienza civile si sostengono reciprocamente<sup>74</sup>.

Benché da un lato tenti di esercitare un controllo sui comportamenti materni e familiari, la medicina, dall'altro, svolge un ruolo indispensabile nella tutela della salute dei bambini e delle famiglie. Il sapere medico, pur direttivo, fornisce strumenti concreti di prevenzione, educazione e cura, riducendo mortalità e malattie e guidando le madri verso pratiche igieniche efficaci. La dimensione sociale della professione emerge chiaramente nella medicina promossa dai medici socialisti, che interpretano il loro lavoro come un impegno civico volto a contenere gli effetti devastanti della miseria e delle condizioni igienico-sanitarie precarie.

## 2.2 I SAPERI FEMMINILI TRA DELEGITTIMAZIONE E RIFORMULAZIONE

Con questa seconda parte io non intendo di fare della madre una medichessa del suo bambino, ma bensì un'aiutante astuta e pronta dell'opera del pediatra e nulla più; giacché purtroppo molte madri accumulano colla massima indifferenza tutte le medicine ed esperimentano tutti i mezzi curativi a loro noti, prima di ricorrere al sanitario; ciò che invece non capita a coloro che sanno apprezzare giustamente della maggior o minor gravità di una data malattia, da cui è stato colto il bambino<sup>75</sup>.

---

<sup>73</sup> Tra i contributi più significativi si ricordano tra gli altri DETTI T., *Medicina, democrazia e socialismo in Italia tra '800 e '900*, in «Movimento operaio e socialista», a. II, n. 1, gennaio-marzo 1979, pp. 3-50; CHERUBINI A., *Medicina e lotte sociali (1900-1920)*, Roma, Il Pensiero Scientifico, 1980; per l'analisi di alcune figure emblematiche, cfr. GARBELLINI C., *Medicina e socialismo nel Polesine. La figura di Galileo Beghi*, Rovigo, Minelliana, 1986 e COSMACINI G., *La forza dell'idea. Medici socialisti e compagni di strada a Milano, 1890-1980*, Milano, l'Ornitorinco, 2014.

<sup>74</sup> È il caso di Nicola Barbato, organizzatore del Fascio di Piana degli Albanesi, e Giuseppe Massarenti, medico socialista, i quali incarnano concretamente questo modello di medico socialmente impegnato. Cfr. PAPADIA E., *La forza dei sentimenti. Anarchici e socialisti in Italia (1870-1900)*, Bologna, il Mulino, 2019.

<sup>75</sup> MUGGIA A., *Nutrice e lattante. Guida pratica per l'allevamento del bambino*, Torino, S. Lattes&C. Editori, 1903, p. XVI.

Così il medico Alberto Muggia<sup>76</sup>, nella Prefazione a *Nutrice e lattante* (FIG. 4), esprime con chiarezza l'obiettivo principale della letteratura medico-pediatrica dell'epoca: trasformare la madre da figura passiva e potenzialmente dannosa in un'«aiutante» consapevole dell'operato del pediatra. Non si tratta, come viene esplicitamente chiarito, di formare delle «medichesse» in senso tecnico, bensì di promuovere un modello di maternità disciplinata, vigile, capace di cogliere i primi segnali della malattia e di ricorrere tempestivamente all'autorità sanitaria.

Fin dalla prefazione, Muggia colloca il tema dell'infanzia in una prospettiva sociale e collettiva, sostenendo che «la grande mortalità infantile preoccupa sempre sociologi, filantropi e medici»<sup>77</sup> e che molte delle difficoltà della pratica pediatrica derivano da «piccole inezie» che si trasformano in danni gravi «quando si diffondevano nelle famiglie sotto forma di errori e pregiudizii», soprattutto, denuncia il comportamento di coloro che «ignoranti, pretendono di porvi riparo senza l'opera ed il giudizio della persona competente»<sup>78</sup>. Si tratta, quindi, di un testo mosso da una forte preoccupazione pedagogica, indirizzato in primo luogo a correggere pratiche materne giudicate approssimative, pericolose o intempestive.

Accanto alla denuncia dell'ignoranza popolare, l'autore intreccia diversi registri retorici per rafforzare la legittimità del proprio discorso: sul piano economico, ad esempio, evoca l'idea, allora diffusa, del bambino come risorsa produttiva: «la vita di un bambino, secondo gli economisti» rappresenta «un vero capitale», dunque

---

<sup>76</sup> Alberto Muggia (Vercelli, 1866 – Torino, 1960) si laurea in Medicina e Chirurgia nel 1890 e lavora come medico presso diversi ospedali di Torino. Nel 1899 ottiene la libera docenza in Clinica pediatrica presso il Regio istituto di Studi superiori pratici e di perfezionamento di Firenze e, in seguito, richiede e ottiene il trasferimento presso la Regia Università di Torino. Nel 1939 subisce i provvedimenti di epurazione in quanto ebreo, insieme al figlio Aldo Muggia, anch'egli docente di Clinica pediatrica. Alcune informazioni sul processo che portò alla sua libera docenza sono reperibili in ACS, Ministero della Pubblica Istruzione (Ministero dell'educazione nazionale (1929-1944)) (1784-1982), Direzione generale istruzione superiore, biblioteche e affari generali (1825-1910), Archivio generale (Università, accademie e biblioteche) (1825-1910), Università e istituti superiori: affari generali, concorsi a cattedre, libere docenze, onorificenze, personale, locali, spese e affari diversi 1882-1910, Terza serie (1896-1910), busta 31, Alberto Muggia.

<sup>77</sup> MUGGIA, *Nutrice e lattante*, cit., p. XIII.

<sup>78</sup> *Ibidem*.

proteggerla significa investire nella «ricchezza e prosperità della famiglia e della nazione»<sup>79</sup>. L'educazione della madre si configura dunque come un dovere pubblico: la donna «deve non solo procreare, ma essa ha un'alta missione da compiere, cioè l'allevamento e l'educazione del bambino», ribadendo, ancora una volta, che «non è possibile fare un bambino sano e robusto col solo cuore ed amore materno, ma è necessario anche la conoscenza da parte della madre di molte norme preventive e cause di malattie nel bambino, quando appunto vi è maggiormente esposto»<sup>80</sup>. Richiamando Lino Ferriani, secondo cui «l'educatore dei bimbi deve rappresentare l'armonico connubio del cuore che ama e della mente che sa»<sup>81</sup>, propone con chiarezza il modello materno: non una figura affettiva e spontanea, ma disciplinata, istruita, capace di integrare la dimensione emotiva con quella razionale, inscrivendo l'ideale materno in una rete di autorità pedagogiche e scientifiche.

Muggia legittima la propria autorità non soltanto appellandosi alla competenza scientifica del medico esperto, ma anche assumendo la postura affettiva di un «padre innamorato dei bambini»<sup>82</sup>: una doppia investitura, clinica ed emotiva, che gli consente di proporsi quale guida affidabile e moralmente autorevole per le madri. Il suo manuale viene presentato come «facilmente intelligibile»<sup>83</sup>, persino nei passaggi lievemente più tecnici; non si tratta, dunque, di un trattato scientifico per addetti ai lavori, ma un'opera pratica, concisa, rivolta a un pubblico femminile ampio, che necessita di orientamento nella cura quotidiana del bambino. La struttura stessa del volume riflette questa impostazione: la prima parte tratta «dell'igiene privata del bambino dalla nascita fino a quando comincia a parlare ed a camminare»<sup>84</sup>, con un lungo capitolo sull'allattamento (in particolare quello artificiale), mentre la seconda parte affronta le principali malattie infantili e indica «i soccorsi che la madre stessa

---

<sup>79</sup> Ivi, p. XIV.

<sup>80</sup> *Ibidem.*

<sup>81</sup> *Ibidem.*

<sup>82</sup> Ivi, p. XV.

<sup>83</sup> *Ibidem.*

<sup>84</sup> Ivi, p. XVI.

deve d'urgenza saper applicare alla propria creatura»<sup>85</sup>. In quest'ultimo punto si concentra un aspetto centrale dell'intera opera: abilitare la madre a un primo intervento tempestivo, ma subordinato e limitato, che deve culminare nel ricorso al medico. Infine, il tono complessivo della prefazione oscilla tra paternalismo e missione salvifica. L'auspicio conclusivo – «Io spero di fare quindi cosa non completamente inutile con queste poche pagine, e solo mi auguro di potere un giorno ripetere la nota sentenza: "Salvando una giornata ad un neonato, io non ho perduta la mia"»<sup>86</sup> – attribuisce alla scrittura stessa un valore terapeutico e morale, ribadendo l'autorità del sapere medico come strumento di prevenzione, salvezza e progresso.

L'educazione alla maternità si fonda su una duplice operazione: benché spinte ad istruirsi, attraverso articoli, conferenze, manuali, sui fondamenti dell'igiene infantile, dell'alimentazione e della prevenzione, le madri sono invitate a interiorizzare una postura di deferenza nei confronti del sapere medico, rinunciando all'autonomia di giudizio in materia di salute del bambino. Questa operazione non si presenta come apertamente autoritaria o repressiva; al contrario, viene proposta, almeno nelle intenzioni dichiarate, come un'azione filantropica, animata dal desiderio di proteggere la vita dei bambini e migliorare le condizioni dell'infanzia, in particolare tra le classi popolari. I medici si propongono come guide illuminate, convinti che la diffusione del sapere scientifico e delle buone pratiche igieniche possa rappresentare un argine alla mortalità infantile, all'ignoranza e alle superstizioni. La pedagogia della maternità che si delinea, dunque, non si basa su un'imposizione esplicita, ma su un processo più sottile e interiorizzato, in cui l'adesione al modello proposto è visto come un atto di responsabilità materna. Le madri sono chiamate ad apprendere per amore dei figli e il loro apprendimento passa attraverso un progressivo affidamento all'esperto, detentore del sapere e, al tempo stesso, alleato nella lotta contro la sofferenza e la morte infantile. L'effetto di questa educazione va però oltre le intenzioni dei suoi promotori: essa contribuisce a ridefinire i confini della maternità,

---

<sup>85</sup> *Ibidem.*

<sup>86</sup> *Ivi*, p. XVII.

a stabilire chi può parlare e decidere in merito alla salute del bambino e a normalizzare una dipendenza strutturale dal sapere medico.

Uno degli aspetti più ricorrenti nella letteratura medico-pediatria di fine Ottocento è l'attacco sistematico ai saperi femminili informali che, per tradizione, accompagnano la maternità e la cura dei bambini. Medici, igienisti e pedagoghi avvertono l'urgenza di delegittimare l'intera rete di relazioni parentali, affettive e pratiche, composta da nonne, comari, vicine di casa, levatrici, che costituisce un'autorevole forma di sapere collettivo, radicata nell'esperienza quotidiana e trasmessa oralmente da generazioni. Questa rete, che affonda le sue radici in un modello comunitario e mutualistico di assistenza, viene progressivamente ridotta a superstizione, ignoranza e pregiudizio e posta in aperta opposizione alla medicina ufficiale. L'obiettivo di questi discorsi non riguarda soltanto la promozione di una nuova cultura igienica, ma soprattutto la ridefinizione dei confini del sapere legittimo. La voce delle donne, nella misura in cui non si conforma ai dettami del sapere scientifico maschile, viene relegata a un ruolo subalterno, spesso ridicolizzata, quando non apertamente denigrata. Numerosi manuali e articoli dell'epoca insistono nel dipingere le consigliere femminili - comari, nonne, anziane - come figure dannose, colpevoli di perpetuare pratiche pericolose e arretrate, ostacolando il progresso scientifico.

Emblematiche, in questo senso, le parole del medico Cesare Musatti, che nel manuale *Occhio ai bambini!* del 1876 attacca in modo diretto i saperi femminili, in particolare quelli veicolati dalle «comari». A suo dire: «Purtroppo avviene invece che, piuttosto che all'igiene ed al medico, prestino le gravide più volentieri orecchio ai consigli di vane e ciarliere donnette»<sup>87</sup>, colpevoli di alimentare concezioni scorrette della gravidanza, come l'idea che essa equivalesse a una malattia. Le donne che assistono le gravide vengono bollate da Musatti come ignoranti e potenzialmente pericolose e il linguaggio utilizzato non lascia spazio a sfumature: «Io vorrei poi una volta per sempre si ricordassero le madri che *comare* è 90 volte su 100 sinonimo di

---

<sup>87</sup> MUSATTI C., *Occhio ai bambini!*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1876, p. 14.

*femmina ignorante*»<sup>88</sup>. Il sapere delle *comari* non viene soltanto stigmatizzato, ma ridicolizzato nei suoi contenuti: Musatti riferisce, ad esempio, che «sogliono codeste ignoranti donnicciuole prescrivere bene spesso un salasso alle loro clienti, perché (dicono poi al medico per iscusarsene) bisogna nelle gravide combattere l'infiammazione»,<sup>89</sup> per poi concludere con sarcasmo: «Ma chi ha detto loro che la natura, quando una donna sia gravida, abbia bisogno di farle infiammare, o comunque ammalare organo alcuno?»<sup>90</sup>.

Musatti non è certo un caso isolato: nel volume *Il bambino*<sup>91</sup> del 1895 (FIG. 5), Alberto Biagini denuncia con sarcasmo e disprezzo la facilità con cui le madri si lasciano influenzare da figure femminili non autorizzate:

Così quando noi medici avvertiamo che la più gran parte delle malattie infantili dipendono dal fatto che i bambini mangiano troppo e male, e quindi insistiamo, ragionando, sulla necessità d'una rigorosa igiene alimentare, incominciando dall'orario dei pasti, le giovani madri paion toste convinte, e ad una ad una rispondono in buona fede: sta bene, tutto ciò è molto logico e chiaro: osserveremo rigorosamente le prescrizioni.

Promesse da marinaio!

Arriva la nonna, la prozia, un'anziana qualunque, che s'incattedra immantinente contro di noi, scomunicando la nostra scienza in nome della sua pratica. E va dicendo: «che orario di Egitto! Pretese da teorici, che non compresero mai nulla; i bambini son come gli uccelletti, che debbono mangiare ogni qual volta aprono il becco: questo è il vero segno della fame; tutte le altre prescrizioni non sono che iperboli da scienziato e fisime da specialista». E la gran pratica di queste consigliere funeste, che giurano non più sui maestri, ma sugli errori antichi, consiste nel rimpinzar di cibo ad

---

<sup>88</sup> Ivi, p. 17. Corsivo nel testo.

<sup>89</sup> *Ibidem*.

<sup>90</sup> *Ibidem*.

<sup>91</sup> BIAGINI A., *Il bambino. Igiene, allattamento, cura*, Torino, Unione Tipografico-Editrice, 1895. Il volume, venduto al prezzo di 5 lire, fa parte della collana «Piccola Biblioteca Medica», diretta dal dott. prof. Bernardino Silva. L'opera, piuttosto estesa e strutturata, è suddivisa in tre parti principali: una sezione preliminare, dedicata all'anatomia e fisiologia del bambino (apparato digerente, respiratorio, circolatorio, nervoso, sensi e sviluppo psicomotorio); una prima parte sulle norme generali d'igiene come la cura della stanza, della culla, dell'abbigliamento, della pulizia; una seconda parte sull'allattamento, comprensiva delle modalità alternative e del processo di svezzamento; e infine una terza parte dedicata alle principali malattie infantili, tra cui febbre, convulsioni, vomito, diarrea, vermi e alle pratiche vaccinali.

ogni minuto, nel somministrare le sostanze più indigente, nel coprire fino al sudore, nell'accontentare ogni bislacco e dannoso capriccio. - Proprio vero che in tante cose l'uomo è l'animale più irragionevole, e proprio per lui l'allevamento umano risulta il più disumano di tutti. Ma intanto le «anziane» son credute e seguite nei loro micidiali errori, e nel concetto del volgo i depositarii della scienza son coloro che nulla hanno studiato, e noi siamo i visionari<sup>92</sup>.

Il sarcasmo non risparmia né le giovani madri, colpevoli di eccessiva arrendevolezza, né le figure femminili anziane, accusate di incarnare una sapienza obsoleta, pericolosa e radicalmente antiscientifica. La figura materna appare dunque schiacciata tra due polarizzazioni entrambe colpevolizzanti: da un lato l'ignoranza ostinata, l'attaccamento ai consigli antichi e alle «vecchie» pratiche domestiche; dall'altro, l'indifferenza e la superficialità borghese, tipica - secondo i medici - di una nuova generazione di madri che affida la cura dei figli a balie o domestiche, preferendo la mondanità alle responsabilità familiari. In questo secondo caso, il bersaglio diventa la madre agiata, accusata non tanto di non sapere, quanto di non voler sapere, più attratta dalla vita sociale che dalle "vere" gioie della maternità.

La denuncia del Biagini si fa via via più esplicita e drammatica: i medici, assumendo il ruolo di testimoni autorevoli, insistono sulla necessità di contrastare tanto l'ignoranza, quanto l'amore materno non istruito, ritenuto pericoloso e distruttivo.

Quindi noi medici dei bambini, che dell'allevamento mal condotto scorgiamo ogni giorno i pericoli e le vittime; che vediamo le giovani madri, angeli tutelari in poesia, cadere così facilmente in tentazione ai più assurdi suggerimenti; noi testimoni d'una tenerezza cieca, d'una irragionevole e dannosissima quiescenza ai più strani capricci dei bambini, noi dobbiam far argine a questa fiumana di nozioni sbagliate, di pregiudizii stolti, di errori funesti; ed alle madri inesperte andiam dichiarando: badate, il vostro stesso affetto ben sovente è cieco e vi disguida; non serve ripetere che quando la Provvidenza dà un figlio ispira anche il miglior modo per allevarlo: no, qui la buona fede non basta, anzi rovina, ed i rovinati son legione, tanti quanti entrano a comporre quella perenne strage d'innocenti,

---

<sup>92</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. XII.

che vien mantenuta, nel primo anno dopo la nascita, da una mortalità otto volte superiore alla media normale!<sup>93</sup>

L'intero brano si fonda su un potente intreccio retorico che combina la denuncia emotiva al rigore "scientifico", costruendo l'immagine della maternità come pericolosa proprio in virtù della sua istintività e inconsapevole tenerezza, dove l'amore materno, se non illuminato dalla scienza, diventa un vettore di morte. Il linguaggio assume toni fortemente allarmistici, quasi profetici: si evoca una «strage d'innocenti», si parla di «legioni» di bambini rovinati, si denuncia una «fiumana» di errori, pregiudizi e pratiche sbagliate. La madre ignorante o troppo indulgente è trasformata in un agente (seppur inconsapevole) di distruzione. Di fronte a questo scenario, il medico assume il ruolo di guida razionale, incaricato di orientare le pratiche materne e di prevenire comportamenti ritenuti incompatibili con le prescrizioni igieniche. Questa impostazione discorsiva, fondata su una marcata asimmetria di autorità, contribuisce alla definizione di una nuova pedagogia della maternità, nella quale alla donna è richiesto di regolare affetti e pratiche quotidiane secondo i criteri del sapere scientifico.

A ciò si affiancano attacchi più esplicitamente polemici e satirici, come nel caso del medico La Torre, che in un articolo del 1892 pubblicato sulla rivista «Igiene dell'infanzia e medicina preventiva» - rivolta a scuole, famiglie e medici pratici, ma che nel suo primo numero si indirizzava esplicitamente «alle madri» - ironizza con amaro sarcasmo sulla superficialità delle «mammine affettuose»: «L'igiene dell'infanzia!? che importa ad una giovane Signora? Non sarà ella che allevierà i suoi bimbi! Diamine: ha denari, prenderà un'eccellente balia ed è affar finito»<sup>94</sup>. Ancora una volta, si sottolinea il rischio derivante da una maternità non formata, distante, o accecata dalla tenerezza.

---

<sup>93</sup> Ivi, p. XIII.

<sup>94</sup> LA TORRE F., «Igiene del Neonato. Alle mammine affettuose», in «Igiene dell'Infanzia e medicina preventiva», a. 1., f. 1., maggio 1892, p. 16.

Pur nella varietà dei registri e dei contesti, questi discorsi convergono verso un'operazione culturale chiara: la costruzione di un ideale materno che sia al tempo stesso competente e devoto, ma sempre inserito in relazione al sapere maschile, al medico, allo Stato. Ogni deviazione da questo modello, che consista in ignoranza, autonomia eccessiva o disinteresse, viene osservata, corretta o ridiretta attraverso ammonimenti, suggerimenti e raccomandazioni. Il tono si fa spesso moralizzante e quasi apocalittico, evocando scenari di rovina e pentimento. Un esempio significativo si trova in un articolo del gennaio 1898 a firma del dottor Antonio Birelli, sulla rivista «Mamma e Bambino. Periodico di Igiene e di Educazione Infantile», fondata dal professor Guaita, rivolto «Alle giovani spose!»:

E se il cielo vi concede le gioie da voi sognate, o giovani spose, sappiate che la missione della donna che va a marito non si è quella di sollazzarsi, ma di allevare ed educare la propria prole. In questa missione dovete cercare e trovare le vostre gioie, quelle gioie che nascono da un dovere compiuto. I balli, le mode, i saloni, i teatri non possono che distorvi dalle supreme cure della famiglia, ed un giorno vi peseranno come un rimorso sull'addolorata coscienza. Volendo attendere i vostri desiati sollazzi dovrete affidare l'allevamento e l'educazione dei figli a donne mercenarie, ed i figli cresceranno come estranee alla loro madre, non riconosceranno in essa il loro angelo custode e forse piangeranno per tutta la vita i germi di mali fisici e morali, che le donne prezzolate hanno ad essi trasmesso, se pur piccini ancora non vi perdono la vita. Con qual cuore potrete divertirvi in un giro di valzer pensando che forse in quel momento i vostri bambini strillano sotto le poche benevoli cure delle cameriere!!.. come potrete ridere ai lazzi di un'operetta buffa se ripensate ai figli che, desti nel sonno, chiamano invano la loro mamma?!.. Come potrete ridere ai lazzi di un'operetta buffa se ripensate ai figli che, desti nel sonno, chiamano invano la loro mamma?!... Divertitevi pure, ma nella famiglia e con la famiglia<sup>95</sup>.

L'estratto riflette pienamente l'impianto ideologico e retorico che caratterizza la letteratura medico-sociale dell'epoca, in cui la maternità assume una forte valenza etica e sociale, strettamente collegata alla cura dei figli e all'adempimento di ciò che

---

<sup>95</sup> BIRELLI A., «Alle Giovani Spose!», in «Mamma e Bambino. Periodico di Igiene e di Educazione Infantile», a. II, n. 1., 1898, p. 13.

viene definito il «dovere naturale» della donna. Il tono resta ammonitorio, ma l'enfasi si sposta dal castigo morale alla responsabilità e alla consapevolezza: la madre è invitata a orientare le proprie azioni per garantire il benessere fisico e morale della prole, mentre l'opposizione tra la madre «angelo custode» e le «donne prezzolate» – le nutrici – costruisce una distinzione tra modelli di cura diversi più che tra bene e male assoluti. L'uso di interrogative retoriche e punti esclamativi guida il lettore a riflettere sulla propria pratica educativa, stimolando attenzione e impegno senza ricorrere necessariamente alla colpevolizzazione estrema.

Attraverso l'alternanza di seduzione e minaccia, l'ideale materno viene scolpito nella coscienza collettiva: un modello che promette redenzione a chi vi si conforma e condanna all'emarginazione - o al dolore - chi vi si sottrae.

### 2.3 1860–1880: I PRIMI STRUMENTI DELLA CULTURA MEDICO-SOCIALE ITALIANA

Sebbene questa letteratura possa apparire come un blocco ideologico relativamente compatto, segnato da un tono moralizzante e da un chiaro intento normativo, è possibile individuare al suo interno almeno tre fasi distinte, che riflettono trasformazioni profonde nel rapporto tra medicina, maternità e Stato. Il primo periodo, che va dall'Unità d'Italia fino agli anni Ottanta del XIX secolo (1860-1880), è caratterizzato dalla nascita dei primi manuali di puericultura rivolti alle madri italiane, testi che hanno lo scopo di essere strumenti pedagogici volti a educare le donne al nuovo ruolo di madri «igieniche» nell'Italia unita. Questi testi adottano spesso uno stile narrativo e moraleggiante, assumendo talvolta la forma del racconto edificante e proponendosi sia come veicolo di trasmissione di norme igieniche, sia di valori civici e morali funzionali alla costruzione della cittadinanza femminile entro l'orizzonte familiare. La medicina entra nelle case in punta di piedi, attraverso un

linguaggio pedagogico che intreccia il sapere scientifico con quello religioso e patriarcale.

Ad esempio, il volume *La vita nei fanciulli. Alle novelle madri di famiglia. Norme e consigli*<sup>96</sup>, del dottor Valerio Gioachino, edito a Torino nel 1871 (FIG. 6), è organizzato in una successione di capitoli narrativi, alternando racconti edificanti, lettere finzionali e consigli pratici e proponendosi esplicitamente come supporto quotidiano per le neomadri. Nella prefazione al volume, Gioachino racconta l'episodio che ne aveva ispirato la stesura: dopo aver curato e guarito, nel 1855, la figlia Caterina del linguista Niccolò Tommaseo, questi lo aveva incoraggiato a mettere per iscritto la propria esperienza, sottolineando il valore etico e sociale di una tale impresa:

Di codesti fatti usate voi pigliar nota, o dottore? Converrebbe renderli pubblici con la stampa; ne tornerebbe gran bene ai parenti, i quali apprenderebbero la sicura norma per la vita dei propri figli; altri molti risparmierebbero a se stessi lagrime e rimpianti inutili, per aver così, coll'esperienza altrui e con un miglior indirizzo nella salute dei loro fanciulli, evitando pericoli ad essi ignoti. [...] Non vi domando un libro, ma una buona azione, [...] e ciò farete raccontando quelle cose con forma semplice e col solo sentimento di giovare altrui<sup>97</sup>.

La scelta dell'autore di rivolgersi esplicitamente alle *novelle madri* risponde all'intento filantropico e divulgativo di trasferire un sapere medico «con forma semplice», capace di prevenire malattie e sofferenze attraverso l'esperienza altrui.

In questo volume, le norme igieniche e sanitarie compaiono alla conclusione di brevi racconti edificanti, ambientati in contesti popolari e quotidiani e si presentano come una morale rivolta alle lettrici. L'intervento del medico arriva quasi sempre a rimediare a un errore commesso per ignoranza o negligenza, offrendo così un modello

---

<sup>96</sup> VALERIO G., *La vita nei fanciulli. Alle novelle madri di famiglia. Norme e consigli*, nuova edizione riveduta ed accresciuta dall'autore, Torino, Stamperia Reale, Fratelli Bocca, 1871. La prima edizione esce nel 1865, seguita da una seconda, ampliata, nel 1871 e da una terza nel 1879, con l'aggiunta di nuovi capitoli.

<sup>97</sup> Ivi, pp. VIII-IX.

educativo positivo. Nel capitolo quinto, ad esempio, si racconta la vicenda di Agnese<sup>98</sup>, operaia in una fabbrica di seta, il cui bambino di quaranta giorni viene nutrito con del latte sbattuto dal padre Andrea, provocandogli forti dolori addominali. Il medico, chiamato con urgenza, riesce a salvare il piccolo e, una volta ristabilita la calma, si trattiene con le comari accorse, trasformando l'episodio in un'occasione di educazione sanitaria collettiva: «però vi consiglio a non dimenticare il detto dei nostri antichi: "Aiutati che Dio t'aiuta". Siate temperanti in tutte le cose, ed in tutte le cose vigili; e la Provvidenza sarà con voi e coi vostri bambini»<sup>99</sup>. Un tono analogo si ritrovava nel capitolo ottavo, dedicato all'uso corretto del succhiatoio e alla preparazione del latte artificiale<sup>100</sup>. Qui, Gioachino introduce la figura di Gertrude, una madre che, fuggita da un incendio, perde la possibilità di allattare il figlio di due mesi. Il marito Peppo si procura allora del latte fuori Torino, pur conoscendo i rischi dell'adulterazione cittadina; il racconto si trasforma qui in una lezione pratica sull'igiene alimentare e sulla sicurezza della nutrizione artificiale. In entrambi i casi, la narrazione mette in scena situazioni emotivamente coinvolgenti per poi offrire, in chiusura, consigli medici formulati come raccomandazioni morali.

Accanto a riflessioni sull'allattamento, sull'igiene e sull'educazione sensoriale, è inserito un lungo capitolo intitolato *La farmacia dei fanciulli*<sup>101</sup>, che offre alle lettrici una sorta di prontuario farmaceutico domestico. L'autore vi espone con tono paternalistico, ma al tempo stesso didattico, i principi fondamentali di un uso prudente dei farmaci nell'età infantile, mettendo in guardia dalle pratiche empiriche e dall'uso indiscriminato di rimedi popolari: «i medicamenti ai fanciulli vogliono essere somministrati parcamente ed in tempo opportuno»<sup>102</sup>, ammonisce, facendo ricorso anche al proverbio francese «*ne droguez pas les enfants*»<sup>103</sup>. Nella sua prospettiva,

---

<sup>98</sup> Ivi, pp. 47-59.

<sup>99</sup> Ivi, pp. 58-59.

<sup>100</sup> Ivi, pp. 85-94.

<sup>101</sup> Ivi, pp. 423-438.

<sup>102</sup> Ivi, p. 424.

<sup>103</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

le madri, spesso isolate dalla città, in villeggiatura o lontane dal medico, devono essere in grado di riconoscere i rimedi più comuni e, soprattutto, evitare i preparati più aggressivi, come l'alcool, i drastici, i sublimati corrosivi o i composti arsenicali, considerati sempre «pericolosi nell'avvenire». Questa attenzione alla farmacologia infantile è coerente con il tono precettivo di tutto il volume, che si propone di intervenire nella sfera domestica per orientare le pratiche materne, costruendo un sapere "affettivo-razionale" basato sull'autorità medica, ma adattato alla dimensione quotidiana e femminile della cura.

In chiusura del volume, Gioachino inserisce il cosiddetto *Giornale della madre*<sup>104</sup>, presentato come un diario autentico tenuto da una donna, Marta, moglie di Beltrame l'ebanista, in cui la donna annotava giorno per giorno gli avvenimenti riguardanti la crescita della figlia. Questo dispositivo narrativo rafforza la dimensione esperienziale e concreta del testo, proponendo un modello di maternità riflessiva e osservatrice, capace di registrare i segnali corporei e affettivi del bambino e di farne oggetto di analisi e memoria. Il diario funge così da strumento educativo implicito, invitando le lettrici a imitare una pratica di auto-sorveglianza e responsabilizzazione, in linea con l'ideale borghese di una maternità vigile, morale e "medicalizzata" dall'interno.

L'anno successivo, il medico Francesco Bettini dà alle stampe il suo *Delle cure dovute alla prima infanzia. Consigli alle madri di famiglia*<sup>105</sup> (FIG. 7), un ampio volume di oltre 350 pagine. Nel testo, Bettini insiste sul fatto che «ben più della metà dei nati muoiono per essere volgarmente allevati»<sup>106</sup> e denuncia l'assenza di ogni forma di istruzione specifica rivolta alle madri e alle nutrici, la cui inesperienza viene considerata «cagione precipua di tanta calamità per la nostra specie»<sup>107</sup>. Il medico assume qui il ruolo di mediatore tra la scienza e la popolazione femminile, rivolgendosi direttamente alle donne, riconoscendone la centralità nella trasmissione della vita e della salute

---

<sup>104</sup> Ivi, pp. 439-453.

<sup>105</sup> BETTINI, *Delle cure dovute alla prima infanzia*, cit.

<sup>106</sup> Ivi, p. 5.

<sup>107</sup> Ivi, p. 6.

pubblica, ma sottolineando al contempo la necessità di disciplinarne saperi e condotte, perché «[...] le buone dottrine, buone più o meno per i dotti, rimangono prive degli sperati effetti, e le madri e le nutrici continuano ad allevare i bimbi con i tradizionali sistemi, e con tutti gli errori e pregiudizi loro»<sup>108</sup>. Platone viene evocato come autorità legittimante per affermare che dalle donne dipendono «la costituzione fisica e morale dell'uomo, e conseguentemente il buon procedere politico degli stati»<sup>109</sup>; ciò nondimeno, esse vengono descritte come incapaci di comprendere la portata delle teorie scientifiche se non adeguatamente istruite da figure competenti.

Il sapere igienico, nella visione di Bettini, svolge una funzione eminentemente riformatrice e nazionale: la salute del neonato viene posta in relazione diretta con il vigore fisico e morale della popolazione e dunque con la forza produttiva e politica dello Stato. Il legislatore è accusato di trascurare il problema dell'educazione fisica dell'infanzia<sup>110</sup>, mentre si favoriscono «un grossissimo verro, un bel cavolo, una colossale patata»<sup>111</sup>, a scapito della cura dei corpi umani. La retorica dell'igiene si intreccia qui con motivi patriottici e civilizzatori, in un progetto di trasformazione sociale che investe il corpo infantile fin dalla nascita e attribuisce alla nutrizione («potenza modificatrice»<sup>112</sup> tanto delle qualità fisiche quanto di quelle morali) una funzione decisiva nel determinare la salute del futuro cittadino. Il neonato, afferma Bettini, «sucerà col latte la salute, o i vizi del corpo e dello spirito»<sup>113</sup> della nutrice; pertanto, la riforma della maternità e dell'allattamento è un'urgenza tanto sanitaria quanto morale e politica.

Il volume di Bettini si articola in una serie di capitoli organizzati attorno a concetti fondamentali legati alla cura della madre e del bambino, proponendosi di guidare le madri attraverso le diverse fasi della maternità e dell'infanzia. I titoli dei capitoli,

---

<sup>108</sup> Ivi, p. 4.

<sup>109</sup> *Ibidem*.

<sup>110</sup> Ivi, p. 5.

<sup>111</sup> Ivi, p. 7.

<sup>112</sup> Ivi, p. 9.

<sup>113</sup> Ivi, p. 10.

spesso lunghi e descrittivi, indicano chiaramente l'intento didascalico dell'autore: si parla, ad esempio, «Della donna in stato di gravidanza. Dei suoi diritti, dei suoi doveri, e della sua igiene»<sup>114</sup>, oppure «Del bambino. Cambiamenti naturali a cui soggiace al suo nascere»<sup>115</sup>. Nonostante l'assenza di un indice renda il volume di difficile consultazione, la struttura interna segue una logica di esposizione progressiva, fondata sull'illustrazione dei principi igienici di base e sulle situazioni concrete che possono presentarsi nella vita quotidiana. Alcuni capitoli affrontano temi specifici come l'origine delle malattie, mentre altri si soffermano su questioni pratiche, come nel caso del capitolo VII, «delle accidentalità curabili senza intervento del medico»<sup>116</sup>. Qui Bettini riconosce la frequente difficoltà delle madri nel fronteggiare piccoli incidenti domestici (contusioni, bruciature, ferite lievi, punture) e si propone di fornire indicazioni per un primo intervento tempestivo, in attesa del medico; pur affermando con decisione che la diagnosi spetta sempre al medico, ritiene utile istruire le madri su come comportarsi nell'immediato, rafforzando l'idea di una responsabilità quotidiana e vigile che spetta alla donna nella tutela della salute infantile.

Dello stesso anno è un volume anonimo, *La vera maniera per allevare i bambini sani e robusti. Edizione illustrata*<sup>117</sup> (FIG. 8), che si distingue per una struttura chiara e sistematica, facilitata dalla presenza di un indice che ne rende agevole la consultazione. Organizzato sempre attorno a concetti fondamentali dell'allevamento infantile, come l'allattamento, il sonno, l'alimentazione, affronta anche aspetti educativi e comportamentali, con sezioni dedicate, ad esempio, alla correzione dei "vizi", alla condotta dei genitori verso i figli e al ruolo dell'istitutore, di cui vengono indicati i doveri, includendo quindi anche una riflessione sulla formazione morale e relazionale del bambino. La seconda parte del volume è occupata da una raccolta di racconti di autori in gran parte stranieri, di carattere edificante ma privi di una finalità

---

<sup>114</sup> Ivi, p. 13.

<sup>115</sup> Ivi, p. 31.

<sup>116</sup> Ivi, p. 277.

<sup>117</sup> Anonimo, *La vera maniera per allevare i bambini sani e robusti*, edizione illustrata, Venezia-Trieste-Milano, Stab. di C. Coen Ed, 1872.

didattica esplicitamente legata ai temi della salute o dell'igiene. Il volume è inoltre corredato da illustrazioni, caratteristica piuttosto rara nei testi di igiene dell'epoca, che ne accresce l'efficacia comunicativa e lo distingue all'interno della produzione coeva.

Il volume più rappresentativo di questo periodo è probabilmente *Occhio ai bambini!*<sup>118</sup> di Cesare Musatti (FIG. 9), pubblicato nel 1876: in meno di 180 pagine, l'autore affronta con linguaggio diretto e intento divulgativo una serie di temi legati alla cura e alla sopravvivenza infantile. I capitoli sono organizzati secondo una progressione logica che parte dalla prevenzione (*Prima del matrimonio, Dopo il matrimonio*) e prosegue con l'analisi delle principali cause di mortalità (*Un'occhiata generale alle cause della mortalità dei bambini, Debolezza congenita, Allattamento mal regolato*), includendo anche osservazioni puntuali su pratiche sociali e religiose come il trasporto al fonte battesimale. Il testo affronta inoltre gli errori comuni nella cura quotidiana, l'alimentazione, la vaccinazione e le malattie, dedicando l'ultima parte alle cause residuali e a una conclusione sintetica. L'organizzazione tematica e l'intento didattico rendono il volume facilmente accessibile a un pubblico non specializzato

Nella prefazione, Musatti adotta un tono coinvolto e diretto, aprendo con un richiamo al dolore universale della perdita infantile: «Qual dolore più affliggente vi è al mondo di quello cagionatoci dalla perdita di un bambino?»<sup>119</sup>. Da questo incipit emotivo passa subito a una denuncia della situazione italiana, facendo appello all'autorità della statistica, definita come «una scienza, che dopo aver raccolti molti fatti li ordina, e li raggruppa» e riferendo che «in Italia di 100 nati ben 53 muojono prima di arrivare alla pubertà»<sup>120</sup>. A partire da questo dato, considerato inaccettabile, Musatti invita a indagarne le cause, affermando che «nemmeno i ciechi sono scusabili, se non veggono la convenienza e l'obbligo sacrosanto che c'incombe, di metterci ad esplorare

---

<sup>118</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit.

<sup>119</sup> Ivi, p. I.

<sup>120</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

subito subito le cause di siffatta strage»<sup>121</sup>. Strage che viene presentata come una perdita per l'intera nazione: «una strage, che oltre a portare il lutto, dove prima regnava la domestica felicità, ruba all'Italia stessa tante tenere esistenze, tante braccia che sarebbero ben presto divenute tanto oro per la nostra agricoltura, per la nostra industria, per il nostro commercio!»<sup>122</sup>, stressando come i bambini, più ancora che soggetti da tutelare in quanto tali, appaiano come una futura risorsa produttiva per il paese, potenziale forza-lavoro e capitale umano.

La responsabilità di tale mortalità viene attribuita dal Musatti, in primo luogo, a «ignoranza e pregiudizii di ogni maniera»<sup>123</sup>, che si ritiene possibile sradicare solo attraverso la conoscenza e l'informazione; infine dichiara l'intento del volume: offrire ai lettori un'esposizione semplice e accessibile delle principali cause della mortalità infantile, con la speranza che «i nostri figliuoli invece di partirsene per l'altro mondo appena nati, qui con noi quanto è più possibile si rimangano, crescendo sani e robusti cittadini»<sup>124</sup>.

Il linguaggio impiegato da Musatti opera attivamente come strumento normativo e performativo nella costruzione di una maternità rigidamente codificata, tanto sul piano biologico quanto su quello morale e sociale: la donna gravida è descritta come un corpo in funzione di un fine superiore, ovvero la salute del futuro cittadino, e la maternità come una missione igienico-sociale da compiere sotto la guida dell'autorità medico-maschile. Il lessico insiste costantemente sulla responsabilità individuale della donna, investita del compito di garantire la robustezza del nascituro: «è finalmente dalla vita di lei, ch'ei serba e riceve la vita sua»<sup>125</sup>, si legge nel secondo capitolo, che

---

<sup>121</sup> *Ibidem.*

<sup>122</sup> *Ibidem.*

<sup>123</sup> *Ivi*, p. II.

<sup>124</sup> *Ibidem.*

<sup>125</sup> «Se ogni donna, che ha concepito, avesse sempre presente agli occhi che il frutto dei coniugali suoi abbracciamenti sta per svolgersi a poco a poco con materiali ricavati dal suo sangue medesimo; che in altre parole gli è col sangue della madre che l'embrione piglia sviluppo ed accrescimento; che è finalmente dalla vita di lei, ch'ei serba e riceve la vita sua: di quante speciali cure non si circonderebbe ella, perchè il nascituro nulla mai, per tutto quanto il tempo che alloggierà nel suo seno, avesse, ancorchè poco, a soffrire per venire un giorno alla luce sano e robusto, non debole ed infermiccio? [...]», *ivi*, p. 14.

presenta il corpo materno come una sorta di vettore nutritivo, passivo e silenzioso, il cui corretto funzionamento dipende dalla disciplina e dalla docilità della donna. Questa subordinazione della soggettività femminile a un modello riproduttivo normativo si accompagna a un registro fortemente pedagogico, che tende a infantilizzare e istruire la lettrice. L'autore spiega, ad esempio, che una donna incinta «vuol dir soltanto “donna sana, alla quale spetta due volte più che ad altra, che non sia gravida, l'obbligo di conservarsi sana”»<sup>126</sup>. Non mancano espressioni fortemente moralizzanti, come nel caso delle donne che cercano un aborto, definite «femmine snaturatissime col pravo intendimento di prodursi appunto l'aborto»<sup>127</sup>.

Musatti mescola tecnicismi, immagini vivide e similitudini popolari, con una marcata retorica drammatizzante, ricorrendo spesso a formulazioni impressionistiche: «che cosa pensereste voi di un tale, che seminando su cattivo terreno pretendesse ottenerne poi un raccolto dei più sani?»<sup>128</sup>, oppure «Ecco una vittima certa della tisi: anzi non una sola, ma due...»<sup>129</sup>. Queste espressioni, che intrecciano riferimenti scientifici (come la sifilide, la tisi, l'alcolismo) a giudizi morali, miravano a spostare la colpa nella scelta del coniuge, considerata «la prima e non lieve cagione della mortalità infantile»<sup>130</sup>, dove il discorso materno proposto si fonda su una visione marcatamente

---

<sup>126</sup> *Ibidem*.

<sup>127</sup> «Io non so davvero perchè nelle statistiche della mortalità non si tenga conto degli aborti e del mese (relativamente alla vita del feto) in cui accadono questi aborti medesimi: a produrre i quali se cospirano molte cause, come vi ho detto, ed altre ancora delle quali non feci alcun cenno, perchè non sta in poter nostro di allontanarle; conviene ancora, per esser esatti, aggiungere quelle chiamate criminose, cioè messe in opera da femmine snaturatissime col pravo intendimento di prodursi appunto l'aborto. D'ordinario queste disgraziate attentano al turpe delitto al terzo mese di gestazione, quando cioè sono sicure di trovarsi in tale stato e ricorrono allora ai così detti espedienti abortivi, dei quali è inutile per ora l'enumerazione, perchè non ve ne è una sola tra voi, che leggete queste pagine, la quale ne abbia di bisogno; ed in secondo luogo perchè non è quel ch'io scrivo, un trattato di medicina legale. Questo solo voglio aggiungere, che non di rado sono le stesse levatrici, che prestano l'opera loro a tali femmine: e che quindi delle visite fatte a sorpresa dalle autorità nelle case delle levatrici stesse, potrebbero molte volte mettere la giustizia sulle tracce di delitti, che la legge punisce colla relegazione da 5 a 10 anni, ma che troppo spesso non vengono scoperti e quindi passano impuniti», *ivi*, pp. 19-20.

<sup>128</sup> *Ivi*, p. 1.

<sup>129</sup> *Ivi*, p. 2.

<sup>130</sup> *Ibidem*.

eugenetica della riproduzione, in cui la responsabilità femminile è inscritta entro un progetto di miglioramento della razza e tutela della “futura generazione”.

In tutto il testo, la maternità non è mai descritta come esperienza relazionale o soggettiva, ma come funzione regolata da principi di igiene, ordine e controllo. Le madri sono ammonite a non fidarsi delle proprie intuizioni o della trasmissione orale femminile e a subordinarsi alla verità scientifica maschile. Anche quando si fa riferimento alle condizioni materiali di vita, come nel caso delle madri povere, il tono rimane ambivalente: compassionevole, ma anche giudicante, come emerge dall’osservazione secondo cui l’abbandono dei neonati deriva da «miseria abbinata ad indolenza»<sup>131</sup>. In definitiva, il linguaggio contribuisce a costruire una figura materna passiva, colpevole in potenza, responsabile di ogni devianza possibile dalla norma igienico-sociale. La madre ideale risultava, ancora una volta, colei che, rinunciando a ogni autonomia, si sottomette completamente al dettato medico, per non compromettere la salute del figlio e, per estensione, quella della nazione.

#### 2.4 1880–1905: CODIFICA DEL MODELLO IGIENISTA

A partire dagli anni Ottanta dell’Ottocento e fino ai primi del Novecento (1880–1905), si registra una svolta significativa nella letteratura medico-sociale rivolta alle madri: in questo periodo si codifica più sistematicamente il modello igienista dell’infanzia, già in parte abbozzato nei decenni precedenti. Le scoperte

---

<sup>131</sup> Ivi, p. 40.

microbiologiche di Pasteur<sup>132</sup>, Semmelweis e von Soxhlet<sup>133</sup>, quest'ultimo noto per l'introduzione della pastorizzazione del latte tramite un apparecchio apposito, con implicazioni cruciali per l'alimentazione infantile, esercitano un'influenza diretta sui contenuti e sull'organizzazione dei manuali destinati alla puericultura.

In questi anni aumenta sensibilmente la produzione editoriale di opuscoli, volumi divulgativi e riviste specialistiche dedicate alla cura del bambino, a testimonianza della crescente rilevanza attribuita alla salute infantile come problema non più soltanto familiare, ma sociale e collettivo. Una tendenza che trova una ratifica istituzionale nella nascita, nel 1898, della Società Italiana di Pediatria<sup>134</sup>, che sancisce il riconoscimento della pediatria come disciplina autonoma e ne consolida il ruolo centrale nella definizione delle politiche sanitarie e degli indirizzi educativi rivolti alle madri. Si tratta di una fase in cui la medicina pediatrica e la pedagogia igienica tendono a fondersi, contribuendo alla diffusione di un nuovo ideale materno, fondato su competenze tecniche, pratiche igieniche codificate e una costante sorveglianza degli ambienti domestici. La puericultura, da semplice repertorio di consigli rivolti alle madri, si trasforma progressivamente in una disciplina prescrittiva, orientata alla normalizzazione dei comportamenti e pienamente integrata nel più ampio progetto di medicina sociale. Quest'ultima si configura come una strategia di intervento

---

<sup>132</sup> Louis Pasteur (1822 - 1895), chimico e microbiologo francese, è considerato uno dei padri della microbiologia moderna. Le sue scoperte sulla fermentazione, sulla teoria dei germi e sulla pastorizzazione ebbero un impatto decisivo sullo sviluppo della medicina preventiva e dell'igiene pubblica. Le sue ricerche contribuirono a demolire definitivamente la teoria della generazione spontanea e a promuovere pratiche sanitarie fondate sull'antisepsi e sulla sterilizzazione.

<sup>133</sup> Franz von Soxhlet (1848 - 1926), chimico e professore universitario tedesco, è noto per l'invenzione dell'estrattore Soxhlet (1879), che consente di determinare il contenuto di grassi nel latte. Dopo aver studiato un metodo di sterilizzazione del latte mediante riscaldamento, nel 1886 inventa un apparecchio destinato alla sterilizzazione delle pappe in porzioni individuali, tanto da essere definito «riformatore delle pappe» (in tedesco *Reformator der Säuglingsernährung*). L'apparecchio consiste in un recipiente capace di contenere sei o più poppatoi da circa 100–200 cc, dotati di tappi di gomma e capsule metalliche, che permettono di sterilizzare per bollitura il latte necessario per ventiquattr'ore senza ulteriori manipolazioni. Successivamente, tuttavia, il medico Carl Flügge dimostra che, anche con il metodo Soxhlet, nel latte permangono organismi in grado di moltiplicarsi rapidamente e di risultare dannosi per il bambino. Nel 1891, inventa uno sterilizzatore utilizzabile in ambito domestico. (Da *Deutsche Biographie* - <https://www.deutsche-biographie.de/gnd117485519.html#ndbcontent>, consultato il 17 giugno 2025).

<sup>134</sup> Cfr. *supra* CAPITOLO 1.4.

pubblico volta a ridurre le profonde disuguaglianze sanitarie del Paese, in un contesto in cui la miseria è percepita come causa principale di malattia e di mortalità infantile. In tale quadro, il medico non riveste più soltanto il ruolo di curante, ma si propone come promotore attivo di salute pubblica, intervenendo attraverso azioni educative, preventive e organizzative, rivolte in modo particolare alle classi popolari. Egli assume una funzione centrale nel progetto di modernizzazione nazionale: educatore, moralizzatore e tecnico insieme, il medico entra nella sfera privata con l'obiettivo di trasformare le pratiche quotidiane, disciplinare i comportamenti e rigenerare il corpo sociale a partire dalla gestione dei corpi femminili e infantili.

Un esempio particolarmente rappresentativo di questa fase di sistematizzazione della letteratura puericulturale è costituito dal volume di Arnaldo Longhena, pubblicato nel 1881 e significativamente dedicato «alle madri italiane»<sup>135</sup> (FIG. 10). Il testo, suddiviso in tredici capitoli e corredato da un'appendice finale, si propone esplicitamente come un compagno quotidiano per le madri, che senza pretese scientifiche formali sia in grado di offrire indicazioni pratiche, concrete e aggiornate sull'igiene infantile. Nella prefazione, intitolata *La fede di nascita del libro*, Longhena chiarisce fin dalle prime righe la propria intenzione: non proporre innovazioni scientifiche, ma offrire un'opera utile, accessibile e radicata nella pratica clinica quotidiana. «Non intendo dire nulla di nuovo, né tampoco inventare»<sup>136</sup>, scrive,

---

<sup>135</sup> La dedica del volume – «Alle madri italiane col genio di un cuore innamorato, apostoli fedeli ed illuminati dei sacerdoti d'Igea, l'autore riverente dedica ed offre» – costituisce una dichiarazione d'intenti che colloca fin da subito il testo entro il quadro della costruzione di un modello materno idealizzato, ma al tempo stesso profondamente medicalizzato. Rivolgendosi esplicitamente «alle madri italiane», Longhena ne riconosce un ruolo centrale nel progetto di igiene infantile e ne celebra la dedizione come qualità quasi sacrale: le madri, «apostoli» della medicina moderna, sono accostate ai «sacerdoti d'Igea», la dea greca della salute. Si tratta di una retorica che fonde l'amore materno con la missione sanitaria, sacralizzando il compito educativo e igienico della madre e conferendole, al contempo, un'aura spirituale e una funzione strumentale. L'espressione «col genio di un cuore innamorato» allude alla naturale disposizione affettiva delle donne verso i figli, ma la loro missione appare pienamente legittimata solo quando si fa illuminata, ossia guidata dal sapere medico. Il tono solenne della dedica, così come la figura dell'«autore riverente», contribuiscono a fissare una gerarchia affettiva e cognitiva: la madre, figura indispensabile, è implicitamente invitata a sottomettere il proprio cuore alla razionalità della scienza, di cui il medico si fa portavoce.

<sup>136</sup> LONGHENA A., *La prima infanzia e la sua igiene. Ricordi e consigli*, Milano, Casa Editrice Dott. Francesco Vallardi, 1881, p. 7.

sottolineando come l'igiene sia ormai entrata pienamente nella vita quotidiana e sia oggetto di grande attenzione. Il tono familiare e confidenziale con cui si rivolge alle madri - il volume è «un amico, un consigliere» da tenere «fra un giornale di mode ed un libro del De-Amicis»<sup>137</sup> - segnala la volontà di avvicinare il sapere medico alla sfera domestica senza intimidirla, cercando anzi di integrarsi armonicamente nelle abitudini femminili borghesi. Ma accanto a questo registro affabile, emerge anche una denuncia morale: Longhena osserva con amarezza come l'igiene infantile sia spesso trascurata, tanto da affermare che «una innocente creaturina [è] curata peggio d'un cane, d'un cavallo che vantano le società protettrici di essi»<sup>138</sup>. Il fine ultimo dell'opera, afferma l'autore, è quello di contribuire alla formazione di «buoni cittadini» e di «ottimi padri», richiamando così un orizzonte nazionale e civico che travalica la dimensione puramente domestica. La struttura dell'opera, che affronta temi come l'allattamento, la scelta della balia, la dentizione, la vaccinazione, le malattie più comuni e le pratiche igieniche quotidiane, testimonia la progressiva normativizzazione della puericultura come sapere medico-pratico, non più limitato a raccomandazioni generiche, ma articolato secondo criteri sempre più sistematici e prescrittivi. Al tempo stesso, il tono del volume riflette un intento profondamente pedagogico e affettivo, volto a stabilire una relazione di fiducia tra medico e madre, rafforzando l'idea che la salute del bambino dipenda in larga misura dalla sorveglianza materna guidata da conoscenze scientifiche e da consigli autorevoli.

Un anno dopo la pubblicazione del volume di Longhena, nel 1882, compare a Milano un altro testo emblematico della crescente attenzione rivolta alla salute infantile: il *Vademecum per le madri. Interpretazione delle malattie dell'infanzia e primi soccorsi*<sup>139</sup>, redatto dal dottor Lodovico Bovio (FIG. 11). Si tratta di un'opera di modeste

---

<sup>137</sup> *Ibidem*.

<sup>138</sup> *Ivi*, p. 8.

<sup>139</sup> BOVIO L., *Vade-mecum per le madri. Interpretazione delle Malattie dell'Infanzia e primi soccorsi*, Milano, Stabilimento G. Civelli, 1882. Nel 1889 esce la seconda edizione, ampliata con alcune aggiunte, che porta il volume a raggiungere le 172 pagine., cfr. ID., *Vade-mecum per le madri. Interpretazione delle Malattie dell'Infanzia e primi soccorsi*, II edizione riveduta e ampliata, Milano, Stabilimento G. Civelli, 1889.

dimensioni (147 pagine), dal costo contenuto (solo 1,5 lire), pensata chiaramente per un pubblico ampio, popolare e femminile, secondo una strategia editoriale che punta alla massima diffusione dei precetti igienici elementari. Il termine stesso *vademecum* evoca l'idea di uno strumento pratico, tascabile, da consultare in caso di necessità quotidiana; un compagno silenzioso che accompagni la madre nel difficile compito di riconoscere i primi sintomi di malattia e di intervenire tempestivamente, in attesa del medico.

Fin dalla prefazione, Bovio adotta un tono denso di pathos, insistendo sull'elevata mortalità infantile come realtà ineludibile e crudele: «L'infanzia pagherà sempre un largo tributo alla morte»<sup>140</sup>, scrive, paragonando la sorte dei bambini a quella dei frutti acerbi che cadono prima della maturazione. Le principali cause della mortalità infantile (cattive condizioni igieniche, allattamento artificiale, pregiudizi popolari e carenze ambientali) sono elencate come una costellazione di pericoli, contro cui solo la conoscenza pratica e l'esperienza medica possono offrire un'efficace barriera protettiva. Anche qui, non manca il riferimento esplicito alle *comari* e alle *nutrici*, evocate dall'autore con tono fortemente critico, accusandole di perpetuare una serie di «vieti pregiudizi» che, lungi dall'essere innocui, contribuiscono attivamente ad aggravare la già allarmante mortalità infantile. Bovio parla di un «patrimonio superstizioso» che queste figure trasmettono e rafforzano, descrivendolo come un ostacolo concreto alla diffusione del sapere scientifico<sup>141</sup>. Nel suo *Vademecum*, Bovio ripropone con chiarezza quella diffidenza verso le pratiche popolari di cura che, come si è visto, costituisce un tratto distintivo della letteratura igienista del periodo. Le *comari* e le *nutrici* vengono descritte come veicoli di superstizioni e pregiudizi dannosi, capaci di compromettere la salute dei bambini più ancora delle cattive condizioni materiali. Il richiamo polemico al loro «patrimonio superstizioso» non fa che

---

<sup>140</sup> Ivi, p. 3.

<sup>141</sup> «Le cattive condizioni igieniche, la deficienza di aria, di luce, di esercizio, l'incongrua alimentazione, l'allattamento mercenario, peggio l'artificiale, congiurano ad aumentarne la spaventosa mortalità, e, quasi ciò non bastasse, tanti vietati pregiudizi, che arricchiscono il patrimonio superstizioso delle Comari e Nutrici, vi esercitano un'influenza non meno perniciosa», ivi, p. 4.

rafforzare, ancora una volta, la necessità di sottrarre la cura dell'infanzia ai saperi informali e di affidarla, invece, alla vigilanza materna ispirata dalla medicina scientifica. Tale processo di esautorazione simbolica, la *nutrice* - un tempo figura centrale e ambivalente nella cultura materna - viene progressivamente delegittimata, mentre la *madre borghese*, alfabetizzata, attenta e disciplinata, è promossa a nuova custode della salute infantile, a condizione che sia guidata dalle indicazioni della medicina ufficiale.

La madre, figura centrale e insostituibile, grazie alla sua predisposizione affettiva e alla costante vicinanza quotidiana al bambino, è in grado di cogliere tempestivamente i segnali del malessere. Tuttavia, la sola tenerezza materna non basta, «troppo spesso còlta da gravi imbarazzi, da angosciose incertezze davanti alle frequenti indisposizioni, che sorgono improvvisi»<sup>142</sup>, occorre che essa sia «confortata e diretta da cognizioni facili e pratiche»<sup>143</sup>, capaci di guidarla con sicurezza nel riconoscimento dei disturbi più comuni. Ritorna la concezione degli scritti medico-sociali solo come strumento di mediazione tra il sapere medico e la pratica domestica, rinunciando consapevolmente a ogni ambizione erudita o specialistica per assumere un tono didattico, diretto e rassicurante. Infatti, Bovio chiarisce fin dalla prefazione di non voler trasformare la madre in un medico, né attribuirle competenze diagnostiche o terapeutiche proprie della professione: «Né io penso con questo a sostituire l'opera della Madre a quella del Medico. Non sarebbe né utile, né conveniente»<sup>144</sup>. L'intento è piuttosto quello di fornirle un insieme di conoscenze semplici e pratiche, tali da metterla in condizione di «saperli giustamente apprezzare», cioè riconoscere e valutare i sintomi più comuni, «provvedere logicamente alle necessità del momento nell'attesa del Medico» e, soprattutto, «impedir loro di cullarsi in una falsa tranquillità, quando ciò fosse pericoloso, o di torturarsi con infondati terrori»<sup>145</sup>.

---

<sup>142</sup> Ivi, p. 5.

<sup>143</sup> *Ibidem*.

<sup>144</sup> *Ibidem*.

<sup>145</sup> *Ibidem*.

L'indice del volume rispecchia chiaramente questa impostazione pragmatica: si apre con una sezione sull'allattamento, riconosciuto come fondamento dell'igiene infantile, e prosegue con una lunga serie di voci dedicate ai sintomi e alle patologie più comuni, dalle febbri alle coliche, dai rigurgiti alla diarrea, includendo anche nozioni elementari di primo soccorso. L'organizzazione alfabetica e l'assenza di trattazioni teoriche indicano una finalità eminentemente funzionale: il *Vademecum* deve rimanere uno strumento d'uso immediato, in grado di fornire risposte rapide ed essenziali, nel tentativo di razionalizzare le risposte materne agli imprevisti della vita quotidiana.

In continuità con la letteratura igienico-pediatrica coeva, anche Bovio partecipa alla costruzione di un nuovo immaginario materno, nel quale la figura della madre responsabile, vigile e competente assume un ruolo cardine all'interno del progetto di risanamento morale e sanitario della nazione. Il sapere medico, filtrato attraverso un linguaggio accessibile e una struttura semplificata, penetra così nella sfera domestica, contribuendo alla diffusione di una pedagogia sanitaria fondata sull'autorità scientifica, ma declinata in forme affabili e rassicuranti, pensate per essere accolte senza resistenza nella quotidianità familiare.

Nello stesso solco editoriale si colloca l'opuscolo *I nostri bimbi. Sani, robusti e vispi. Precetti d'igiene*<sup>146</sup>, uscito a Firenze nel 1883, un anno dopo la pubblicazione del *Vademecum* di Bovio, firmato dal medico condotto Enrico Galletti. Di dimensioni estremamente ridotte, appena sedici pagine, e organizzato in pochi paragrafi tematici ("Nascita del bambino", "Scelta d'una balia", "Allattamento", "Slattamento", "Pregiudizi"), il testo è di fatto un compendio minimo di igiene infantile. Più ancora che un vademecum, *I nostri bimbi* assume i tratti di un opuscolo<sup>147</sup> di rapida consultazione, in cui l'essenzialità della forma rispecchia la volontà di fornire

---

<sup>146</sup> GALLETTI E., *I nostri bimbi sani, robusti, e vispi*, Firenze, Tipografia Adriano Salani, 1883.

<sup>147</sup> Galletti cita infatti l'opera di Raimondo Guaita, il cui opuscolo, grazie all'intervento dei municipi di Milano e Forlì, viene distribuito gratuitamente dall'Ufficio di Stato Civile a tutti, senza distinzione, ivi, p. 3.

indicazioni chiare, sintetiche e immediatamente applicabili. La prefazione dell'opuscolo *I nostri bimbi* si apre con un appello diretto alle «Gentili Lettrici», riconoscendo nella madre e nella nutrice le principali responsabili dell'igiene infantile, definita come «compito supremo». Il tono del testo è insieme esortativo e paternalistico: il medico autore si rivolge alle madri con affetto ma anche con fermezza, esortandole all'«osservanza scrupolosa dei Precetti d'Igiene tanto semplici, quanto incontrastabilmente efficaci»<sup>148</sup>. L'igiene è un sapere da democratizzare, una forma di progresso civile e morale: «Ecco pertanto la maniera più nobile di democratizzare, o civilizzare la Nazione; innanzi all'Igiene tutti sono eguali»<sup>149</sup>. L'autore insiste in particolare sull'allattamento materno, portando a sostegno la forza dei numeri: «su 100 Bambini allattati dalla propria Madre ne muoiono solamente 10; mentre che su 100 allattati dalla Balia, ne muojono 30. Se poi sono allattati col biberon o col poppatojo allora in 100 ne muojono 50»<sup>150</sup>. L'urgenza di diffondere questi precetti si fonda anche su una visione della medicina come prevenzione, piuttosto che mera risposta a patologie conclamate: «il sistema di reprimere e non prevenire, specialmente in Medicina ed in buona Igiene, è sempre fatale»<sup>151</sup>. La salute infantile è elevata a questione di interesse collettivo, parte integrante del benessere nazionale:

la salute del Popolo è Legge suprema e tutti dobbiamo a nostra volta contribuirvi, dall'uomo di Stato, alla Nutrice; dal più distinto Cattedratico al più modesto Medico Condotta. Su dunque, Madri, affettuose fate buon viso a questi Precetti d'Igiene, applicateli scrupolosamente, e vedrete col fatto che i vostri Bambini saranno presto sani e robusti, per esser poi valorosi e leali Cittadini<sup>152</sup>.

L'ultimo paragrafo dell'opuscolo, intitolato *Pregiudizi*, è dedicato all'esplicito compito di scardinare alcune credenze popolari legate alla cura dei neonati,

---

<sup>148</sup> *Ibidem*.

<sup>149</sup> *Ivi*, p. 4.

<sup>150</sup> *Ibidem*.

<sup>151</sup> *Ivi*, p. 5.

<sup>152</sup> *Ibidem*.

considerate dal medico autore come manifestazioni di ignoranza pericolosa. «Sono molte le sentenze che con incredibile serietà si ripetono dalle donniciuole del popolo, e con altrettanta incredibile buonafede vengono accettate dalle generalità»<sup>153</sup>, tanto più che, secondo l'autore, sono spesso applicate «con più premura e diligenza che non si farebbe per le prescrizioni e le raccomandazioni di un Medico premuroso, od onesto»<sup>154</sup>. Il testo elenca una serie di credenze diffuse, considerate dannose o assurde: dal timore che «se si pesa il Bambino non cresce più» – smentito con la valorizzazione della bilancia come «prova migliore della salute o deperimento del Bambino» – fino alla superstizione secondo cui «se si tagliano le unghie ai Bambini prima di un anno diventano ladri»<sup>155</sup>. Ciascun pregiudizio è confutato con brevi argomentazioni medico-scientifiche: la crosta lattea, ad esempio, non è uno «sfogo naturale», ma una «vera malattia, che dipende da un latte imperfetto, o da malattie della Nutrice, o dai genitori stessi», mentre la sporcizia non fa ingrassare il bambino, bensì lo espone «ad affezioni cutanee, Enteriti, malattie polmonali»<sup>156</sup>. L'autore conclude con una dichiarazione di fiducia nel potere educativo dell'igiene: la diffusione di questi precetti porterà le madri «non solo per la legge del cuore, ma per convinzione ancora» ad applicarli, assicurando così ai bambini una crescita sana e, in un'ottica esplicitamente nazional-patriottica, l'avviamento «all'Amore ed al Rispetto della Famiglia e della Patria, al culto del Vero, e dell'Onesto»<sup>157</sup>. Pur nella sua estrema sintesi, l'opuscolo di Galletti conferma e rafforza le principali tendenze già emerse nei testi di Longhena e Bovio: la centralità della madre come garante dell'igiene infantile, la condanna dei pregiudizi popolari, l'affermazione dell'igiene come sapere civile e nazionale. Sebbene si tratti di un testo minore per estensione e ambizione, esso testimonia con chiarezza la penetrazione capillare del discorso igienista, che si traduce

---

<sup>153</sup> Ivi, p. 14.

<sup>154</sup> *Ibidem*.

<sup>155</sup> Ivi, pp. 14-15.

<sup>156</sup> Ivi, p. 15.

<sup>157</sup> Ivi, p. 16.

anche in strumenti di rapida consultazione destinati a un pubblico femminile più ampio e meno alfabetizzato.

Nel 1886, a pochi anni di distanza dai testi di Bovio e Galletti, viene pubblicato a Milano *Il Codice della giovane madre*<sup>158</sup> del medico Francesco Carbone. Si tratta di un'opera di modeste dimensioni (128 pagine), ma densa e strutturata, in cui vengono condensate le nozioni fondamentali ritenute indispensabili per una madre responsabile. L'indice tematico, ordinato in maniera lineare, offre un percorso attraverso le principali fasi del ciclo riproduttivo e della cura neonatale: dalla gravidanza al parto (indicato come "sgravio"), dal secondamento (l'uscita della placenta) al puerperio, fino all'allattamento, alla scelta della balia, allo svezzamento e alla preparazione del corredo. Rispetto ai testi precedenti, il tono del *Codice* risulta meno paternalistico e più sobrio: la prefazione, stringata ed essenziale, evita ogni orpello retorico e si limita a richiamare il valore universale della salute e il dovere morale, condiviso da madri ricche e povere, di garantirla ai propri figli. La giovane madre ha la possibilità di accostarsi a un sapere preciso, tecnico e privo di digressioni morali o sentimentali, chiamata a esercitare un'autodisciplina fondata sull'autorità della scienza medica. L'autore si attiene scrupolosamente alle prescrizioni igieniche, senza cedere a divagazioni o considerazioni polemiche, confermando l'intento pratico e normativo dell'opera.

---

<sup>158</sup> CARBONE F., *Il codice della giovane madre*, Milano, Tipografia Pietro Favero, 1886. A solo un anno di distanza, viene pubblicata la seconda edizione del *Codice della giovane madre*.

Ben lontano dai trattati tecnici che ne avevano contraddistinto la carriera, nel 1889 Secondo Laura<sup>159</sup>, medico torinese attivo nell'ambito della medicina legale, dà alle stampe un breve libretto di sole quindici pagine, intitolato *La protezione della vita dei bambini. Alle madri italiane*, che si differenzia notevolmente dai suoi volumi precedenti per dimensioni e impostazione. Testo sintetico, Laura delinea un modello di maternità basato su una stretta integrazione tra il sapere istintivo e affettivo delle madri e la competenza tecnica dei medici, usando uno stile intimo e accorato, a metà tra il consiglio medico e l'esortazione morale. Abbandonando, per poco, la prosa accademica della medicina legale per adottare un registro familiare e fervido, condensa in quelle poche pagine consigli igienico-sanitari, ammonimenti morali e riflessioni sociali.

Il testo si apre con una dedica vibrante, sancendo l'intento pedagogico e morale dell'autore: «Consacro a voi, venerate madri italiane, questi miei pensieri, familiarmente, alla buona, senz'altro desiderio che quello di cooperare alla protezione della vita dei vostri cari angioletti, ispirato dall'amore prepotente all'infanzia»<sup>160</sup>. Elevando la figura materna a baluardo dell'umanità, «vestali del tempio della umanità»<sup>161</sup>, ne difende con fervore la centralità nella crescita del bambino: «Voi fate del bambino l'uomo»<sup>162</sup>. Il libretto si articola in un fitto susseguirsi di consigli medici sull'allattamento, sull'igiene, sull'ambiente domestico, sulla qualità dell'aria e

---

<sup>159</sup> Secondo Laura (Sanremo, 1833 – Torino, 1891), medico, docente universitario e filantropo, si laurea all'Università di Torino nel 1856 e si distingue per i suoi studi in igiene, medicina legale e clinica medica. Autore di numerose pubblicazioni scientifiche e divulgative, è commissario regio durante varie epidemie, direttore delle riviste *Gazzetta dell'Associazione medica italiana* e *La Dosimetria*, e promotore di iniziative assistenziali. È ricordato soprattutto per aver fondato nel 1883 e fatto crescere l'Ospedaletto Infantile di Torino, poi intitolato alla Regina Margherita. Tra le sue opere principali si annoverano un *Trattato di medicina legale*, studi sul suicidio, sul salasso, sulla farmacoterapia; in particolare, pubblica diversi manuali medico-sociali destinati alle madri: *Doveri di madre. L'igiene della giovine famiglia* (1870), *Madre. Igiene della giovine famiglia* (1884) e *La protezione della vita dei bambini. Alle madri italiane* (1889). Cfr. REYMOND C., *Secondo Laura*, in «Annuario della Regia Università di Torino. 1902-1903», a. XXVII, 1902, pp. 139-141.

<sup>160</sup> LAURA S., *La protezione della vita dei bambini. Alle madri italiane*, Torino, Tipografia G. Bruno e C., 1889, p. 3.

<sup>161</sup> *Ibidem*.

<sup>162</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

sull'importanza della gradualità nello svezzamento. La dimensione sanitaria si intreccia costantemente con quella morale e affettiva: l'allattamento materno è «una sacra obbligazione»<sup>163</sup>, mentre l'affidamento del neonato a una balia, senza necessità medica, è stigmatizzato come «un tradimento del più alto e più santo dovere di madre»<sup>164</sup>. L'attenzione del medico si estende, come di consueto in queste pubblicazioni, anche agli aspetti ambientali: aria pura, luce, pulizia, spazio e temperatura adeguata sono trattati come condizioni imprescindibili per la sopravvivenza del lattante, il cui corpo è un «fiore delicatissimo»<sup>165</sup> e «*sensitvoa animale eccellentissima*»<sup>166</sup>. Il tono diventa via via più perentorio man mano che il discorso procede verso la fine del libretto, sfociando in un monito che risulta insieme esortazione civile e invocazione spirituale: «Madre, se vuoi l'Uomo, alleva il Bambino. Vivi per la tua famiglia e che Dio ti benedica!»<sup>167</sup>. In questa chiusa, Laura condensa l'intero impianto del testo: la sopravvivenza e la salute del bambino sono la condizione stessa della rigenerazione morale della società. Il bambino, scrive altrove, è per «tutte le madri, tanto alle ricche quanto alle povere, [...] idolo e tesoro e un provvidenziale paradiso di redenzione, di fede e di speranza»<sup>168</sup>. Per questo la donna deve essere sapiente, ma anche saggia e affidarsi alla scienza e all'arte medica per evitare errori e danni, configurando una complementarietà tra il sapere naturale materno e la conoscenza medica, quest'ultima vista come autorità imprescindibile nella tutela della salute infantile. Il medico è colui che deve valutare, consigliare e intervenire quando necessario, mentre alla madre si richiede di avere «gli occhi di Argo»<sup>169</sup>, soprattutto qualora abbia dovuto ricorrere alla presenza di una nutrice,

---

<sup>163</sup> Ivi, p. 5.

<sup>164</sup> *Ibidem*.

<sup>165</sup> Ivi, p. 4.

<sup>166</sup> Ivi, p. 5. Corsivo nel testo.

<sup>167</sup> Ivi, p. 15.

<sup>168</sup> Ivi, p. 3.

<sup>169</sup> Ivi, p. 8. Nella mitologia greca, Argo Panopte è un gigante con cento occhi, chiamato «colui che vede tutto».

sempre sotto la supervisione medica, in un rapporto di collaborazione che, pur celebrando la figura materna, sottolinea il primato della scienza.

L'impianto ideologico e pedagogico che sostiene questo breve opuscolo affonda, però, le sue radici in un'elaborazione ben più ampia e precoce, che Laura sviluppa nei decenni precedenti, attraverso trattati di maggior respiro e ambizione sistematica. Il primo tassello della sua pubblicistica, ma già ampiamente strutturato, è rappresentato dal volume *Doveri di madre. L'igiene della giovine famiglia*<sup>170</sup>, pubblicato nel 1870. Il trattato, quasi trecento pagine suddivise in cinque sezioni tematiche, propone una visione organica e pedagogica della maternità, intrecciando precetti igienici, norme di condotta morale e indicazioni terapeutiche, rivolte alla madre come figura centrale del risanamento familiare e nazionale. La dedica iniziale è indirizzata «ALLA MADRE ITALIANA»<sup>171</sup>: alla donna, custode della casa e dell'infanzia, nelle cui mani «la Provvidenza ha posto tanta parte dei destini della famiglia, della Nazione e della Umanità»<sup>172</sup>, viene attribuito il compito supremo di «dar cittadini sani e robusti alla Patria e galantuomini al mondo»<sup>173</sup>, attraverso un'educazione fondata sulla disciplina morale e sull'abnegazione affettiva. La maternità, missione civile e sacerdozio laico, è l'attività nella quale la donna deve consacrarsi, per formare soggetti con «*caratteri forti* e capaci di qualunque sacrificio *per operare il bene; fermi nella fede del dovere a qualunque costo*»<sup>174</sup>, vere e proprie «anime inflessibili in corpi d'acciaio»<sup>175</sup> chiamate a servire la collettività. La famiglia è un microcosmo della nazione e la madre ne diventa l'architrave, incaricata di trasmettere norme igieniche e condotte salutari, valori spirituali e patriottici, in un'unica forma di dedizione, e la fusione tra Dio e Umanità, evocata nella richiesta di educare i figli a un affetto «unico, puro, inalterabile»<sup>176</sup>,

---

<sup>170</sup> LAURA S., *Doveri di madre. L'igiene della giovine famiglia. Consigli*, Firenze-Torino, Ermanno Loescher, 1870.

<sup>171</sup> *Ivi*, p. VII.

<sup>172</sup> *Ibidem*.

<sup>173</sup> *Ibidem*.

<sup>174</sup> *Ivi*, pp. VII-VIII.

<sup>175</sup> *Ibidem*.

<sup>176</sup> *Ivi*, p. VII.

accentua ulteriormente il ruolo spirituale della madre, quasi come una vestale civile, mediatrice tra il bene comune e l'elevazione individuale. In contrapposizione a questa figura ideale, Laura delinea una netta condanna delle «gioie sterili, passeggiere, febbrili, velenose»<sup>177</sup>, offerte dal «facile mondo»<sup>178</sup>: un chiaro riferimento alla sfera femminile mondana, borghese e oziosa, da cui l'autore prende nettamente le distanze.

La chiusa del volume presenta un tono ammonitivo – «se sarai stata buona madre [...] la tua memoria rimarrà sacra [...] se no, lagrime e pentimento!»<sup>179</sup> – che richiama la dimensione morale tradizionalmente associata alla maternità. Ancora una volta, le pratiche di cura quotidiana sono accostate a un orizzonte di responsabilità che non si esaurisce nell'igiene del corpo, ma si estende a comportamenti e atteggiamenti ritenuti rilevanti per la vita familiare e sociale. L'organizzazione del trattato in sezioni che spaziano dalla gravidanza all'adolescenza e includono temi quali l'allattamento, l'igiene mentale e la medicina domestica restituisce un insieme articolato di indicazioni puericulturali, pensato per offrire un accompagnamento continuativo alla madre. Entro questo quadro si costruisce una rappresentazione della maternità valorizzata soprattutto sul piano igienico e civico, in linea con sensibilità e orientamenti diffusi nel contesto coevo.

A distanza di quattordici anni dalla prima edizione, Secondo Laura pubblica, nel 1884, una versione riveduta e ampliata del suo trattato, questa volta con il titolo *Madre. Igiene della giovine famiglia*<sup>180</sup>. Il testo, ora dedicato alla Regina Margherita di Savoia, mantiene la prefazione originaria ma si presenta in una forma riorganizzata e accresciuta, articolandosi in 311 pagine e confermando l'ambizione enciclopedica dell'opera. L'indice, pur simile nella struttura, risulta più dettagliato e riflette un ulteriore affinamento dell'impianto pedagogico e normativo. La trasformazione del

---

<sup>177</sup> Ivi, p. VIII.

<sup>178</sup> *Ibidem*.

<sup>179</sup> *Ibidem*.

<sup>180</sup> LAURA S., *Madre. Igiene della giovine famiglia*, seconda edizione riordinata e cresciuta, Torino, Ermanno Loescher, 1884.

titolo stesso, da *Doveri di madre* a *Madre*, personalizza il messaggio, accentuando il ruolo attivo e identitario della destinataria.

Tra il libretto del 1889 e i trattati più corposi di vent'anni prima si possono cogliere alcune differenze di tono e di impostazione: i primi volumi si caratterizzano per un linguaggio più ampio e normativo, intrecciando sistematicamente precetti igienici, morali e educativi in una visione organica della maternità come missione patriottica e civile. Il breve opuscolo del 1889, invece, sembra condensare in forma più diretta e accessibile quei medesimi principi, ricorrendo a uno stile colloquiale e coinvolgente, volto a raggiungere un pubblico più vasto e meno istruito. L'enfasi sulla collaborazione tra madre e medico, sulla centralità della scienza e sul ruolo sacro della maternità rimane però intatta, a conferma di una continuità profonda nel pensiero di Laura. La variazione formale sembra riflettere più un mutamento di strategia comunicativa, in linea con la crescente diffusione dell'igiene sociale, che non un cambiamento sostanziale nell'ideologia sottesa.

A differenza dell'opuscolo sintetico di Laura, Luigi Concetti<sup>181</sup>, figura di rilievo della pediatria italiana postunitaria, adotta un approccio enciclopedico e sistematico, dando forma nel 1903 al monumentale volume *L'igiene del bambino*, composto da oltre seicento pagine e suddiviso in due ampie sezioni, il suo unico contributo di pubblicistica medico-sociale in ambito puericulturale. La prima parte, dedicata all'alimentazione e alla nutrizione, affronta in maniera sistematica i bisogni fisiologici del bambino nei primi anni di vita: dal valore nutritivo del latte materno all'esame chimico e batteriologico del latte animale, dall'igiene dell'allattamento ai metodi

---

<sup>181</sup> Luigi Concetti (Viterbo, 1854 – Roma, 1920) medico, pediatra e professore di clinica pediatrica presso l'Università di Roma, fonda a Roma nel 1906 la prima clinica pediatrica. È tra i fondatori della Società Italiana di Pediatria e promotore del primo Congresso italiano di pediatria (1890). Primario all'Ospedale Bambino Gesù di Roma e direttore dell'«Ospedale pediatrico La Scarpetta», è autore di numerosi studi scientifici, tra cui *Studi clinici e ricerche sperimentali sulla difterite* (1894) e *L'igiene del bambino* (1903), ristampato nel 1914. Insegnante attento alla formazione pratica, introduce l'obbligo di attività ambulatoriali per gli studenti. Tra i suoi allievi si ricordano Maria Montessori, Pasquale Sorgente e Luigi Spolverini. È pioniere in Italia nell'uso della sieroterapia antidifterica e nello studio della tiroide e della malaria infantile. Cfr. CANTANI A., *Concetti Luigi*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. XXVII, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, 1982, *ad vocem*.

artificiali di nutrizione. La seconda parte, ancora più articolata, si concentra sull'igiene generale del bambino: dalle cure quotidiane (bagno, vestizione, igiene della bocca e degli organi di senso) all'igiene psicologica, scolastica e preventiva, fino all'organizzazione dell'assistenza medica e ospedaliera dell'infanzia. In essa emergono le preoccupazioni tipiche della medicina sociale dell'epoca: la prevenzione delle malattie infettive, l'educazione alla salute e il valore economico e civile della vita infantile, in una prospettiva che saldava l'interesse clinico con l'impegno pedagogico e patriottico. Concetti apre il volume con una lunga e densa prefazione di ben diciannove pagine, un'ampia riflessione sulla mortalità infantile - «uno dei problemi che ha in ogni tempo, ed oggi più che mai, occupato la mente dei filantropi e degli igienisti»<sup>182</sup> - illustrata attraverso un impressionante apparato statistico. Le cifre che egli riporta - oltre il 44% dei decessi concentrati nei primi cinque anni di vita e più del 50% entro il quindicesimo anno<sup>183</sup> - cercano di sensibilizzare le madri, i genitori e l'opinione pubblica sulla gravità del problema. Il medico individua le principali cause delle morti precoci nelle malattie infettive, nelle patologie gastro-intestinali e, soprattutto, nella «mancanza assoluta delle cognizioni più elementari dell'igiene alimentare»<sup>184</sup>. Ancora più severa la sua denuncia nei confronti della formazione medica, ricordando come, all'inizio della sua carriera, non abbia ricevuto alcuna preparazione sistematica sulla cura dei bambini e come la pediatria sia ancora marginale nei programmi universitari<sup>185</sup> e «Quante volte ho dovuto confessare a me stesso di essere molto più ignorante di una levatrice, di una delle tante donnette che vantavano la loro esperienza di madri prolifiche che avevano tirato su molti figli, ed anche di una zotica balia venuta dal vangare la terra!»<sup>186</sup>. Constatazione che lo porta a ribadire la necessità di sottrarre l'infanzia alle consuetudini empiriche delle donne

---

<sup>182</sup> CONCETTI L., *L'igiene del bambino*, Milano, Dante Alighieri, 1903, p. 5.

<sup>183</sup> *Ibidem*.

<sup>184</sup> *Ivi*, p. 7.

<sup>185</sup> Di questo ne parla anche a un congresso cinque anni più tardi. Cfr. *supra* CONCETTI, SPOLVERINI, «La mortalità infantile a Roma dal 1885 al 1905», cit.

<sup>186</sup> CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., p. 8.

della cerchia familiare, affidandola invece all'autorità della medicina scientifica: «Quando tutti i medici che escono dalle Università saranno bene edotti sul modo come deve regolarsi la dieta alimentare dei bambini [...] si potrà sicuramente affermare che [...] la mortalità infantile ne sarà favorevolmente influenzata»<sup>187</sup>. Concetti non esita a parlare della «immane ecatombe di tanti piccoli esseri»<sup>188</sup> come di una ferita al «florido avvenire della famiglia e della società stessa, della stessa economia nazionale»<sup>189</sup>. Il richiamo alla patria è esplicito quando, denunciando le condizioni materiali delle classi popolari, si chiede «che prodotti volete che diano tante povere donne la cui gravidanza decorre tra le privazioni d'ogni genere [...] e quali prodotti potrà dare un individuo alcoolizzato, brutale, epilettico, sifilitico?»<sup>190</sup>. Le parole di Concetti costruiscono così una retorica della maternità come missione sociale, in cui il rapporto madre-medico è centrale: al primo spettava garantire l'obbedienza ai precetti igienici, al secondo fornire la guida tecnica, scientifica e morale necessaria a rigenerare la nazione attraverso l'infanzia. Non sorprende dunque che egli definisca l'alimentazione «il caposaldo della igiene infantile»<sup>191</sup>, destinandole la parte più ampia del volume, convinto che dalla sua corretta gestione dipenda la salute dei bambini e la forza futura del corpo sociale.

Concetti si spinge addirittura a legare il tema della prevenzione per la salute infantile al matrimonio e alla procreazione, sostenendo che l'influenza del pediatra e dell'igienista debba arrivare «anche alle condizioni dei genitori, anche all'atto del procreamento da cui tante volte dipendono le sorti miserrime, innegabilmente fatali della prole nascita [...] Qui si tratta della vera igiene preventiva, lontanamente preventiva, ma alla quale poco o nulla si bada»<sup>192</sup>, denunciando come la società sia attenta a migliorare le razze animali o le colture agricole, ma lasci alla «fatalità» la

---

<sup>187</sup> Ivi, pp. 7-8.

<sup>188</sup> Ivi, p. 16.

<sup>189</sup> *Ibidem*.

<sup>190</sup> Ivi, p. 12.

<sup>191</sup> Ivi, p. 22.

<sup>192</sup> Ivi, p. 12.

salute della «razza umana»: «per la pianta uomo, è il caso, è l'incoscienza, è la fatalità che domina sovrana»<sup>193</sup>. Le sue parole evidenziano un legame tra eugenica, maternità e patria, in cui la nascita di bambini sani viene presentata come un compito di rilevanza sociale, con la responsabilità materna strettamente connessa alle condizioni della famiglia, sia sul piano morale sia su quello sociale. La riflessione si estende anche a questioni come i matrimoni consanguinei e le caratteristiche ereditarie: «Si sa, p. es., che i matrimoni tra consanguinei danno dei prodotti pessimi, perché con essi si esagerano le qualità ed i difetti dei genitori: è raro trovare famiglie che non abbiano difetti ereditari patologici che si esagereranno nei discendenti»<sup>194</sup>, lamentandosi addirittura che, mentre Mosè e Maometto punivano severamente tali unioni, la società contemporanea le permette, «basta pagare una certa somma, per assolvere tanto dal lato ecclesiastico che dal lato civile tale infrazione alle leggi di natura, come se potessero venire abolite con un po' di danaro»<sup>195</sup>. Infine, Concetti allarga il ragionamento alle condizioni delle donne durante la gravidanza, denunciando le privazioni materiali e morali che colpivano le classi popolari: «Che prodotti volete che diano tante povere donne la cui gravidanza decorre tra le privazioni d'ogni genere fino alla fame ed alla miseria assoluta, tra le fatiche eccessive, i maltrattamenti, le percosse, ecc?»<sup>196</sup>. L'intervento statale, spiega, dovrebbe proteggere le gestanti, come nelle «nazioni civili» con «regolamenti speciali da imporre negli opifici, negli stabilimenti industriali, per sottrarle a fatiche eccessive, od a certi dati lavori che si sa influiscono in modo nocivo sullo sviluppo ulteriore della gravidanza medesima, e sul

---

<sup>193</sup> «Eppure la cosa è presa sul serio quando si tratta di impedire la degenerazione delle razze dei cavalli e dei cani, di migliorare i campioni delle piante produttrici in agricoltura, ed anche di quelle da salotto, destinate all'abbellimento. Ma per la razza umana, per la pianta uomo, è il caso, è l'inconscienza, è la fatalità che domina sovrana», *ibidem*.

<sup>194</sup> Ivi, p. 13. Corsivo nel testo.

<sup>195</sup> *Ibidem*. Il discorso continua toccando anche la condizione psico-fisica dei genitori al momento del concepimento: «Un bambino nato da un concepimento avvenuto in uno stato di ubbriachezza [...] verrà facilmente epilettico, idrocefalico, idiota», p. 14; l'autore cita inoltre esempi storici e religiosi – Esiodo, Cartagine, Diogene – per dimostrare l'importanza di tale momento, ricordando che «i primi nati offrono un maggiore contingente di idioti, di nevropatici, perché il giorno delle nozze è il più propizio alle libazioni», p. 15.

<sup>196</sup> Ivi, p. 12.

feto»<sup>197</sup> e favorire istituzioni di assistenza che permettano loro «un po' di vita tranquilla e riposata»<sup>198</sup>: la qualità della prole è un «problema di altissima importanza sociale»<sup>199</sup>.

L'autore intreccia così dati demografici, considerazioni economiche e riflessioni morali in una prospettiva che supera la sfera strettamente sanitaria, arrivando a calcolare il «valore economico» perduto per ogni bambino morto, «ogni bambino che muore o che si ammala, rappresenta una perdita di capitale data da ciò che viene speso per la sua malattia, dalla perdita di lavoro nelle persone destinate ad assisterlo»<sup>200</sup>. La mortalità infantile, non deve essere considerata soltanto «dal lato del sentimento e della voce del cuore che protesta contro la immane ecatombe di tanti piccoli esseri»<sup>201</sup>, ma anche dal punto di vista dell'«utilità, del florido avvenire della famiglia e della società stessa, della stessa economia nazionale»<sup>202</sup>. La riduzione della mortalità infantile costituisce, per Concetti, un obiettivo insieme umanitario e patriottico, perché ogni vita persa significa «una attività di meno nella grande cooperativa sociale, un parassita che consumerà senza produrre, e che maledirà chi è più fortunato di lui»<sup>203</sup>. Centrale deve essere l'attenzione all'alimentazione infantile, per il medico «il caposaldo della igiene generale del bambino»<sup>204</sup>, tanto da destinarle la parte più ampia del trattato, in quanto la corretta nutrizione è «almeno i nove decimi della igiene generale infantile»<sup>205</sup> e insiste sulla necessità che i precetti igienico-alimentari siano conosciuti e praticati «tanto tra i medici che nelle stesse famiglie». La trattazione sistematica degli altri aspetti dell'igiene fisica, psicologica e sociale del bambino – dall'ambiente domestico alla scuola, dall'igiene dei sensi esterni allo sviluppo psichico – completa così il volume: «i risultati dell'opera del pediatra non si limiteranno

---

<sup>197</sup> Ivi, p. 15.

<sup>198</sup> *Ibidem.*

<sup>199</sup> *Ibidem.*

<sup>200</sup> Ivi, p. 16.

<sup>201</sup> *Ibidem.*

<sup>202</sup> *Ibidem.*

<sup>203</sup> *Ibidem.*

<sup>204</sup> Ivi, p. 22.

<sup>205</sup> *Ibidem.*

soltanto agli effetti del momento, nel diminuire, cioè, le cause di malattia e di morte, ma farà sì che diminuisca anche il gran numero di esseri infelici inutili a loro stessi, di peso alla società, che popoleranno poi gli ospizi, gli ospedali, ed anche le case di custodia e di pena»<sup>206</sup>.

Anche quando l'iniziativa editoriale è frutto del lavoro di una donna, il pubblico di riferimento resta prevalentemente femminile. È il caso della rivista «Igiene della Donna e del Bambino. Giornale delle famiglie»<sup>207</sup> (FIG. 12), quindicinale – poi divenuto mensile – diretto dalla medica Emma Modena Camporini con sede a Milano. Nonostante la direzione femminile, il comitato di redazione è composto interamente da uomini<sup>208</sup> e la testata, che nel 1902 raggiunge una tiratura di 10000 copie, si sostiene grazie a un sistema di abbonamenti, in cui sono previsti anche premi per le abbonate più fedeli<sup>209</sup>. Sebbene il sottotitolo rimandi a un generico pubblico di famiglie, già il primo numero, uscito a Milano l'1 marzo 1902, lascia intendere chiaramente la sua destinazione: l'articolo di apertura è dedicato «Alle gentili lettrici» e si rivolge

alle madri, perché raddoppino per le loro figlie giovinette, le cure ad esse prestate all'epoca della fanciullezza; mi rivolgo pure alle giovinette stesse,

---

<sup>206</sup> Ivi, p. 11.

<sup>207</sup> La rivista è pubblicata dal 1902 al 1919; dopo una sospensione di alcuni anni, riprende le uscite fino al 1925, anno in cui cessa definitivamente le pubblicazioni.

<sup>208</sup> Al 1902, risulta così composto: dottor Agnesi Giuseppe, specialista malattie della bocca e dei denti; dottor Bialetti Clemente, oculista; dottor Bossi Pietro, specialista Chirurgia Ortopedica; dottor Fermini Giuseppe, specialista malattie della pelle.

<sup>209</sup> Nel 1902 l'abbonamento annuale alla rivista «Igiene della Donna e del Bambino. Giornale delle famiglie» costa 3 lire (2 lire per il semestre) e prevede come premio la possibilità di una consultazione gratuita – via lettera privata o a domicilio – con ciascuno degli specialisti della redazione. Le signore che procurano almeno dieci nuovi abbonamenti ricevono il giornale gratuitamente per un anno. Nel 1919, ultimo anno preso in considerazione per la nostra analisi, il costo aumenta notevolmente (Italia: 7 lire annuali senza premio, 9 lire con premio; estero: 8,50 lire senza premio, 10,50 lire con premio). Ogni abbonata annuale può inoltre scegliere tra una serie di “premi” completamente gratuiti, che variano da un'elegante scatola di profumeria a un termometro per la febbre, a una siringa di Pravatz (dal nome del suo inventore, il medico francese Charles Pravaz) con aghi e astuccio in velluto, borse ricamate, vassoi in metallo o giapponesi, portamonete in pelle, ninnoli da salotto e calamai da tavolo. L'abbonamento dà diritto a ricevere due numeri al mese della rivista, definita nel prospetto stesso come «giornale interessante, istruttivo e necessario ad ogni famiglia colta», in «Igiene della Donna e del Bambino. Giornale delle Famiglie», a. XVIII, n. 1, 15 gennaio 1919.

poiché è dalla loro sana educazione fisica ed intellettuale che la società spera il tipo della madre futura<sup>210</sup>.

La rivista si presenta formalmente come una pubblicazione dedicata all'igiene, ma il termine va inteso in senso molto più ampio: il sottotitolo annuncia rubriche dedicate all'igiene e cura della bellezza, all'igiene dell'abbigliamento e della casa, accanto a sezioni più strettamente medico-sanitarie. Così, insieme a consigli e istruzioni pratiche sull'allattamento, lo svezzamento, la maternità, i pregiudizi popolari o l'uso di determinati farmaci, le lettrici trovano suggerimenti per togliere le macchie dalle stoffe, annerire i capelli, preparare l'olio di rose o scegliere i vestiti più adatti ai bambini. Non mancano notizie dall'estero – come curiosi resoconti sui “medici cinesi” – e una rubrica in cui i medici della redazione rispondono alle lettere inviate dalle abbonate. Ampio spazio è inoltre dedicato alla pubblicità di prodotti di ogni tipo<sup>211</sup>.

Questa rivista, nata grazie alla volontà di una medica socialista – una condizione particolarmente rara per una donna italiana a cavallo tra Otto e Novecento – si presta come un interessante termine di paragone con la letteratura medico-sociale coeva. Ci si potrebbe infatti attendere che un periodico di questo tipo presenti un linguaggio, una retorica e un immaginario differenti rispetto a quelli analizzati finora. Eppure, già l'articolo di apertura sembra smentire tali aspettative: firmato dalla stessa direttrice Modena, ripropone infatti molti degli elementi tipici della retorica igienista coeva: come nei testi precedentemente analizzati, la maternità risulta la chiave interpretativa dell'identità femminile e il fine ultimo dell'educazione fisica e morale. L'adolescenza è un momento «grave e decisivo», nel quale «tutte le risorse della scienza e dell'esperienza non sono mai troppe»<sup>212</sup> per garantire il normale sviluppo dell'organismo; la giovinetta, soggetto fragile, esposto a «disordini» soprattutto «nel

---

<sup>210</sup> MODENA CAMPORINI E., «La giovinetta», in «Igiene della Donna e del Bambino. Giornale delle Famiglie», a. 1. n. 1, 1902, p. 1. Il sottotitolo: *Educare una giovinetta è formarne una madre*.

<sup>211</sup> Si rinvia al CAPITOLO 4 per un'analisi sistematica delle strategie pubblicitarie adottate dalle riviste e da alcune pubblicazioni manualistiche.

<sup>212</sup> Ivi, p. 1.

sistema nervoso ed in quello sanguigno»<sup>213</sup>, è bisognoso di guida. L'«igiene intesa nel suo senso più ampio» appare l'unico strumento capace di «ben guidare e talvolta salvare la giovinetta in questo periodo»<sup>214</sup>, con un linguaggio che traduce i precetti scientifici in norme di comportamento quotidiano. A ciò si aggiunge l'onnipresente timore della città, ambiente malsano e corrotto e pronto a corrompere, «dove l'aria confinata e viziata è per noi un veleno sottile e mortale» e dove le giovani sono esposte a pericoli morali oltre che fisici<sup>215</sup>. Ma almeno le «giovanette ricche», benché turbate nel loro sistema nervoso dalla troppa agitazione, trovano un certo sollievo «nella moda che le obbliga per tre o quattro mesi dell'anno ad allontanarsi dalla città, come in un riposo relativo»; invece, le più povere,

le più numerose, che la mediocrità della loro fortuna o gli obblighi di famiglia, tengono per dodici mesi dell'anno chiuse nello stesso recinto. È su di esse che l'anemia esercita il suo imperio, è in esse che nascono, si sviluppano quelle nevrosi, quegli indebolimenti prematuri. [...] nelle altre chiuse nel loro ambiente, [a turbare il loro sistema nervoso] è la scarsità dell'aria, è il difetto di esercizio, è la noia di un'esistenza troppo monotona che diminuisce le forze. Abbiamo poi da considerare tutte le giovinette scolare; quasi sempre troppo occupate, hanno lenta digestione, scarso ricambio, sono esse pure facile preda della nevrosi, e dell'anemia, poichè la eccessiva fatica intellettuale, è quasi più dannosa per lo sviluppo, dell'eccessiva fatica fisica. E tutta la falange delle giovinette operaie? Troppe miserie, troppe cause di malattia abbiamo qui a lamentare; non è solo l'aria impura della città, la mancanza del moto, ma è l'atmosfera avvelenata della fabbrica, è il lavoro pesante che strema le forze, è l'alimentazione scarsa, malsana, è la mancanza di igiene, di spazio, di aria nella casa che accresce nell'operaia giovinetta l'anemia, della sua

---

<sup>213</sup> *Ibidem.*

<sup>214</sup> Ivi, p. 2.

<sup>215</sup> «Per giudicare questa giovane esistenza nel momento in cui ha bisogno di maggior appoggio e di consigli, bisogna precisare il pericolo che la minaccia nell'ambiente speciale in cui la supponiamo, ossia in una grande città. Qui è l'aria principalmente che è impura, e mentre è certo che un'aria buona è il miglior mezzo di conservare e fortificare la nostra vita, è pure certo che un'aria confinata e viziata è per noi un veleno sottile e mortale. La giornata che passa ad esempio una giovinetta anche di famiglia agiata, in città non è di quelle che valgono a mantenere sano un organismo che già sia tale, o corroborare e ricostituire un corpo che per varie circostanze sia debole e gracile», ivi, p. 1.

fanciullezza, e la prepara a mille malattie indebolendo sempre più il suo organismo<sup>216</sup>.

Nel complesso, anche una rivista diretta da una donna socialista rimane saldamente ancorata al paradigma igienista dominante: l'adolescenza è medicalizzata, la funzione materna rappresentata come destino naturale e sociale e il rapporto madre-figlia posto sotto l'egida della scienza. La missione educativa affidata alle madri è ribadita anche nel 1903, quando Emma Modena raccomanda che «le prime e più importanti lezioni il bambino le riceverà da sua madre»<sup>217</sup>: onnipresente, custode della salute fisica, la madre è prima maestra dei sentimenti e garante della moralità domestica. Nondimeno, l'ambiente familiare deve essere «puro anche dal lato morale», perché le «malattie dell'animo»<sup>218</sup> acquisite nell'infanzia sono considerate tanto pericolose quanto quelle fisiche.

Gli articoli intrecciano questa sorveglianza quotidiana con una pedagogia della disciplina e della misura: nel 1903, ad esempio, Modena Camporini, in un articolo sull'educazione da impartire ai bambini nei primi anni di vita, consiglia di evitare gli eccessi, che siano punizioni corporali o lodi, e di ricorrere piuttosto a biasimi ragionati, piccole privazioni e ricompense morali, «il bacio che darà la madre al suo bimbo sarà per lui la più bella ricompensa»<sup>219</sup>, dove il controllo materno deve essere costante ma amorevole, prevenendo le mancanze più che correggerle.

Non manca il ricorso a una retorica patriottica, come dimostra un articolo del 1905, «Il potere della madre sull'avvenire dei figli». Qui la madre è celebrata come artefice

---

<sup>216</sup> Ivi, p. 2. Tuttavia, pur riconoscendo tali condizioni materiali, l'articolo non mette in discussione l'ordine sociale, ma ribadisce l'urgenza di rafforzare il corpo femminile per il bene collettivo.

<sup>217</sup> MODENA CAMPORINI E., «Prima educazione del Fanciullo», in «Igiene della Donna e del Bambino. Giornale delle Famiglie», a. II, n. 18, 15 settembre 1903, p. 1.

<sup>218</sup> *Ibidem*.

<sup>219</sup> «La brava mamma cerchi più che può di prevenire le mancanze più che punirle. Per dare più valore ai castighi, il mezzo migliore è di renderli rari, allora anche il castigo più leggero gli riuscirà grave ed avrà buon effetto. Sia che la punizione consista nella severità o nel biasimo, la mamma non tenga a lungo il broncio al suo bambino, che dopo un certo tempo per la mutabilità propria del carattere infantile, diventerà indifferente. Non si cada però nell'eccesso opposto di perdonare subito dopo il rimprovero», ivi, p. 2.

del destino individuale e collettivo, attraverso una galleria di esempi di grandi uomini formati dall'influenza materna: Kant, Goethe, Lamartine, Schiller, Cavour e Victor Hugo ne testimoniano la forza morale; Napoleone e il padre Girard ricordano il modello educativo ricevuto; mentre le madri di Nino Bixio e dei fratelli Cairoli incarnavano il legame diretto tra maternità e missione patriottica, capaci di «ispirare l'amore per l'Italia» e di formare «il tipo altissimo della madre italiana»<sup>220</sup>.

Nel volgere di pochi decenni, la cura dell'infanzia esce progressivamente dalla sfera privata e assume rilevanza collettiva e nazionale, un tema già presente nella manualistica precedente che trova, tra gli anni Ottanta dell'Ottocento e i primi anni del Novecento, la sua espressione più organica. Manuali, opuscoli e riviste delineano la figura materna come custode della vita, educatrice dei sentimenti e garante della moralità domestica, secondo un ideale che unisce medicina, igiene e senso civico. Attraverso testi di diversa natura – dai ponderosi trattati di Secondo Laura e Luigi Concetti agli opuscoli di Bovio e Galletti, fino alle riviste di igiene – si codifica un modello di maternità igienista che integra sapere medico e gestione domestica. La madre è chiamata a vegliare sul corpo del bambino, applicando con attenzione i precetti della scienza; prevenire malattie fisiche e «malattie dell'animo», sorvegliando gesti, abitudini, emozioni e compagnie; formare cittadini robusti, laboriosi e morali, in grado di contribuire alla famiglia e alla società.

La medicalizzazione della maternità si intreccia con una più ampia pedagogia della responsabilità femminile, che assume talvolta toni marcati: la donna non è più soltanto dispensatrice istintiva di cure, ma agente di igiene sociale, collaboratrice del medico e custode del benessere familiare. Il sapere igienico, veicolato attraverso un linguaggio accessibile, penetra nella vita quotidiana, ridimensionando il ruolo di balie e comari e riformulando la sfera privata in chiave pubblica e civica. In questa prospettiva,

---

<sup>220</sup> «Il potere della madre sull'avvenire dei figli», in «Igiene della Donna e del Bambino. Giornale delle Famiglie», a. IV, n. 2, 15 gennaio 1905, p. 8.

l'infanzia si concepisce come capitale biologico, morale ed economico, la cui tutela diventa interesse della collettività. La retorica dei testi lo sottolinea chiaramente: ogni bambino morto, pur rappresentando un dolore, segna anche una perdita di vita, di lavoro e di futuro per la società. La maternità, percepita come missione sociale e civica, occupa così un posto centrale in un progetto di rigenerazione nazionale che passa attraverso il corpo della madre e la salute del figlio, intrecciando scienza, morale e impegno civico.

## 2.5 1905–1922: NAZIONALIZZAZIONE DELLA PUERICULTURA

Nel periodo compreso tra il 1905 e il 1922, la puericoltura assume un carattere nazionale: pur mantenendo molte delle tematiche già emerse in precedenza, l'accento si sposta sul ruolo patriottico della maternità. La madre non è più soltanto un agente della salute domestica, ma una cittadina chiamata a contribuire alla costruzione della nazione attraverso la cura di figli sani, forti e produttivi. I manuali si adeguano a questo clima politico e culturale, assumono toni marcatamente patriottici e orientano la gestione dell'infanzia a un contesto segnato da crisi economiche e guerra. In questa fase si sviluppano anche le prime forme di assistenza pubblica alla maternità, come ambulatori e consultori, segnali di una progressiva istituzionalizzazione del controllo medico sulle madri.

Nonostante questi cambiamenti, permangono forti continuità tra i tre periodi analizzati: il discorso medico conserva una marcata dimensione normativa, volta al disciplinamento dei comportamenti femminili; la figura della madre continua a essere definita in funzione del figlio e della famiglia; e la medicina occupa uno spazio ambiguo tra sapere tecnico e autorità morale. Ciò che cambia, piuttosto, è la forma di questa autorità, che da pedagogica diventa prima prescrittiva e poi apertamente politica, accompagnando e sostenendo la trasformazione della maternità da fatto privato a questione pubblica e infine patriottica.

Per la prima volta nel panorama della puericultura italiana, un manuale si presenta come esito di un lavoro collettivo e interdisciplinare: *La guida della Madre per l'allevamento e l'educazione del bambino*<sup>221</sup> (FIG. 13), curata da Francesco Dalla Dea e pubblicato a Milano nel 1907, riunisce i contributi di medici, pedagogisti, psicologi e giuristi attivi nella redazione della rivista «Mamma e Bambino». Tra i collaboratori figurano personaggi eminenti della medicina e dell'igiene infantile, come Luigi Concetti, Francesco Pestalozza, Cesare Musatti, Guido Guidi e Alberto Muggia, il che conferisce al testo un'autorevolezza scientifica riconoscibile. La prefazione, nuovamente intitolata *Alle madri e alle educatrici*, ribadisce con forza la centralità della madre come destinataria dell'intervento pedagogico e igienico, ma con accenti nuovi, più ambiziosi e penetranti. Il libretto è il «frutto di elette intelligenze associatesi in un comune ideale: quello, cioè, di debellare vecchi pregiudizi, combattere viete abitudini per viemmeglio far conoscere le leggi igieniche e fisiologiche sul bambino»<sup>222</sup> perché «le madri e le educatrici coscienti ed amorose ne attingeranno un vero tesoro di scienza e di utili osservazioni sperimentali»<sup>223</sup> e si propone di trasformare la madre, spesso accecata dall'«amore materno»<sup>224</sup>, «una donna istruita, una valida alleata all'igienista, all'educatrice, la quale sappia penetrare nella vita intima dello spirito del piccolo essere che tanto le sta cuore»<sup>225</sup>. E poiché l'obiettivo non è soltanto quello di formare buone madri, ma di plasmare cittadine consapevoli, alleate del medico e dell'igienista nella costruzione di una generazione più sana e produttiva, si arriva ad affermare che poiché «i doveri di madre cominciano ancor prima di esser madre, ancor prima di esser sposa, noi pensiamo che ogni donna cosciente ed intelligente dovrebbe rendersi per tempo esatto conto dell'altissima funzione sociale a cui è, o sarà più tardi,

---

<sup>221</sup> DALLA DEA F. (a cura di), *La guida della Madre per l'allevamento e l'educazione del bambino. Scritti vari. Consigli pratici d'igiene e di educazione infantile*, Milano, Tip. E. Padoan, 1907.

<sup>222</sup> *Ivi*, p. 3.

<sup>223</sup> *Ibidem*.

<sup>224</sup> «Epperò l'amor materno se può considerarsi, per una donna, al prima e santa poesia che circonda la cula, la fonte di gioie ineffabili, come di terribile ansie, è talora cieco dinnanzi all'adorato idolo, al piccolo tiranno», *ivi*, p. 4.

<sup>225</sup> *Ibidem*.

chiamata»<sup>226</sup>: una dichiarazione esplicita dell'intento di anticipare la pedagogia materna nella formazione della donna stessa.

La struttura del volume riflette l'ampiezza e la complessità del progetto educativo e igienico promosso da Dalla Dea e dai suoi collaboratori. Articolata in quattro parti, dedicate rispettivamente all'allevamento e all'igiene del bambino, ai consigli pratici del pediatra, all'educazione morale e all'educazione fisica, la *Guida della Madre* è un vero e proprio manuale enciclopedico per la formazione della madre moderna. La prima sezione, di gran lunga la più estesa, insiste sull'allattamento naturale, sulla profilassi e sull'igiene quotidiana, ma anche sul contrasto a pregiudizi e pratiche popolari considerate dannose. La seconda parte è interamente redatta da Raimondo Guaita che con stile piano e didattico risponde a una lunga serie di quesiti ricorrenti posti da madri e educatrici, affrontando in forma accessibile i problemi più comuni della prima infanzia. Si tratta, con ogni probabilità, di una selezione di lettere realmente pervenute alla redazione della rivista, ritenute particolarmente esemplari o utili, accompagnate dalle risposte del medico. Ogni intervento è introdotto dalla domanda, presentata con il nome della mittente e la sua città, seguita dalla replica del dottore, spesso formulata in uno stile discorsivo, familiare e talvolta ironico<sup>227</sup>, ma sempre improntato all'autorità dell'esperto. Questa struttura epistolare permette di tradurre il sapere scientifico in precetti pratici, rafforzando il legame tra lettori e medico e al tempo stesso il controllo esercitato da quest'ultimo sulle pratiche educative e affettive delle madri. Segue la terza parte, significativamente intitolata *L'educazione morale del bambino*, che si distacca dall'impianto medico del resto del volume per proporre una riflessione più ampia sull'interiorità infantile, con contributi dedicati a emozioni e comportamenti come la paura, la gelosia, la curiosità o la collera.

---

<sup>226</sup> *Ibidem*.

<sup>227</sup> Ad esempio, rispondendo alla «Signora contessa Anna... Milano...» che chiede cosa fare per il figlio di cinque anni, affetto da tosse ferina, il medico risponde: «Ella mi chiede, senz'altro, con una ingenuità che tutti meraviglierebbe, tranne un pediatra consumato qual'io, sgraziatamente, sono», *ivi*, p. 151.

La quarta parte del volume, infine, rivendica il valore preventivo del gioco e dell'attività fisica, in contrapposizione a un eccessivo ricorso ai rimedi farmacologici.

Nella terza sezione, compare anche una voce femminile, come visto rara nella letteratura puericulturale: l'autrice, Maria Bargoni<sup>228</sup>, firma una serie di brevi racconti moraleggianti su temi come l'obbedienza, la tenerezza materna, la giustizia, a testimonianza di un tentativo di coinvolgere sensibilità pedagogiche diverse, pur all'interno di un impianto fortemente normativo. Il tono è spesso duro e sembra voler modellare il comportamento materno, e l'ubbidienza totale al medico, attraverso il monito, la paura e il senso di colpa. Emblematico, da questo punto di vista, è il brano dedicato alla *tenerezza materna*<sup>229</sup>, in cui si narra di una madre che, pur avendo ricevuto precise istruzioni dietetiche dal medico per la figlia malata, continua a soddisfare i suoi desideri alimentari «perché non ha cuore di vederla piangere»<sup>230</sup>.

Il dottore si è pronunciato. La bambina è predisposta a disturbi di stomaco; attualmente ha un principio di gastrica per il quale occorre il più severo regime dietetico. Possibilmente solo latte, niente pane, niente vino, niente frutta. Prescrive la medicina e rivolge un'ultima raccomandazione alla mamma, aggiungendo un severo: Altrimenti non so....!<sup>231</sup>.

La bambina, di conseguenza, muore e il narratore, dopo aver sottolineato che la madre si consola dicendo di averla sempre accontentata, conclude con un verdetto

---

<sup>228</sup> Maria Bargoni (Cremona, 1867 – Castelnuovo Don Bosco, 1954) è una prolifica autrice di letteratura per l'infanzia e di testi scolastici, attiva per oltre mezzo secolo. Esordisce alla fine dell'Ottocento con l'editore Speirani, pubblicando testi per la scuola elementare come *Imparate!* (1895-1896) e il manuale pedagogico *Il bimbo in famiglia* (1896), destinato ai genitori e ristampato più volte fino agli anni Sessanta. Nei decenni successivi amplia la sua produzione includendo racconti (*Kiu-Kiu. Novella cinese*, 1915 e *La vispa Liù*, pubblicato postumo nel 1957), testi di divulgazione scientifica (*Le meraviglie del mondo minerale* e *Il libro dell'uomo*, entrambi postumi, del 1961) e biografie agiografiche, quali *San Giuseppe Cafasso* (1938) e *La missione di mamma Margherita*, racconto romanizzato di Mamma Margherita, quale educatrice di Don Bosco (1949). Collabora con varie case editrici, in particolare la SEI e le Edizioni Paoline, e partecipa alla collana *La scala d'oro* (UTET) negli anni Trenta. Gran parte della sua attività si svolge a Castelnuovo Don Bosco, Piemonte. Cfr. Necrologio in «I Diritti della Scuola», n. 16, 1954, p. 235.

<sup>229</sup> Ivi, p. 222.

<sup>230</sup> *Ibidem*.

<sup>231</sup> *Ibidem*.

senza appello: «E l'aveva uccisa!»<sup>232</sup>. In questa narrazione esemplare, la disobbedienza alle prescrizioni scientifiche equivale a colpa e la responsabilità materna è interamente costruita come adesione razionale alle regole dell'igiene.

L'esperienza della *Guida della Madre* mostra come la puericultura possa farsi progetto collettivo e interdisciplinare, capace di integrare scienza medica, pedagogia e riflessione morale in un unico programma educativo. Tuttavia, la modalità principale è sempre l'opera di un singolo autore, con il tipico approccio che ridimensiona l'autonomia materna e riafferma con decisione il primato del sapere professionale. È in questo quadro che si colloca Francesco Valagussa<sup>233</sup>, primario di pediatria e tra i fondatori della Società Italiana di Pediatria, autore del fortunato volume *Il bambino. Consigli d'igiene ad una madre*<sup>234</sup>, pubblicato nel 1910 (FIG. 14). Dedicato «alla mamma dei miei bambini», l'autore precisa sin dalle prime righe che, benché abbia pubblicato il volume senza intenzioni «di aver scritto né un lavoro scientifico, né un lavoro nuovo», «Ho cercato soltanto di raccogliere e di compendiare in poche pagine quanto i miei Maestri e la pratica pediatrica di dodici anni mi hanno insegnato»<sup>235</sup>; accanto a questa dichiarazione di modestia, continua con un'affermazione tanto netta quanto significativa:

La letteratura medica abbonda di trattati di igiene infantile, ed il mio libro nulla potrebbe aggiungere ad essi, nulla togliere. Io seguo soltanto un metodo diverso, perchè penso che la maggior parte di quei trattati siano, in mano alle madri, più dannosi che utili. E il danno non è solo della madre, ma colpisce anche il bambino e il medico che ne ha assunto la cura. Di fronte

---

<sup>232</sup> *Ibidem*.

<sup>233</sup> Francesco Valagussa (Pistoia, 1872 – Roma, 1950) consegue la laurea in Medicina a Roma nel 1897. Dopo essere diventato libero docente di pediatria nel 1902, ricopre per oltre dieci anni il ruolo di primo aiuto nella clinica pediatrica romana diretta da Luigi Concetti e, nel 1912, assume la carica di primario dell'Ospedale Bambin Gesù di Roma. Capitano della Croce Rossa Italiana durante la Prima guerra mondiale e medico onorario della Real Casa, fonda la Società Pediatrica Italiana e partecipa a importanti istituzioni mediche, tra cui l'Accademia Medica di Roma, l'Accademia Lancisiana e l'Accademia di Pediatria di Buenos Aires. Eletto senatore del Regno nel 1934, viene dichiarato decaduto dall'Alta Corte per le Sanzioni contro il Fascismo il 30 gennaio 1946, ma viene reintegrato nel 1947 su sentenza delle Sezioni Unite civili della Corte Suprema di Cassazione.

<sup>234</sup> VALAGUSSA F., *Il bambino. Consigli d'igiene ad una madre*, Roma, Walter Modes Editore, 1910.

<sup>235</sup> *Ivi*, p. VII.

ad una malattia, la madre consulta il trattato, s'illude d'aver capito tutto e si crede in grado di procedere senz'altro alla diagnosi<sup>236</sup>.

L'autore denuncia anche l'alterazione del rapporto madre-medico derivante dalla lettura dei trattati perché «se invece la diagnosi è stata fatta dal medico, la madre studia attentamente nel libro il decorso della malattia, l'esito, le complicazioni; ma intanto ha forse perduto la serenità e la tranquillità necessaria per assistere il proprio figlio»<sup>237</sup>; il problema, per Valagussa, è che «se essa intende e sa quanto il libro insegna intorno alla malattia, non può comprendere tutto ciò che dice l'esame del malato», perché «nell'osservazione dei sintomi non può sottrarsi alla suggestione della descrizione letta e non pensa più a dire e a descrivere esattamente al medico i fenomeni ed il decorso della malattia»<sup>238</sup>. Tale meccanismo, osserva, finisce per creare «dubbi, incertezze, inesattezze, spropositi attinti nella lettura del libro da chi non ha la coltura e la preparazione necessaria per potere giudicare», con il risultato che «il medico è spesso tratto in errore nell'esposizione dei sintomi»<sup>239</sup>. Da qui il paragone icastico: «Io paragonerei volentieri codesti trattati d'igiene infantile a certi cattivi colleghi che agiscono di solito dietro le spalle»<sup>240</sup>.

Questo lungo ragionamento conduce il medico a una scelta programmatica: «Persuaso di tutto ciò, io mi sono studiato di non trattare nel mio volume questioni di patologia infantile», perché tali volumi non devono formare madri autonome, ma «guidare le madri nell'eseguire le prescrizioni del medico», compito che Valagussa considera «larga compensazione» per la sua opera<sup>241</sup>. La forma adottata, «interrogazioni (o domande e risposte)»<sup>242</sup>, è «praticissima» e mutuata dai modelli inglesi e americani, ma in realtà risponde a un preciso intento di limitazione: «Il

---

<sup>236</sup> *Ibidem*.

<sup>237</sup> *Ivi*, p. VIII.

<sup>238</sup> *Ibidem*.

<sup>239</sup> *Ibidem*.

<sup>240</sup> *Ibidem*.

<sup>241</sup> *Ivi*, pp. VIII-IX.

<sup>242</sup> *Ivi*, p. IX.

limitare a una domanda la curiosità della madre mi ha trattenuto dall'oltrepassare il fine che mi ero proposto e dal trattare dei sintomi delle diverse malattie». Le «innumerevoli domande rivolte dalle madri al medico» non troveranno dunque risposta nel libro: «Il medico, non il libro, risponderà ad esse»<sup>243</sup>.

Il testo, dispositivo di contenimento della curiosità materna e di riaffermazione del primato professionale, è solo un veicolo dove sapere medico è distillato in forma semplificata e parziale, «un contributo per cooperare alla diffusione delle norme più semplici dell'igiene infantile»<sup>244</sup>, rigidamente subordinato all'autorità del medico, unico interprete legittimo dei sintomi e delle cure. Lungi dall'essere un'opera di emancipazione femminile, il libro di Valagussa rappresenta il volto più caratteristico della medicalizzazione della maternità: offrire alle madri strumenti minimi di prevenzione, sottraendo però loro ogni possibilità di intervento diagnostico e terapeutico.

Anche il contenuto del volume riflette pienamente le concezioni igienico-pediatrie dei primi decenni del XX secolo: la struttura del testo, fortemente orientata alla pratica, ricalca una sorta di guida per madri e balie nella gestione quotidiana del bambino attraverso norme che combinino nozioni scientifiche e indicazioni empiriche. Ampio spazio è dedicato all'allattamento, considerato la forma più sicura di nutrizione, ma già affiancato da strategie per l'alimentazione artificiale, tra cui la peptonizzazione<sup>245</sup> del latte, l'impiego di latte sterilizzato nei laboratori e la somministrazione di latte d'asina, segno dell'attenzione crescente verso la chimica alimentare e i rischi di infezione batterica. Presenti anche accenni sul *babeurre*<sup>246</sup>, sui

---

<sup>243</sup> *Ibidem*.

<sup>244</sup> *Ibidem*.

<sup>245</sup> La peptonizzazione del latte è un processo di degradazione enzimatica delle proteine del latte, in particolare della caseina, in peptidi più piccoli chiamati peptoni. Questo processo può essere naturale, ad esempio durante la digestione, o indotto artificialmente attraverso l'uso di enzimi proteolitici.

<sup>246</sup> Il *babeurre*, o *buttermilk*, lattone, latticino o latticello, è un prodotto lattiero-caseario ottenuto durante la produzione del burro. Si tratta del liquido che rimane dopo che la panna è stata montata per fare il burro. Dal volume in esame: «*Che cosa è precisamente il babeurre?* È il residuo del latte o della crema dopo che il burro è stato preparato. È un liquido bianco giallastro che tiene in sospensione dei grumi di proteidi (caseina): lasciato riposare i proteidi cadono nel fondo e rimane sulla superficie il latte-siero. È un liquido povero di grasso e di zucchero di latte», *ivi*, p. 92. Corsivo nel testo.

latti fermentati e sull'aggiunta di farine al latte vaccino, a dimostrazione della diffusione delle teorie della dietetica sperimentale e delle pratiche di adattamento del latte animale alle esigenze infantili, secondo la logica dell'«umanizzazione» del latte. Non meno rilevante è la parte igienica, che insiste sulla ventilazione della camera, sulla sterilizzazione degli utensili e sull'igiene corporea. Infine, la trattazione di temi come la vaccinazione jenneriana, le malattie eruttive e contagiose e le regole di pronto soccorso colloca il testo nella fase in cui la pediatria diventa disciplina autonoma.

Dopo il libretto del 1910, che si concentra sull'orientare le madri senza fornir loro strumenti di diagnosi autonoma, Valagussa torna a intervenire nel dibattito con un nuovo testo, questa volta dettato dall'urgenza del contesto bellico. *Come alimentare i bambini in tempo di guerra*<sup>247</sup>, pubblicato quasi alla fine della Prima guerra mondiale, riflette un contesto radicalmente mutato rispetto al 1910, segnato dalle privazioni del conflitto mondiale e dalla necessità di ripensare l'alimentazione infantile in condizioni di scarsità. Il medico apre il testo sottolineando con forza come «il problema dell'alimentazione» sia divenuto «quello che, durante la guerra, c'impone la maggiore ponderazione, la maggiore economia, la maggiore disciplina»<sup>248</sup>. Se lo Stato, afferma Valagussa, si assume il compito di «regolare nei limiti del possibile l'equa distribuzione delle materie prime», alle famiglie spetta «trarre da queste il massimo rendimento», combinando «valore alimentare ed economico» sulla base di una «conoscenza abbastanza precisa» circa la preparazione degli alimenti<sup>249</sup>.

Al centro del discorso ritorna, con accenti ancor più categorici, il tema dell'allattamento materno, elevato a «dovere» inderogabile per ragioni igieniche e come atto di patriottismo biologico. L'imperativo «Donne allattate i vostri figli!», sempre doveroso per una madre, «in tempo di guerra questo dovere s'impone maggiormente onde assicurare lo sviluppo fisiologico del neonato» e «Oggi, adunque,

---

<sup>247</sup> VALAGUSSA F., *Come alimentare i bambini in tempo di guerra*, Roma, Stabilimento cromo-lito-tipografico Evaristo Armani, 1918.

<sup>248</sup> Ivi, p. 3.

<sup>249</sup> *Ibidem*.

più che mai dobbiamo dire alle madri: allattate i vostri figli se vorrete vedere uomini sani che si preparino a dare alla Patria le energie ricostruttive dopo tante calamità distruttive»<sup>250</sup>. L'allattamento, «nettare della vita», sorgente di «forza» e «salubrità», è l'unico capace di assicurare la «difesa» naturale del neonato in un'epoca in cui il latte vaccino e gli alimenti sostitutivi sono difficili da reperire o esposti al rischio di adulterazioni. Valagussa si spinge a invocare una normativa analoga alla *loi Roussel* francese, perché, se il neonato ha diritto al latte della propria madre, «in tempo di guerra ha l'assoluto diritto della propria mamma» così che si vieti alle nutrici<sup>251</sup> di abbandonare i propri figli per allevare quelli delle famiglie abbienti, denunciando con toni severi «come inumano» tale comportamento, all'origine di «mortalità infantile» e «miserie della piccola infanzia»<sup>252</sup>. L'argomentazione, pur inscritta nella logica della protezione dell'infanzia povera, si intreccia con un progetto di disciplinamento dove «si obbligheranno molte mamme abbienti, troppo ignare della vera maternità, ad allevare la loro prole, facendo dimenticare per qualche mese quelle esigenze di una vita fittizia che le allontana dai più puri doveri civili»<sup>253</sup>.

Ovviamente anche il duro medico deve fare i conti con le necessità della vita di una donna e, accanto alla riaffermazione dell'allattamento, il libretto si sofferma sulle strategie di sostituzione in caso di necessità, delineando un repertorio di soluzioni alternative in cui si intrecciano conoscenze scientifiche, risorse locali e logica autarchica. Particolarmente significativa, in questo senso, è la menzione del «latte vegetale», indicato come «vero tipo» nella versione ottenuta dalla soia, ma più agevolmente ricavabile in Italia dalle mandorle dolci, di cui il Paese è produttore ed

---

<sup>250</sup> Ivi, pp. 3-4.

<sup>251</sup> Impietoso il giudizio sulle balie: «Noi che vediamo da vicino le miserie della piccola infanzia, consideriamo come inumano, come spesse volte delittuoso l'abbandono fatto della propria prole da parte delle nutrici, che attratte dal desiderio di guadagno affidano i neonati a donne prese a caso, molte volte sifilizzate, mancanti di latte, e che alimentano quei poveri piccini più con pappa di vino e di fagioli che col liquido vitale del loro petto. Questi poveri bambini si presentano a noi avvizziti, dimagriti, con degli addomi enormi, deformi nello scheletro, con la cute piena di croste alimentate dal sudiciume, mentre i figli degli abbienti che sottrassero il latte di una madre, che loro non appartiene, crescono vegeti, fiorenti, robusti a danno dei loro fratelli di latte», ivi, pp. 4-5.

<sup>252</sup> Ivi, p. 4.

<sup>253</sup> Ivi, p. 5.

esportatore. L'autore descrive con precisione la ricetta per la preparazione domestica del latte di mandorle – «17 grammi di mandorle con 83 di acqua, fino a ottenere un'emulsione perfetta» – presentandolo come sostituto economico e nutriente, a condizione di non alterarne il prezzo attraverso «ingiustificati aumenti».

Nelle conclusioni, Valagussa ribadisce con tono ammonitorio il nesso tra nutrizione infantile, ordine domestico e disciplina sociale: «Qualunque difficoltà in fatto di alimentazione infantile dobbiamo superarla», afferma, poiché «lo Stato ci garantisce i principali alimenti per i bambini» e le famiglie devono «seguire i consigli della sana alimentazione infantile» cooperando a «un solo fine: salvare il fanciullo di oggi per il bene supremo avvenire della Patria»<sup>254</sup>. L'appello alla «serenità nell'animo» e alla «coscienza della disciplina» non maschera la volontà di trasformare l'emergenza bellica in occasione di pedagogia civica.

Il percorso avviato da Valagussa trova un'ulteriore sintesi nel volumetto *Il libro della madre*<sup>255</sup> del 1919, che rappresenta la naturale prosecuzione dei principi già esposti nei due libretti precedenti, ma in forma più breve e maneggevole. In linea con la sua strategia divulgativa, l'autore ripropone un linguaggio semplice e prescrittivo, confermando la centralità della madre come garante della salute infantile e, per estensione, della forza futura della nazione. Si tratta di un volumetto di appena 41 pagine, di formato ridotto, che nelle intenzioni dell'autore deve essere facilmente maneggevole e accessibile a un pubblico popolare. L'opera conosce un notevole successo editoriale, come attestano le numerose ristampe, alcune delle quali corredate da illustrazioni, l'ultima nel 1931<sup>256</sup> con il testo in lingua araba, segno della volontà di ampliare la circolazione del messaggio ben oltre i confini nazionali.

Il libro si apre con una sezione intitolata *Consigli alle madri*, che conferma la strategia comunicativa già adottata nei precedenti opuscoli: un linguaggio semplice, diretto e

---

<sup>254</sup> Ivi, p. 24.

<sup>255</sup> VALAGUSSA F., *Il libro della madre*, Roma, L. Luzzati, 1919.

<sup>256</sup> VALAGUSSA F., *Il libro della madre*, tradotto in arabo dal dott. Selim Cattani, Roma, Libreria Del Littorio, 1931. In testa al frontespizio: Opera nazionale per la protezione maternità e infanzia.

prescrittivo, teso a orientare le pratiche quotidiane più che a fornire spiegazioni teoriche, organizzate intorno a nuclei tematici essenziali - la camera del bambino, la culla, il corredo - e affrontano in modo schematico questioni pratiche quali la disposizione del letto, la qualità della biancheria, l'aerazione degli ambienti e l'igiene degli oggetti di uso comune.

In continuità con i due libretti precedenti, la sostanza del messaggio di *Il libro della madre* rimane invariata: la madre è il fulcro della salute del bambino e, per estensione, della forza futura della nazione. In questa prospettiva, la scelta di ripubblicare il testo dopo oltre un decennio, aggiornandolo con illustrazioni e traducendolo in arabo, denota la funzione strategica attribuita a questo genere di manualistica. Nel complesso, i tre opuscoli di Valagussa, pubblicati tra il 1910 e il 1919, delineano uno sviluppo coerente, nel quale si mantengono stabili i nuclei tematici essenziali, pur adattandosi alle trasformazioni del contesto sociale e culturale. Dal primo libretto fino al *Libro della madre*, emerge la persistenza di un modello educativo incentrato sulla responsabilità materna, guidata dall'autorità del sapere medico.

La traiettoria di Valagussa, segnata da un progressivo affinamento di strumenti divulgativi e da una costante riaffermazione dell'autorità medica, non rappresenta un caso isolato: ad esempio Pietro Valenza<sup>257</sup>, medico palermitano e autore di due manuali di puericoltura: *Il più bel fiore da coltivare. Per le giovani spose: norme d'igiene e L'igiene nell'allevamento del bambino. Manuale per le licenziande dalle scuole secondarie femminili*. Entrambi editi a Palermo nel 1912, si presentano sostanzialmente identici nei contenuti, nella struttura e nell'indice; si articolano in due parti, dedicando la prima all'igiene e alle prime cure del neonato e la seconda all'alimentazione, all'igiene degli organi di senso, alla prevenzione delle malattie infantili e alle relazioni tra salute e scuola, oltre a toccare temi quali la balia, lo svezzamento e la vaccinazione. La corrispondenza testuale e tematica è quasi totale, segno che Valenza intende divulgare

---

<sup>257</sup> Cfr. *supra*.

un sapere medico-puericulturale chiaro, preciso e sistematico, destinato a due pubblici diversi ma complementari: le giovani spose e le studentesse delle scuole femminili.

Ciò che differenzia i due manuali è la prefazione, nella quale emergono sfumature ideologiche e strategie retoriche diverse a seconda del destinatario. Nella prefazione al primo volume, *Il più bel fiore da coltivare*, rivolto alle giovani spose, Valenza si rivolge direttamente alle «donne di cuore, alle donne civili e colte dei nostri tempi, affinché ognuna di esse, con tutti i mezzi che le sono consentiti, coll'esempio, col consiglio, si sforzi di modificare le consuetudini perniciose, i pregiudizi, che tanto noccono al buon andamento dei bambini, e talvolta al loro sviluppo fisico»<sup>258</sup>. Mette in discussione la trasmissione orale del sapere femminile - «voi sin ora non avete appreso, per l'educazione fisica del vostro bambino, se non che quelle notizie le quali per caso vi sono pervenute alla conoscenza, chiacchierando con una amica o per suggerimento delle vostre mamme o nonne»<sup>259</sup> - contrapponendovi la necessità di una formazione scientifica e normativa. L'affidamento dei bambini a «bambinaie inesperte» diventa il simbolo di una delega incosciente e pericolosa, che rafforza l'urgenza di un'educazione materna fondata sulla competenza<sup>260</sup>. L'autore invita a mettere in discussione il luogo comune per cui «la madre sia l'unica persona adatta ad aver cura ed allevare il proprio neonato» e che «l'istinto la guidi e la provveda di tutto quanto possa occorrere alla sua missione»<sup>261</sup>, al contrario, denuncia un'incompetenza diffusa: «quante sono le madri che sanno in qual modo si debba lavare, vestire, nutrire un bambino? Ben poche!»<sup>262</sup>, incalzando immediatamente dopo con una domanda retorica: «Di chi la colpa?»<sup>263</sup>. La dura risposta si rivolge a un'intera responsabilità sociale e istituzionale: essa «pesa sul capo di coloro che han l'obbligo di

---

<sup>258</sup> VALENZA, *Il più bel fiore da coltivare*, cit., p. 10.

<sup>259</sup> *Ibidem*.

<sup>260</sup> «Voi avete forse sin'oggi ignorato che esistono delle norme vere e proprie, che ammaestrano sul razionale allevamento dei bambini, tanto è vero, che li avete financo affidati alle cure di bambinaie inesperte!», *ibidem*.

<sup>261</sup> *Ivi*, p. 11.

<sup>262</sup> *Ibidem*.

<sup>263</sup> *Ibidem*.

tutelare il grande diritto di conservazione e miglioramento della specie umana»<sup>264</sup>. Colpisce l'invettiva contro le priorità della cultura nazionale, che dà più spazio alla zootecnia che alla puericultura: «Pur troppo il primato tocca all'asino, e al bambino, all'uomo dell'avvenire non si pensa. Vergogna!!»<sup>265</sup>. L'idea dell'infanzia come fulcro del futuro sociale ritorna, ma con i toni di una mobilitazione collettiva, nella quale «tutte le forze vive degli uomini di mente e di cuore» erano chiamate a cooperare al bene «del mondo piccino»<sup>266</sup>. L'autore si impegna a «squarciare man mano quel velo che v'involge, leggiadre lettrici», per rivelare loro le verità scientifiche sinora taciute. La conclusione è affidata a un auspicio pedagogico forte: la nascita di scuole pratiche per le madri, condizione imprescindibile perché possano diventare «abili allevatrici»<sup>267</sup>.

Al contrario, la prefazione a *L'igiene nell'allevamento del bambino* si rivolge alle giovani licenziande delle scuole femminili con, all'inizio, un registro più sobrio, didattico e razionale. La scuola dovrebbe essere «la palestra dell'intelletto, la formatrice delle coscienze, l'educatrice che elabora e perfeziona le attitudini individuali»<sup>268</sup>, con il compito di fornire «le nozioni indispensabili» affinché la giovanetta, in futuro, «nella sua alta missione di madre, sia conscia dei suoi gravi doveri»<sup>269</sup>. L'autore sottolinea la necessità di superare «gli stupidi pregiudizi» che impediscono un'educazione aperta alla maternità, definita come «un fatto naturale», poiché «l'istinto a divenir madre allaccia gli amori di una bimba intorno ad una testina bruna o bionda di bambola, rende pensosa una fronte giovanile, santifica la donna, che schiude per la prima volta i veli di una culla»<sup>270</sup>. In questo passaggio, l'ideale di maternità è presentato come naturale e spontaneo, ma al contempo bisognoso di essere regolato e potenziato attraverso l'istruzione, soprattutto in ambito igienico.

---

<sup>264</sup> *Ibidem.*

<sup>265</sup> *Ibidem.*

<sup>266</sup> *Ibidem.*

<sup>267</sup> *Ibidem.*

<sup>268</sup> VALAGUSSA, *L'igiene nell'allevamento del bambino*, cit., p. 5.

<sup>269</sup> *Ibidem.*

<sup>270</sup> *Ivi*, p. 6.

L'igiene dell'allevamento diventa così «la scienza migliore e più utile per la futura madre, per la famiglia e per la patria»<sup>271</sup>, in quanto garanzia del benessere collettivo e fondamento della rigenerazione nazionale. L'educazione fisica del bambino viene posta al centro della responsabilità materna e la maternità stessa è rappresentata come una professione da preparare con metodo:

Tutte le giovani, prima di esser madri, dovrebbero sapere che cosa occorra per regolare il normale sviluppo fisico del bambino; ed al supremo gaudio della maternità dovrebbero prepararsi con un'esatta coscienza di tutte le responsabilità, anch'esse supreme, che lo accompagnano<sup>272</sup>.

Al contempo, l'ignoranza, l'impreparazione o la negligenza materna sono presentate come cause dirette di morte, in quanto è indispensabile che la donna «sia iniziata alle cure che un giorno divenendo madre dovrà prodigare ai suoi bambini, e che, con uno studio illuminato, si familiarizzi con i bisogni che presenta il loro organismo», altrimenti, continua cupamente il medico, «questi fragili esseri crescerebbero con tutte le loro debolezze, con tutte le loro predisposizioni, e la falce della morte continuerebbe a mietere a migliaia questi piccoli fiori senza colore e senza profumo»<sup>273</sup>. Il testo si chiude così con un appello alla mobilitazione morale e sanitaria, volto a costruire «un valido argine alla morbidità e mortalità infantile» e a proteggere «i piccoli uomini, affinché divengano uomini grandi»<sup>274</sup>.

In sintesi, la prima prefazione assume un tono più appassionato, diretto alle madri già in carica, con un richiamo quasi morale e sociale volto a scuotere l'opinione pubblica e superare l'ignoranza diffusa. La seconda è un testo pedagogico rivolto a giovani donne in formazione, in cui la maternità si presenta come un dovere consapevole e scientificamente fondato, da preparare attraverso l'educazione e lo

---

<sup>271</sup> *Ibidem*. Significativo è anche il riferimento alla massima «Mens sana in corpore sano», definita come «tanto ripetuta e pur tanto trascurata».

<sup>272</sup> *Ibidem*.

<sup>273</sup> *Ivi*, p. 7.

<sup>274</sup> *Ibidem*.

studio. Entrambe però convergono sull'importanza fondamentale dell'educazione puericulturale per il progresso della famiglia e della patria. Questa differenza nella prefazione riflette, in ogni caso, una strategia comunicativa calibrata sui destinatari: mentre nel primo si punta sull'appello emotivo e sulla responsabilizzazione morale delle madri, nel secondo prevale un approccio più formale e progressista, che valorizza l'emancipazione femminile attraverso la conoscenza e l'educazione scolastica. In entrambi i casi, tuttavia, Valenza insiste sulla centralità della puericultura come base per il progresso sociale e nazionale, mostrando così una continuità ideologica nel promuovere la salute infantile come un imperativo di interesse pubblico, da perseguire con rigore scientifico e impegno civile.

Non limitandosi agli ambiti pedagogici e sociali italiani, la centralità attribuita all'educazione puericulturale trova eco e sviluppo anche in una produzione medico-scientifica più ampia e internazionalizzata. Un esempio significativo di questo fermento culturale è rappresentato dal volume di Rocco Bellantoni, *Bambinicoltura (ossia modo di allevare sani i bambini)*<sup>275</sup>, pubblicato nel 1913 a New York dalla Nicoletti Bros. Press, un *unicum* nella produzione italiana dell'epoca per la sua collocazione geografica e per la complessità tematica affrontata (FIG. 15). Pur essendo scritto in italiano, esso è l'unica opera del suo genere pubblicata fuori dai confini nazionali, a testimonianza della circolazione transnazionale delle idee medico-pedagogiche relative all'allevamento e alla cura del bambino nei primi anni di vita. Il titolo, *Bambinicoltura*, innovativo neologismo, fonda il riferimento al bambino con il verbo coltivare, richiamando un'idea di crescita attiva e consapevole, nonché di cura e sviluppo organico.

Il testo, articolato in sei parti e di oltre 300 pagine, affronta in modo sistematico temi che spaziano dall'embriologia e maternità fino alla respirazione, circolazione e a una vasta miscellanea di argomenti relativi alla salute infantile, riflettendo un approccio complessivo e multidisciplinare alla cura e all'allevamento del bambino. Nella prima

---

<sup>275</sup> BELLANTONI R., *Bambinicoltura (ossia modo di allevare sani i bambini)*, New York, Nicoletti Bros. Press, 1913.

parte, dedicata a embriologia, maternità e igiene, Bellantoni affronta tematiche legate alla vita prenatale, al benessere della madre e alle prime pratiche di igiene infantile, quali il bagno e la gestione della biancheria. Questa scelta di apertura sottolinea l'importanza attribuita alle condizioni materne come fondamento per una crescita sana del neonato. La seconda parte, molto ampia, verte sull'alimentazione e integra nozioni anatomiche e fisiologiche approfondite degli organi digestivi. I capitoli dedicati all'allattamento, sia naturale che artificiale, e alle particolari condizioni di neonati prematuri o debilitati, testimoniano l'attenzione a diverse categorie di bambini, con una sensibilità che anticipa approcci clinici più moderni. Nella terza parte, Bellantoni si concentra sullo sviluppo del bambino, analizzando parametri fisici come peso e misure, ma anche aspetti più complessi quali il linguaggio, il movimento e lo sviluppo sensoriale e intellettuale. L'inclusione della pubertà segna un'estensione dell'interesse al periodo dell'adolescenza, riflettendo un'idea di crescita globale e progressiva. La quarta parte approfondisce le funzioni vitali, con riferimenti dettagliati alla respirazione e alla circolazione, e include considerazioni chimiche sull'aria, insieme a nozioni pratiche di primo soccorso. La quinta parte è dedicata ai sensi, suddivisi in capitoli singoli per vista, udito, olfatto, gusto e tatto. Infine, la sesta parte raccoglie argomenti miscelanei, tra cui malattie infettive, vaccinazioni e problematiche sociali, come il ruolo della donna nella cura del bambino. La presenza di un dizionarietto e di numerose illustrazioni rende il testo anche un utile strumento didattico. Nel complesso, *Bambinicoltura* si mostra un'opera di stampo enciclopedico e fortemente analitica, orientata a un pubblico ampio ma con una solida base scientifica, in linea con i tentativi di modernizzazione e razionalizzazione delle pratiche di cura infantile nel primo Novecento italiano e non solo. L'articolazione dettagliata e la varietà degli argomenti trattati testimoniano l'intento di fornire una guida esaustiva che coniughi scienza medica, igiene e pedagogia.

Lo scopo dell'opera, nella prefazione, è di «educare la donna all'alto compito naturale di madre, da cui la società presente la sottrae, e verso cui deve ritornare per bisogni impellenti di civiltà e di progresso», pur con il timore che «Il libro, essendo

principalmente deputato alle madri, in certi punti si spinge un pochino più in là di quello che potrebbe convenire, se non all'intelligenza, certamente alla cultura della donna in generale, e parrebbe doversi adattare più a medici che a persone profane»<sup>276</sup>, ma giustificandosi nelle sue scelte editoriali perché «son d'intendimento che la scienza medica, come qualunque altra scienza, non debba essere un pane misterioso e privato, ma debba invece essere accessibile a tutti»<sup>277</sup>. Bellantoni definisce la sua opera non come un «vangelo o un codice», bensì come un libro «che prepara la ragione in base a fatti determinati e constatati dalla scienza»<sup>278</sup>, chiedendo infine la collaborazione dei lettori più esperti per migliorare ulteriormente il testo.

Tra i molti testi a stampa dedicati alle madri nei primi decenni del Novecento, *La guida della madre*<sup>279</sup> di Nicola Latronico, pubblicato nel 1916, si distingue per il tono fortemente drammatico e per la chiarezza con cui attribuisce alle donne la responsabilità della sopravvivenza infantile. Il testo, edito dalle Edizioni di Cultura e di Propaganda Igienica «Per le Madri e Per i Bimbi», si apre con una premessa tragica e mobilitante: la morte infantile viene presentata come una vera e propria strage, un massacro silenzioso che ogni anno colpisce centinaia di migliaia di famiglie italiane. «In Italia muoiono, prima di compiere un anno di età, circa: 18 bambini all'ora; 400 al giorno; 150.000 all'anno», si legge nell'introduzione, con un tono drammatico che non lascia spazio a interpretazioni. L'autore afferma, senza possibilità di verifica statistica, che «una metà di queste morti può essere evitata», e che «si possono salvare dalla morte, ogni anno, circa 80.000 bambini»<sup>280</sup>. Una retorica dell'urgenza che continua nel primo capitolo, significativamente intitolato «Alle madri»: questo si apre con la sezione «La strage degli innocenti», ignorata, a detta dell'autore, dal popolo italiano, mentre si commuove e si agita per sciagure accidentali e dunque considerate da lui

---

<sup>276</sup> Ivi, p. VII.

<sup>277</sup> *Ibidem*.

<sup>278</sup> Ivi, p. VIII.

<sup>279</sup> LATRONICO N., *La guida della madre. Precetti per bene allevare i bambini*, II edizione, Milano, "Per le Madri e Per i Bimbi", Edizioni di Cultura e di Propaganda Igienica, 1916.

<sup>280</sup> Ivi, p. 8.

meno gravi (tra cui, elenca, disastri, terremoti, epidemie!), mentre la responsabilità della morte infantile viene ripartita in modo binario: da un lato, le malattie e le debolezze congenite; dall'altro, le malattie gastrointestinali, le più frequenti e le più gravi. Ed è proprio su queste ultime che si concentra la condanna morale del manuale. Latronico scrive che «per malattie gastro-intestinali si perdono in Italia, ogni anno, oltre 50 mila lattanti», e, ancora più duramente, che tali malattie sono «quasi sempre, il risultato di una violazione delle regole di allattamento e di allevamento». L'accusa si fa quindi diretta: «E poiché sono le madri che fanno compiere siffatte violazioni, si può affermare questa terribile verità: che in Italia vi sono ogni anno circa un milione di madri che fanno ammalare i loro bambini; vi sono più di 50 mila madri che fanno morire i loro bambini»<sup>281</sup>.

L'ignoranza, più ancora della povertà, si individua come causa prima del disastro. Ma quest'ignoranza è di tipo specifico: non un'ignoranza "colpevole" in senso assoluto, ma una mancanza di conformità alle regole della nuova scienza medico-igienica. L'autore non manca di riconoscere una certa buona fede nelle madri, dichiarandole «pover[e] madri inconsapevoli»<sup>282</sup>, ma senza attenuare la colpa strutturale che le investe: «non basta essere madre amorosa, ma occorre anche essere madre saggia, perché i bambini non si ammalino e non muoiano prima che l'ora batta sul quadrante del loro destino»<sup>283</sup>.

Latronico non risparmia neanche la critica eugenetica implicita ai legami familiari: molte morti infantili dipendono «in gran parte dalla debolezza organica dei genitori, dalla loro scarsa vitalità, dalla incapacità ad una sana riproduzione», una degenerazione della razza attribuita ai "matrimoni sbagliati", nei quali «si dà sovente più valore alla convenienza che alla salute». Per questo motivo «la razza degenera» e

---

<sup>281</sup> Ivi, p. 11.

<sup>282</sup> *Ibidem*.

<sup>283</sup> *Ibidem*.

ne risulta un popolo «di deficienti, di folli, di epilettici, di sifilitici, di tubercolotici», figli di genitori inadatti a una «sana riproduzione»<sup>284</sup>.

In generale, l'opera di Latronico, poco più di 120 pagine, si struttura come un prontuario denso e sistematico che accompagna la donna dal concepimento fino all'ingresso del bambino nel sistema scolastico, proponendo una forma pedagogica articolata. Durante la gravidanza, la madre deve preparare il corpo all'allattamento e l'ambiente al parto; nel puerperio, imparare la gestione del neonato e vigilare sulla sua igiene; nell'infanzia, regolare l'alimentazione, lo sviluppo fisico, l'educazione morale e i comportamenti quotidiani. Ogni gesto, dal modo in cui si sterilizzano le tettarelle a come si reagisce ai capricci, viene codificato in un insieme di buone pratiche che delineano la madre ideale come una figura affettiva ma anche attenta e competente.

Lo stesso anno, Maurizio Maurizi, medico all'Ospedale "Umberto I" di Ancona, pubblica a Firenze *L'allevamento del bambino. Ad uso delle giovani Madri e dei Medici pratici*<sup>285</sup>, un libricino di neanche 70 pagine incentrato principalmente sull'allattamento e le sue varie tecniche. Questa volta la prefazione è a cura di un altro medico, Giovanni Onano, il quale riconosce il merito di Maurizi nel colmare una «lacuna da tanto tempo notata dai Medici pratici»<sup>286</sup>. A differenza di molti altri testi coevi, destinati esclusivamente al pubblico femminile, l'opera si rivolge esplicitamente a una doppia utenza: le «giovani madri» e i «medici pratici». Questa doppia destinazione autorizza una scrittura ibrida, in cui si fondono il tono divulgativo e la sistematizzazione scientifica, sostenuta dal prestigio accademico e ospedaliero dell'autore. La prefazione insiste sulla solidità delle basi scientifiche del volume, attribuendo a Maurizi una formazione rigorosa maturata «nella scuola del suo illustre Maestro il Prof. Concetti di Roma, e nei laboratori di Chimica biologica, di Microscopia e di Batteriologia»<sup>287</sup>.

---

<sup>284</sup> Ivi, p. 10.

<sup>285</sup> MAURIZI M., *L'allevamento del bambino, ad uso delle giovani madri e dei Medici pratici*, Firenze, Soc. Tip. C. A. Materassi e C., 1916.

<sup>286</sup> Ivi, p. 5.

<sup>287</sup> *Ibidem*.

L'esperienza ospedaliera diretta, condivisa dallo stesso Onano ad Ancona, contribuisce a rafforzare l'autorevolezza del discorso, presentando Maurizi come medico capace di coniugare teoria e pratica, ricerca e applicazione clinica, specialmente nei casi infantili di pertinenza chirurgica. L'elemento che conferisce originalità al volume, secondo Onano, è il lavoro sperimentale dell'autore su «enzimi» e «flora batterica», in rapporto con «le varie fasi evolutive del bambino e le variazioni dietetiche», che si leggono come cause di «tante forme morbose d'infezione e di alterato ricambio materiale»<sup>288</sup>. Tali riferimenti attestano l'intento di ancorare il sapere pediatrico a una cornice fisiopatologica moderna, fondata su osservazioni scientifiche recenti, in linea con i progressi della biologia e della chimica medica, ma al tempo stesso il valore del volume si misura anche sulla sua efficacia pratica: Onano lo definisce infatti un libro «utile ed indispensabile a tutte le famiglie», capace di offrire alle lettrici «quanto di necessario per l'alimentazione, e specialmente per l'igiene del bambino»<sup>289</sup>.

La pedagogia igienica, in quanto dispositivo educativo, non si articola soltanto attraverso la trattatistica specialistica, ma trova piena espressione anche in supporti più agili, pensati per diffondere capillarmente i precetti sanitari tra le classi popolari. Non è raro che la razionalità medica si condensi in strumenti di comunicazione minimi, costruiti per raggiungere direttamente i soggetti educandi, in questo caso le madri, attraverso una lingua semplificata, uno stile assertivo e una forma seriale. Un esempio emblematico è costituito dal breve opuscolo *Alle madri. Norme per l'allevamento del loro bambino*<sup>290</sup>, pubblicato nel 1919 a cura del pediatra romano Enrico

---

<sup>288</sup> Ivi, pp. 5-6.

<sup>289</sup> Ivi, p. 5.

<sup>290</sup> MODIGLIANI E., *Alle madri. Norme per l'allevamento del loro bambino*, Siena, Arti grafiche Lazzeri, 1919.

Modigliani<sup>291</sup>, dichiarata all'interno della collana di «scritti per la propaganda igienica»<sup>292</sup> promossa da Achille Sclavo<sup>293</sup>, tra i protagonisti delle campagne sanitarie italiane dell'epoca.

---

<sup>291</sup> Enrico Modigliani (Roma, 1877 – 1931) è medico e pediatra attivo nel campo della pediatria clinica e sociale nella prima metà del Novecento. Nato in una famiglia ebraica del ghetto di Roma, si laurea in medicina nel 1903 all'Università di Roma, dove è allievo e collaboratore per diciotto anni di Luigi Concetti. Dopo un soggiorno di perfezionamento a Parigi nella clinica di Antoine Marfan, ottiene nel 1912 la libera docenza con una tesi su *Il rene nella difterite e nella scarlattina*. La sua prima attività scientifica si concentra su malattie infettive infantili, nutrizione e disturbi dello sviluppo, orientandosi progressivamente verso la pediatria sociale. Dopo aver prestato servizio come ufficiale medico durante la Prima guerra mondiale, congedato per motivi di salute, Modigliani si dedica all'organizzazione di servizi innovativi per la tutela dell'infanzia e della maternità, con particolare attenzione ai figli illegittimi e alle madri nubili. Nel 1918 fonda a Roma l'Opera di assistenza materna, che sotto la sua direzione si sviluppa in una rete di servizi pionieristici: cucine infantili, consultori, asili nido, ambulatori e un albergo materno. L'organizzazione ottiene nel 1923 il riconoscimento di ente morale come *Opera nazionale assistenza materna*. Nella sua relazione al Congresso pediatrico del 1920 Modigliani avanza proposte radicali per la riforma dell'assistenza ai bambini illegittimi, tra cui la creazione di istituti di igiene sociale infantile e la riforma della legislazione sulla paternità. Autore di numerosi studi clinici, sperimentali e sociali, è segretario (1913–1920) e consigliere (1920–1923) della Società italiana di pediatria. Alla sua morte, avvenuta nel 1931, l'Albergo materno è a lui intitolato, ma la targa commemorativa viene rimossa nel 1938 in seguito alle leggi razziali. Si sposa con Olga Flaschel, attiva nel movimento per i diritti civili e direttrice dell'Opera materna. Cfr. FARNETANI I., *Modigliani Enrico*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. LXXV, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, 2011, *ad vocem*.

<sup>292</sup> Nonostante l'opuscolo rechi tale l'indicazione, non è stato possibile rintracciare ulteriori informazioni su tale iniziativa editoriale né altri titoli eventualmente pubblicati all'interno della stessa.

<sup>293</sup> Achille Sclavo (1861–1930), medico, igienista e microbiologo, è una figura centrale nello sviluppo della sanità pubblica e della medicina preventiva in Italia tra Otto e Novecento. Laureatosi in Medicina e Chirurgia a Torino nel 1886, si dedica precocemente agli studi microbiologici, ottenendo rilevanza internazionale grazie alla scoperta del siero anticarbonchioso (1895), primo siero antibatterico di sicura efficacia. Professore universitario dal 1896, insegna a Sassari, Firenze e Siena, città quest'ultima dove è più volte rettore dell'Università e promotore di interventi igienico-sanitari. Durante la Prima guerra mondiale si impegna nella riorganizzazione dei servizi sanitari militari e nella formazione tecnica del personale. Convinto dell'importanza dell'educazione sanitaria come strumento di prevenzione, è tra i principali promotori della propaganda igienica rivolta alla popolazione: nel 1922 fonda l'Associazione Nazionale Fascista per l'Igiene, di cui resta presidente fino alla morte, e nel 1924 pubblica *Per la propaganda igienica. Scuola e igiene*, manuale di divulgazione ispirato al principio dell'«istruzione ascendente», dalle scuole elementari alle famiglie. Per la sua attività scientifica e pedagogica riceve le medaglie d'oro ai Benemeriti della Salute Pubblica e della Istruzione Popolare. Cfr. Necrologio su «Il Policlinico», a. XXXVII, n. 27, 7 luglio 1930, pp. 1013-1014; BUFALINO G., «La cura igienica nel pensiero e nell'opera educativa di Achille Sclavo», in «Medicina&Storia», x, 19/20, 2010, pp. 77-99; ID., «School, Hygienic care and education. The contribution of Achille Sclavo», in «Studi sulla Formazione», 23, 2020-1, pp. 157-173; ORSINI D., CRISTINA M. L., BEHZADIFAR M., MARTINI M., «The modernity of Achille Sclavo's (1861-1930) message for Italian schools 100 years after the publication of his book "The Propagation of Hygiene"», in «Journal of Preventive Medicine Hygiene», vol. 65, n. 2, 2024, pp. 290-295.

Distribuito probabilmente in forma gratuita o comunque destinato alla diffusione non commerciale, il testo, di appena quattro pagine, è esplicitamente pensato come materiale di utilità pubblica, autorizzato alla ristampa su semplice richiesta «purché integrale». L'obiettivo è chiaro: rendere immediatamente fruibile una serie di norme mediche elementari, riformulate in modo da risultare comprensibili, memorizzabili e soprattutto impositive. Il tono dell'opuscolo è pervasivamente prescrittivo, costruito intorno a 32 imperativi morali e comportamentali, una sorta di decalogo, diretti alla madre, a cui si attribuisce un ruolo centrale e al tempo stesso subordinato: centrale nella cura del figlio, subordinato rispetto al sapere medico. L'affetto materno, da solo, ancora una volta, non è ritenuto sufficiente:

Perché tu sia una buona madre non è sufficiente l'immenso affetto, che tu senti per il tuo bambino, ma è necessario che tu abbia la coscienza della tua alta missione e che tu conosca e segua le regole fondamentali per allevare il bambino, se vuoi evitargli pericolose malattie<sup>294</sup>.

La funzione educativa del testo non mira tanto a formare una soggettività autonoma, quanto a disciplinare i comportamenti familiari secondo principi scientifici, creando un *habitus* materno<sup>295</sup> conforme alla medicina moderna. La madre è interpellata come primo agente della sanità infantile, ma solo in quanto esecutrice di un sapere esterno, cui deve obbedienza e fiducia: «seguì fedelmente i consigli»<sup>296</sup>, «non far mai di tua testa»<sup>297</sup>, «rivolgiti al medico al primo sospetto»<sup>298</sup>. La posta in gioco è la

---

<sup>294</sup> MODIGLIANI, *Alle madri*, cit., p. 1.

<sup>295</sup> Il concetto di *habitus*, elaborato dal sociologo francese Pierre Bourdieu, designa «sistemi di disposizioni durature e trasferibili», interiorizzati dagli individui attraverso i processi di socializzazione, che orientano il comportamento in modo apparentemente spontaneo, ma in realtà strutturato dalla posizione sociale e dalle relazioni di potere. L'*habitus* materno indica l'insieme di pratiche, atteggiamenti, gesti e saperi che una madre apprende e incorpora come «naturali», ma che rispondono a una costruzione storica e sociale della maternità, influenzata dai saperi medici, pedagogici e igienici dell'epoca. Cfr. BOURDIEU P., *Le sens pratique*, Paris, Éditions de Minuit, 1980 (trad. it. *Il senso pratico*, Milano, Feltrinelli, 2005), in particolare pp. 88-102.

<sup>296</sup> *Ibidem*.

<sup>297</sup> *Ivi*, p. 3.

<sup>298</sup> *Ibidem*.

salute del singolo bambino, ma, più in particolare, la formazione del futuro cittadino, secondo un paradigma igienista ormai pienamente nazionalizzato ed espresso già nel secondo punto: «2. Madre, rammenta che hai molti doveri verso il tuo bambino non solo perché l'hai generato, ma anche perché devi farne un cittadino utile a se stesso, alla famiglia e alla patria»<sup>299</sup>.

La retorica dell'obbedienza si accompagna a una colpevolizzazione preventiva della madre, alla quale è attribuita la responsabilità quasi esclusiva delle malattie infantili evitabili: «Tu sola, o madre, sarai colpevole delle malattie che procurerai al tuo bambino» ovviamente facilmente evitabili «semplicemente seguendo queste norme»<sup>300</sup>. Il testo è un insieme di imperativi intrecciati tra di loro:

15.° La donna, che allatta il proprio figlio, compie la più bella e la più importante delle sue funzioni di madre, perchè tutela lo sviluppo del proprio bambino e ne assicura l'esistenza.

16.° Considera il latte che tu dai alla tua creatura come la continuazione della nutrizione e della vita, che gli hai dato durante la gravidanza fin da allora il tuo organismo si prepara alla funzione dell'allattamento questa preparazione, predisposta dalla natura, ti dice che *ogni madre ha il dovere di allattare il proprio figliuolo*.

17.° Ogni neonato per crescere bene ha bisogno del latte della propria madre: questo bisogno costituisce per lui un *diritto di natura che la madre non può e non deve negare*<sup>301</sup>.

Il corpo del neonato, oggetto della sorveglianza materna, deve essere osservato, misurato, registrato; al peso alla nascita («circa tre chili») si aggiunge un tracciamento mensile della crescita, mentre il calendario dello sviluppo psicomotorio viene descritto con estrema precisione, quasi a costituire una tabella normativa del bambino sano: sorridere al secondo mese, stare seduto al sesto, camminare al dodicesimo. Accanto ai precetti alimentari e comportamentali, l'opuscolo prescrive anche la

---

<sup>299</sup> Ivi, p. 1.

<sup>300</sup> Ivi, p. 3.

<sup>301</sup> Ivi, p. 2. Corsivo nel testo.

sorveglianza delle emozioni e delle abitudini; niente nenie, niente trastulli, niente affetti superflui:

32. Non dare al tuo bambino abitudini viziose che richiedano per soddisfarle un tempo prezioso, che potrai impiegare più utilmente per la tua casa.

Rammentati perciò i seguenti consigli:

1. Non dondolare il tuo bambino per farlo addormentare.
2. Non cantargli all' orecchie le nenie per quietarlo.
3. Non parlargli quando sai che non ti può comprendere.
4. Non abituarlo col succino.
5. Non coprirlo esageratamente.
6. Non lo sforzare per farlo camminare anzi tempo.
7. Non lo fare baciare da estranei.
8. Non dargli in mano giocattoli con cui possa farsi del male o procurarsi delle malattie.
9. Non attaccare il tuo bambino al seno di altre donne.
10. Non dare il tuo seno ad altri bambini senza il parere del medico<sup>302</sup>.

Un salto di scala e di formato è invece rappresentato dall'opera di Giulio Casalini<sup>303</sup>, *La madre e il suo bambino: guida pratica per l'allevamento razionale del lattante*, pubblicata in seconda edizione nel 1922<sup>304</sup> (FIG. 16). Medico, deputato socialista e direttore del Dispensario per lattanti di Torino, Casalini è già da tempo impegnato nella promozione di politiche di tutela materno-infantile, come dimostra la sua posizione a

---

<sup>302</sup> Ivi, p. 4.

<sup>303</sup> Giulio Casalini (Vigevano, 1876 – Torino, 1956) si avvicina giovanissimo al socialismo. Trasferitosi a Torino nel 1893 per studiare medicina, aderisce al Partito socialista e partecipa nel 1897 alla spedizione di volontari garibaldini in Grecia. Dopo brevi periodi di esilio in Svizzera, inizia un'intensa attività giornalistica e politica, ricoprendo per vent'anni la carica di consigliere comunale a Torino e poi a Biella. Laureatosi in medicina nel 1899 con una tesi sull'igiene delle abitazioni popolari, è deputato socialista dal 1909 al 1926, occupandosi di legislazione sociale e politica economica. Direttore del Dispensario italiano per lattanti dal 1911 al 1939, promuove l'educazione igienico-sanitaria con conferenze e opere divulgative. Durante la Prima guerra mondiale mantiene posizioni patriottiche moderate; nel 1922 aderisce al Partito socialista unitario. Dopo il ritiro dalla politica attiva sotto il fascismo, partecipa alla Resistenza piemontese e diventa vicesindaco di Torino nel dopoguerra. Tra le sue pubblicazioni si ricordano: *Le casse di maternità* (1904), *Contro l'alcolismo* (1904), *Il problema delle abitazioni popolari a Torino* (1915), *L'igiene e l'amore sessuale* (1921), *Consuntivo della salute* (1939), *Dizionario illustrato di medicina* (1939).

<sup>304</sup> CASALINI G., *La madre e il suo bambino. Guida pratica per l'allevamento razionale del lattante*, II edizione, Torino, F. Casanova & C. Editori, 1922.

favore della cassa di maternità espressa in varie occasioni<sup>305</sup>. Il volume è piuttosto corposo: 317 pagine corredate da fotografie e da due indici (uno generale e uno analitico), ad un costo di L. 15. La struttura e il tono dell'opera risultano chiaramente già nella dedica e nelle «spiegazioni introduttive»; la prima, rivolta alla memoria della madre scomparsa, funge da matrice emotiva dell'intera opera: la «fiamma che sempre mi scaldò e mi scaldava per la maternità e l'infanzia» è esplicitamente attribuita alla «devozione, che non aveva confini»<sup>306</sup> di lei.

Nelle «spiegazioni introduttive», una sorta di prefazione, Casalini sposta subito il registro dal ricordo personale alla diagnosi di una «strana, incomprensibile anomalia»: il fatto che «le funzioni umane più delicate ed importanti, quelle destinate a rinnovare ed a perpetuare la vita stessa» siano ancora «abbandonate a sé, alle forze oscure dell'istinto, alle vicende cieche del caso»<sup>307</sup>; ritorna il riferimento all'allevamento degli animali, il quale gode di una

scienza, in gran parte nuova, che tende a migliorare le razze animali, a scegliere determinati caratteri in esse, fissandoli pel vantaggio maggiore nostro, a promuovere il più sapiente allevamento degli animali, che servono alla nutrizione od al lavoro, mentre non si è creduto fin qui di concedere almeno altrettanta attenzione ad una razionale "zootecnia" umana<sup>308</sup>.

L'uso provocatorio dell'espressione "zootecnia umana" denuncia la carenza di attenzione sistematica all'educazione della maternità, collocando la questione su un piano di razionalizzazione produttivista. Il nucleo polemico si appunta contro l'assenza, benché oramai riconosciuto il diritto alla cultura delle donne, di una preparazione adeguata alla loro «funzione naturale» della maternità, con l'esito che

---

<sup>305</sup> Casalini si esprime a favore delle casse di maternità in più sedi: nel volume *Le casse di maternità* (1904), nella conferenza *Le casse di maternità: conferenza tenuta all'Unione femminile di Milano* (1905), nonché in diversi articoli su periodici, tra cui un contributo pubblicato su «Critica Sociale» nel 1904 e un articolo apparso sull'«Avanti!» il 18 luglio 1910.

<sup>306</sup> CASALINI, *La madre e il suo bambino*, cit., p. 5.

<sup>307</sup> Ivi, p. 7.

<sup>308</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

esse affrontano «il matrimonio, la gravidanza, l'allevamento infantile» prive di «sufficiente conoscenza della nuova vita fisiologica a cui vanno incontro»<sup>309</sup>, cosa che porta una madre a fare esperienza della maternità «immane sacrificio, colla rovina delle sue stesse creature, con danno incalcolabile dell'intero consorzio civile»<sup>310</sup>.

Per questo motivo dà alle stampe tale volume, per provvedere, almeno in parte, «alla preparazione ed educazione della donna alla sua funzione divina, al suo compito solenne», fornendo nozioni di puericultura extra-uterina «precise» dal lato tecnico, ma «accessibili a tutti» per chiarezza espositiva. Certo, Casalini ammette una tradizione lunga di manuali di puericultura «da quelli frammentari ed empirici dei secoli scorsi a quelli di Concetti, di Biagini, di Muggia, di Valvassori, di Guaita, di Valagussa, di Riva-Rocci per non ricordare che gli esempi migliori di casa nostra», eppure vi individua un limite strutturale:

Ma mentre alcuni sono più adatti alla preparazione dei giovani studenti e dei giovani medici, altri oscillano tra due opposte tendenze: o sono troppo incompleti o si lasciano andare ad una sovrabbondanza di tecnicismo scientifico e di cultura medica, non adatta agli scopi pratici che si debbono raggiungere. Le madri o non vi trovano ciò che cercano o trovano notizie e dati che non sono preparate a comprendere nella loro interezza e ad utilizzare con vero giovamento<sup>311</sup>.

La sua ambizione è offrire un testo che sia «preciso, dal lato tecnico, per rispetto alla dignità della scienza, accessibile a tutti, per la sua limpida chiarezza, completo, almeno nei riguardi delle cose essenziali», una sorta di «guida quotidiana delle

---

<sup>309</sup> «La cultura femminile, un dì ridotta a pochi, sparutissimi gruppi di donne, ed anche in questi così limitata da farle uscire appena dal più pietoso analfabetismo, si è andata e si va estendendo di continuo. Alla donna fu riconosciuto il diritto alla cultura, così come il diritto alla sua assunzione ad ogni attività sociale. Ma non si sono ancora, in pratica, riconosciuti la necessità, l'interesse a prepararla a quella che è la sua funzione naturale e dalla quale essa non può sottrarsi, sia per la insopprimibile voce dell'istinto, sia per la legge ferrea dell'esistenza. Perciò la donna affronta il matrimonio, la gravidanza, l'allevamento infantile senza la sufficiente conoscenza della nuova vita fisiologica a cui va incontro», *ivi*, p. 8.

<sup>310</sup> *Ibidem*.

<sup>311</sup> *Ivi*, pp. 8-9.

madri», con la raccomandazione che tale guida non possa «essere sostituita, neppure col migliore dei libri – e non abbiamo la pretesa che questo sia tale – l’opera del medico»<sup>312</sup>.

La preparazione della donna gioverà a farla docile e facile strumento della scienza, esatta e fedele interprete dei consigli medici, cosciente nemica di tutto il tradizionale cumulo di pregiudizi, di cui è piena la medicina popolare infantile e che hanno costato e costano, ogni anno, alla società più vittime di una guerra<sup>313</sup>.

La scelta metodologica si discosta dall’approccio anatomico–descrittivo dei manuali tradizionali per seguire «i problemi, nel loro ordine naturale e logico, cioè nell’ordine in cui si presentano inevitabilmente alla madre, nei suoi quotidiani rapporti col bimbo»<sup>314</sup>. Casalini riconosce di non poter «fare sfoggio né di originalità né di cultura peregrina», ma rivendica la legittimità della propria prospettiva, fondata su «venti anni nell’allevamento razionale del lattante»<sup>315</sup>. La chiusura innesta la finalità scientifico–pedagogica su un pathos civile: difendere «i tenui germogli umani» significa proteggerli «come bandiere» e fare in modo che «nessuno d’essi possa un giorno straziare il cuore materno» con il rimprovero che Casalini mutua da Ada Negri: «O madre, io non chiesi di vivere. È troppo pesante la croce...»<sup>316</sup>.

Il volume è sostanzialmente un ampio trattato di puericultura, che coniuga riflessioni sociali e indicazioni pratiche per la tutela della madre e del bambino nei primi anni di vita. L’opera affronta, come preventivato nelle note introduttive, in sequenza, la cura prenatale, il parto, i primi interventi sul neonato e l’alimentazione, privilegiando l’allattamento materno e fornendo indicazioni minuziose per la sua preparazione e gestione. Ampio spazio è dedicato alle condizioni igieniche, alla

---

<sup>312</sup> Ivi, p. 9.

<sup>313</sup> Ivi, p. 10.

<sup>314</sup> *Ibidem*.

<sup>315</sup> *Ibidem*.

<sup>316</sup> Ivi, p. 11. I versi sono tratti dalla poesia *Dialogo* di Ada Negri contenuta nel volume *Maternità*, uscito per la prima volta nel 1904. Cfr. NEGRI A., *Maternità*, Milano, Fratelli Treves, 1922, pp. 15-18.

prevenzione delle malattie infettive, alla vigilanza sullo sviluppo fisico, nonché ai problemi legati alla nutrice, sia in casa sia a distanza, e alle alternative dell'allattamento artificiale o misto, corredate di dati statistici e confronti internazionali. I capitoli finali affrontano lo svezzamento, le tappe dello sviluppo motorio e linguistico, patologie frequenti, alimentazione dopo il primo anno e questioni particolari come la vaccinazione, le intolleranze e le cure dermatologiche. L'indice analitico rivela la ricchezza enciclopedica dell'opera, che spazia dalla "zootecnia umana" alla composizione chimica dei vari tipi di latte, dalla tecnica del clistere alle raccomandazioni morali per le nutrici.

*La madre e il suo bambino* rimane pienamente iscritto nei paradigmi culturali e scientifici del primo Novecento. L'opera condivide con molta letteratura medica coeva l'idea di una maternità «razionalizzata», intesa come dovere civico oltre che come esperienza privata, e la fiducia nella capacità della scienza di correggere pratiche e saperi popolari considerati arretrati.

L'analisi dei manuali e degli opuscoli di puericultura prodotti tra il primo decennio del Novecento e gli anni Venti evidenzia una progressiva e profonda trasformazione della maternità, in linea con le spinte emergenti dal decennio precedente. La maternità si configura come un ambito cruciale della biopolitica nazionale, dove la cura e l'educazione del bambino diventano leve fondamentali per la rigenerazione demografica e morale del paese. Volumi come *La guida della Madre* a cura di Francesco Dalla Dea rappresentano un momento centrale nella nazionalizzazione della puericultura. Il manuale si distingue per la sua natura collettiva e interdisciplinare, che riunisce medici, pedagogisti e psicologi, e per l'esplicito intento di trasformare la maternità da esperienza privata a funzione sociale di interesse pubblico e patriottico. Il tono prescrittivo e moralizzante, insieme all'uso di narrazioni esemplari, delinea una madre istruita ma disciplinata, che deve rispettare precise norme igieniche e comportamentali. Opere successive, come quelle di Francesco Valagussa, si collocano in continuità con questo modello, ma introducono ulteriori livelli di controllo e

specializzazione, ad esempio attraverso la forma domanda e risposta, che limita l'autonomia diagnostica delle madri e rafforza il primato medico. Nei contesti emergenziali come la Prima guerra mondiale, con *Come alimentare i bambini in tempo di guerra*, la maternità si inserisce ulteriormente nel discorso patriottico e biopolitico, con un' enfasi sul dovere civico di garantire la salute nazionale anche attraverso scelte alimentari rigorose e "autarchiche".

I manuali come i volumi di Pietro Valenza confermano la tendenza alla diffusione capillare di un sapere medico-puericulturale accessibile ma controllato, che plasma un modello materno sempre più normato, in cui igiene, educazione e moralità borghese si intrecciano strettamente. Parallelamente, testi come *Bambinicoltura* di Bellantoni mostrano come l'ambizione di coniugare rigore scientifico e accessibilità, ampliando pubblico e contenuto, attraversi persino l'oceano, mentre *La guida della madre* di Latronico esemplificano la radicalizzazione del discorso moralizzante e biopolitico, inserendo elementi eugenetici e rafforzando l'idea di una madre razionale, competente e interamente medicalizzata. Infine, da *L'allevamento del bambino* di Maurizio Maurizi, passando per il breve ma incisivo opuscolo di Enrico Modigliani (*Alle madri*) fino alla più articolata e politicizzata *La madre e il suo bambino* di Giulio Casalini, si delinea un modello di madre scientificamente istruita, moralmente irreprensibile e responsabile, attraverso il benessere del proprio figlio, della salute collettiva e del progresso nazionale.

Il *fil rouge* che attraversa queste opere è la centralità della puericoltura come scienza di progresso sociale, destinata a sostituire e delegittimare i saperi tradizionali e popolari, spesso descritti come superstiziosi o negligenti. Il linguaggio, pur variabile nella forma - dai toni prescrittivi e normativi rivolti a madri di ceto popolare fino ai registri più analitici e politicizzati destinati a una borghesia istruita - mantiene sempre una forte connotazione moralizzante e mobilitante. Frequenti sono gli appelli alla responsabilità, che fanno leva sul senso di colpa, sul dovere patriottico e sulla paura del decadimento biologico e sociale.

La medicalizzazione della maternità emerge in modo evidente nella normazione totale delle pratiche di cura: dall'ambiente domestico all'allattamento, dall'igiene personale alle strategie di prevenzione, ogni gesto si codifica e si subordina alla scienza medica. L'affetto materno, seppur riconosciuto, viene spesso ricondotto entro i confini della razionalità sanitaria, come elemento che non deve ostacolare l'efficienza del "buon allevamento". La diffusione di questi testi, con formati accessibili, traduzioni e strategie editoriali mirate a pubblici diversi, testimonia la volontà dello Stato e delle élite scientifiche di estendere l'egemonia culturale del sapere medico e igienista, in linea con il più ampio movimento di modernizzazione dello Stato sociale e di costruzione di un'identità nazionale fondata sulla salute, l'educazione e il controllo delle popolazioni.

In sintesi, il corpus esaminato riflette le trasformazioni della puericultura in Italia nel primo Novecento, offrendo una chiave di lettura significativa per comprendere il rapporto fra medicina, politica e società, dove la maternità diventa terreno di intervento pubblico nel processo di formazione dello Stato moderno.

## 2.6 ISTRUZIONI ALLE MADRI SUL MODO DI ALLEVARE I BAMBINI: I PAMPHLETS GRATUITI DELLE AMMINISTRAZIONI COMUNALI

Tra le diverse forme di letteratura igienico-pediatrica prodotte nell'Italia liberale, merita particolare attenzione una tipologia specifica, poco appariscente ma altamente significativa: si tratta degli opuscoli gratuiti stampati e distribuiti dalle amministrazioni comunali e dagli uffici di igiene<sup>317</sup>. Nel corso della ricerca sono stati

---

<sup>317</sup> La distribuzione gratuita di opuscoli, volantini e altri materiali a stampa di piccolo formato a scopo informativo e profilattico costituisce una pratica piuttosto diffusa nell'Italia postunitaria, in particolare da parte delle amministrazioni comunali, delle autorità sanitarie e delle società di mutuo soccorso. L'obiettivo è educare la popolazione ai principi dell'igiene collettiva e individuale, affrontando temi molto vari, dalla prevenzione del colera, della tubercolosi o della pellagra all'uso corretto dell'acqua e allo smaltimento dei rifiuti. In questa sede, ci si concentra esclusivamente sulla produzione dedicata alla salute materno-infantile.

rinvenuti almeno dodici esemplari<sup>318</sup>, pubblicati tra il 1887 e il 1915 in aree del Centro-Nord<sup>319</sup>. Questi opuscoli, agili nella forma e dal contenuto marcatamente prescrittivo, vengono generalmente consegnati in momenti istituzionalmente codificati, quali il matrimonio civile o la denuncia di nascita del primo figlio. Come precedentemente affermato, si rifanno ai *livret de famille* parigini (FIG. 17)<sup>320</sup>, un interesse per le iniziative igieniche adottate a Parigi che trova eco anche nella stampa medico-scientifica italiana; lo dimostra un articolo firmato dal batteriologo Bruno Galli-Valerio e pubblicato nel 1897 sul «Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene». Commentando il *Livret de famille*, l'autore ne sottolinea il valore igienico-educativo e auspica l'adozione di un'iniziativa simile da parte del Comune di Milano; nello stesso intervento segnala l'iniziativa dell'Ufficio d'igiene di Torino, criticando però la decisione di consegnarlo

---

<sup>318</sup> È verosimile ipotizzare che questo tipo di produzione sia iniziata prima e proseguita dopo l'arco cronologico indicato; tuttavia, non è stato possibile rintracciare altri esemplari nei fondi bibliotecari e archivistici consultati. I materiali analizzati provengono prevalentemente da città dell'Italia centro-settentrionale, con una particolare concentrazione nel Nord. In alcuni casi si tratta di opuscoli provenienti dalla stessa amministrazione comunale (ad esempio Torino), ma pubblicati in anni diversi: queste variazioni cronologiche, lungi dal rappresentare una semplice ripetizione, restituiscono significative differenze nei contenuti, nel linguaggio e nell'impostazione pedagogica, tali da giustificare un'analisi comparata.

<sup>319</sup> *Istruzioni sulla maniera di allevare i bambini nel primo anno. Approvate dal consiglio sanitario provinciale nell'adunanza del 5 novembre 1886. Dono per le spose da consegnarsi all'atto del matrimonio civile*, Lucca, Tipografia Giusti, 1887; *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Torino, Municipio di Torino, Ufficio d'Igiene, Tipografia Eredi Botta, 1900; *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Milano, Tipografia L. F. Cogliati, 1902; *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Torino, Servizio di Igiene e Sanità, Tipografia G. B. Vassallo, 1907; *Consigli alle madri per l'allevamento dei bambini*, Associazioni Sanitaria della Garfagnana, Castelnuovo Garfagnana, A. Rosa, 1907; *Istruzioni alle madri. Modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Genova e Milano, Istituto Terapeutico Milano, Concorezzo, Tip. Collegio Deficienti, 1908; *Per la salute dei vostri figli. Consigli alle spose e alle giovani madri*, Bergamo, Cooperativa bergamasca d'arti, 1909; *Istruzioni alle madri. Opera pia baliatico Utili, Sezione aiuto materno*, Faenza, Tip. G. Montanari, 1909; *Istruzioni sul modo di allevare i bambini*, Torino, Servizi d'igiene e di sanità, 1914. Sono tutti anonimi, tranne nei casi dell'opuscolo a cura del dottor Americo Benevento *I principali ricordi d'Igea sul modo di allevare i bambini esposti in forma popolare per uso segnatamente delle madri pel dottor Americo Benevento, Dono dell'Ufficiale Sanitario alle famiglie di Rotello che denunciano il primo nato*, Milano, Stabilimento Tipografico A. Rancati, 1900; e dell'opuscolo donato gratuitamente dalla Pia Istituzione "Provvidenza Baliatica" di Milano a firma del medico Valvassori Peroni: VALVASSORI PERONI C., *Proteggiamo il bambino nel primo anno della sua vita. Guida all'allevamento del bambino lattante per le madri e le nutrici*, distribuito gratis dalla Pia Istituzione "Provvidenza Baliatica", Milano, Stabilimento Tip. L. Marchi, 1902.

<sup>320</sup> Un esemplare dell'opuscolo, pubblicato nel 1906, è consultabile sul sito di *Gallica*, Bibliothèque nationale de France: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9202723/f7.item> (consultato il 28 giugno 2025).

al padre al momento della denuncia di nascita del primogenito; infatti, a suo parere, il modello parigino si dimostra preferibile, perché interviene in un momento anteriore, «all'atto del matrimonio», e dunque più tempestivo nel fornire conoscenze igieniche fondamentali<sup>321</sup>.

Il contenuto di questi opuscoli, redatti in forma sintetica e privi di apparato discorsivo, si concentra su norme igieniche basilari relative all'allattamento, all'alimentazione, alla cura del corpo del neonato, alla gestione dell'ambiente domestico e alla prevenzione delle principali malattie infantili. Si tratta, per lo più, di testi anonimi o firmati collettivamente da organi sanitari locali, concepiti come strumenti di alfabetizzazione sanitaria rivolti a un pubblico femminile eterogeneo, con particolare attenzione ai ceti popolari. Tali opuscoli rappresentano una delle forme più elementari, ma al tempo stesso incisive, del processo di medicalizzazione della maternità in età liberale. La loro diffusione, gratuita e capillare, riflette sia l'esigenza di trasmettere norme minime di comportamento igienico, sia la volontà di esercitare un controllo istituzionale sulla sfera privata, attraverso un sapere medico semplificato ma normativo.

La distribuzione geografica dei *pamphlets* conferma la prevalenza del Centro-Nord (Lucca, Milano, Torino, Bergamo, Faenza, Castelnuovo Garfagnana), suggerendo una maggiore precocità di queste aree nell'elaborazione e nell'attuazione di politiche sanitarie di prevenzione, sostenute da un più articolato apparato amministrativo e da livelli medi di alfabetizzazione, più elevati rispetto al Mezzogiorno. In altre parole, un sapere medico che si costruisce e si diffonde secondo precise linee di frattura territoriali e sociali. La scelta di associare la consegna di questi opuscoli a momenti istituzionali centrali, come il matrimonio o la denuncia di una nascita, segnala l'intenzione delle autorità di istituzionalizzare la maternità sin dalle sue fasi iniziali, integrandola in un progetto più ampio di normalizzazione dei comportamenti femminili in ambito domestico.

---

<sup>321</sup> GALLI-VALERIO B., «Il libretto di famiglia», in «Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene», a. XIX, n. 10, 31 maggio 1897, pp. 319-320.

I contenuti dei *pamphlets* si focalizzano sugli aspetti considerati fondamentali per la sopravvivenza e il benessere del neonato, trattati con linguaggio diretto e accessibile, senza eccedere con i dettagli. Le informazioni fornite riguardano in primo luogo l'allattamento - prevalentemente al seno - raccomandato come pratica naturale e salutare, sia per il bambino sia per la madre. Le madri vengono ammonite *tout court* a evitare l'allattamento mercenario, ritenuto pericoloso e moralmente discutibile, mentre si insiste sulla necessità di regolarità, pulizia e sobrietà della nutrice. Una particolare attenzione viene riservata al puerperio, al parto e ai giorni immediatamente successivi alla nascita, fase considerata critica sia dal punto di vista fisico sia da quello igienico. In queste sezioni si raccomanda la massima prudenza nella gestione del corpo materno e del neonato, con consigli sul riposo, sull'alimentazione della puerpera e sulle prime cure da prestare al bambino. Il sonno del neonato, la corretta ventilazione degli ambienti, la scelta degli indumenti e delle coperte, la frequenza dei bagni costituiscono altri temi ricorrenti, trattati secondo i dettami dell'igienismo positivista, che mira a estendere alla sfera domestica una razionalità medico-scientifica. Non mancano istruzioni sullo svezzamento, con indicazioni sui tempi, sulla gradualità dell'introduzione degli alimenti solidi e sulla pericolosità di consuetudini ritenute errate, come la somministrazione precoce di farinacei o liquidi zuccherati. In diversi *pamphlets* si ribadisce l'importanza della vaccinazione antivaiole in quanto protezione individuale, ma anche come atto di responsabilità sociale nei confronti della collettività.

Il linguaggio impiegato si caratterizza per estrema semplicità e chiarezza espositiva. Lontano dallo stile più articolato e talvolta paternalistico dei manuali di puericultura disponibili sul mercato editoriale, il registro comunicativo dei *pamphlets* è diretto, concreto, esplicitamente prescrittivo. Le raccomandazioni si esprimono in forma di comando o divieto, senza concessioni alla mediazione, con l'obiettivo di fornire istruzioni chiare e senza ambiguità. La struttura paratattica e l'assenza di argomentazioni articolate rispondono alla necessità di rendere il messaggio accessibile

anche a un pubblico con limitata alfabetizzazione funzionale, spesso estraneo alla lettura abituale o privo degli strumenti per decodificare testi più complessi.

La scelta di produrre e distribuire gratuitamente questi opuscoli implica un destinatario implicito ben preciso: donne che, per condizione economica, culturale o simbolica, non acquistano un manuale di puericultura e non si rivolgono spontaneamente alla letteratura medico-scientifica. L'iniziativa delle amministrazioni locali costituisce un intervento attivo, e in certa misura invasivo, nella sfera privata delle famiglie popolari. Il sapere medico non viene più offerto a chi lo cerca, come nel caso dei manuali e delle riviste, ma impiegato come strumento proattivo di educazione forzata, veicolato in momenti istituzionalmente regolati della vita familiare. Si tratta, in altri termini, di una strategia di penetrazione del discorso igienico-statale negli spazi domestici, che si presenta sotto forma di consiglio ma assume il tono della norma. Il corpo materno, lo spazio domestico e la relazione madre-figlio vengono così ricompresi all'interno di un sistema di sorveglianza simbolica e materiale, volto a uniformare i comportamenti secondo gli standard della medicina positivista e della biopolitica emergente.

Perché allora l'amministrazione entra nelle case, nei corpi, nei gesti più quotidiani delle madri? La risposta si può ricercare nell'intreccio tra necessità sanitarie, istanze pedagogiche e obiettivi di governo della popolazione, che, nell'Italia liberale, fanno della maternità uno dei nodi centrali del progetto di costruzione nazionale. Ritrovare le ragioni che spingono le amministrazioni locali a pubblicare e distribuire opuscoli gratuiti destinati alle madri implica il riconoscimento di un insieme articolato di fattori, al crocevia fra dimensioni sanitarie, culturali e politiche. In primo luogo, occorre riconoscere che tali iniziative rispondono a un'esigenza reale e pressante di diffusione delle norme igieniche di base, in un contesto in cui la mortalità infantile rimane elevata e la trasmissione intergenerazionale dei saperi materni appare, agli occhi dei medici e degli amministratori, insufficiente o erronea<sup>322</sup>. Non bisogna

---

<sup>322</sup> Cfr. CAPITOLO 1.2, dove vengono riportate le statistiche sulla mortalità infantile in Italia per gli anni presi in esame.

dimenticare la cosiddetta «strage degli innocenti», con i tassi altissimi di mortalità infantile che caratterizzano l'Italia dell'epoca; per cui la divulgazione semplificata rappresenta una risposta pragmatica e funzionale all'urgenza di uniformare le pratiche quotidiane della cura infantile, in assenza di una rete sanitaria capillare e di un'alfabizzazione sanitaria diffusa.

In secondo luogo, la scelta di rendere obbligatoriamente disponibili, e talvolta distribuire direttamente, tali *pamphlets* consente di superare la passività del pubblico femminile popolare rispetto alla letteratura medico-igienica. Se molte donne non leggono i manuali a pagamento, che sia per ragioni economiche, culturali o simboliche, e se l'accesso al medico è limitato o scoraggiato da fattori economici e sociali, la produzione di opuscoli gratuiti permette di aggirare questa resistenza strutturale, portando il discorso medico direttamente negli spazi della domesticità. Tale strategia risponde a una logica di proattività sanitaria, in cui l'autorità pubblica, oltre ad offrire un sapere a chi lo richiede, si fa promotrice attiva di un processo di alfabetizzazione igienica universale, sottraendo l'acquisizione del sapere alla libera iniziativa individuale. Il *pamphlet*, in quanto gratuito, anonimo e istituzionalmente legittimato, diventa il veicolo ideale per un sapere che ambisce a trascendere le barriere di classe, di genere e di cultura. Infine, non può essere trascurata la componente simbolica e ideologica di tale operazione: distribuire un opuscolo significa anche affermare un'autorità, stabilire un confine tra sapere giusto e sapere errato, tra madre conforme e madre a rischio. Per questo, si può leggere nei *pamphlets*, oltre ad un intento chiaramente educativo, anche una volontà di definire la maternità «normale» secondo parametri scientifici, morali e nazionali.

Dunque, pur riconoscendo la buona fede di molti promotori (medici, amministratori, igienisti) convinti del valore salvifico della scienza, è utile interrogarsi sul significato di queste pratiche, che, nel momento in cui trasmettono informazioni, guidano i comportamenti materni e definiscono un equilibrio tra autonomia domestica e responsabilità pubblica.

Tra i materiali analizzati nel presente lavoro, due opuscoli di puericultura municipale si prestano in modo particolare a una lettura comparata, sia per la distanza cronologica che li separa – 27 anni – sia per la diversa impostazione testuale e istituzionale che li caratterizza<sup>323</sup>. Il primo, pubblicato a Lucca nel 1887<sup>324</sup>, e il secondo, edito a Torino nel 1914, si collocano agli estremi del corpus considerato e offrono uno spaccato significativo dell'evoluzione del discorso sulla cura dell'infanzia in Italia tra fine Ottocento e primi del Novecento. Entrambi distribuiti gratuitamente dalle amministrazioni comunali, con finalità dichiaratamente educative e preventive, questi testi rivelano sia il progressivo consolidarsi del sapere medico nella sfera domestica, sia i mutamenti nella costruzione sociale della maternità e del ruolo genitoriale. L'analisi comparativa permetterà dunque di osservare continuità e discontinuità nei contenuti e nei toni del discorso, nella definizione delle responsabilità materne e nella presenza, più o meno esplicita, dell'intervento medico e statale nella vita quotidiana delle famiglie.

Il primo dei due opuscoli presi in esame, *Istruzioni sulla maniera di allevare i bambini nel primo anno* (FIG. 18), approvato dal Consiglio Sanitario Provinciale di Lucca e distribuito nel 1887 come «dono per le spose da consegnarsi all'atto del matrimonio civile», è un testo molto breve, composto da sole otto pagine, all'interno delle quali sono elencate le questioni più significative per la cura dell'infanzia: allattamento naturale, allattamento artificiale, vestiario, bagni, esercizi del corpo, lo svezzamento e infine la vaccinazione contro il vaiolo.

Si apre con una sezione intitolata *Consigli alle madri*, nella quale viene delineato un ideale femminile fondato sulla moderazione, la rinuncia e la dedizione: sin dai primi segni della gravidanza, alla donna si raccomanda di «evitare qualunque straordinaria

---

<sup>323</sup> Dal momento che un'analisi puntuale di ciascun opuscolo esula dagli obiettivi di questa sezione, si è scelto di concentrarsi su due testi particolarmente significativi per distanza cronologica e impostazione.

<sup>324</sup> *Istruzioni sulla maniera di allevare i bambini nel primo anno. Approvate dal consiglio sanitario provinciale nell'adunanza del 5 novembre 1886. Dono per le spose da consegnarsi all'atto del matrimonio civile*, Lucca, Tipografia Giusti, 1887.

fatica» e di «condurre una vita tranquilla e regolare»<sup>325</sup>. Non manca il riferimento alla necessità della donna di fare da madre, una chiamata all'adempimento di un dovere che si ritiene insito nel suo ruolo naturale: «Durante la gravidanza si predisponga ad allevare da sé la prole; né serva di scusa per astenersene la delicatezza della complessione, perché anche le delicate possono aver salute, e allevare benissimo»<sup>326</sup>. L'invito a «predisporre» all'allevamento della prole assume la forma di un imperativo morale, rinforzato dalla negazione perentoria («né serva di scusa»), che esclude ogni possibile giustificazione all'eventuale rifiuto dell'allattamento. La «delicatezza della complessione», ovvero la fragilità fisica, viene presentata non come un limite reale ma come un argomento infondato: anche le donne considerate fisicamente deboli, si sosteneva, erano perfettamente in grado di «aver salute» e «allevare benissimo». Il verbo «allevare» assume qui un valore particolarmente significativo, racchiudendo un doppio livello di lettura: da un lato, il riferimento generale alla cura e alla crescita del bambino; dall'altro, una chiara allusione all'allattamento al seno, inteso come manifestazione primaria e imprescindibile del "fare la madre". In entrambi i casi, l'azione educativa e nutrizionale è rappresentata come dovere esclusivo e naturale della donna, a cui ella non può, e non deve, sottrarsi.

Grande rilievo viene attribuito all'allattamento, sia naturale che artificiale, presentato in ogni caso come un compito strettamente materno. Qualora l'allattamento naturale non sia possibile, si ammette il ricorso a una nutrice, ma solo previa approvazione del medico e con la condizione imprescindibile di una vigilanza continua da parte della madre. A quest'ultima si richiede infatti di «indagarne il carattere e le abitudini» e di «sorvegliarla»<sup>327</sup>, a conferma del fatto che la delega non comporta un reale disimpegno. Anche in questo contesto, la scelta lessicale insiste sul concetto di «sacrificio»<sup>328</sup>: la madre, pur affidando il neonato a una balia, deve

---

<sup>325</sup> Ivi, p. 1.

<sup>326</sup> *Ibidem*.

<sup>327</sup> Ivi, p. 3.

<sup>328</sup> *Ibidem*.

accettare il «sacrificio» di separarsene, mandandolo presso il domicilio della nutrice piuttosto che accoglierla nella propria casa. L'allattamento artificiale si tollera unicamente in casi estremi, presentato come una soluzione da adottare solo in presenza di una «vera necessità»<sup>329</sup>. Il testo ammonisce le madri a non farne uso con leggerezza, mettendole in guardia contro il cattivo esempio di «tante che lo fanno troppo leggermente con vero danno delle creature, delle quali si aumenta la mortalità, già di per sé stessa considerevole»<sup>330</sup>. Anche in questo caso, il linguaggio assume una funzione normativa e colpevolizzante, volto a scoraggiare ogni scelta che si discosti dall'allattamento naturale, enfatizzando al contempo la responsabilità materna nella salvaguardia della vita del neonato. In filigrana, si fa strada l'idea che una madre che rifiuta di allattare naturalmente, pur potendolo fare, sia responsabile, per leggerezza o egoismo, di eventuali conseguenze fatali. Il mancato «sacrificio» della donna si lega così al rischio concreto della morte del bambino, contribuendo a costruire un modello di maternità fondato sulla totale abnegazione. A questi contenuti si affiancano brevi sezioni dedicate all'igiene del corpo, al vestiario, allo svezzamento e alla prevenzione delle malattie, in particolare il vaiolo, contro cui si raccomanda fortemente la vaccinazione entro i primi sei mesi.

L'opuscolo pubblicato nel 1914 dall'Ufficio di Igiene e di Sanità del Comune di Torino, intitolato *Istruzioni sul modo di allevare i bambini*<sup>331</sup> (FIG. 19), rappresenta un esempio significativo della maturazione delle politiche municipali in materia di puericultura e profilassi infantile all'inizio del Novecento. Più ampio rispetto al precedente opuscolo lucchese del 1887, consta di 33 pagine; con una tiratura dichiarata di almeno 110.000 copie, il testo è distribuito gratuitamente come «Dono del municipio a quelli che denunciano neonati all'Ufficio dello Stato civile».

Il libretto, riedizione delle versioni del 1900, 1902 e del 1907, ha una prima sezione intitolata *Consigli per la maternità*, in cui dieci brevi paragrafi delineano i principi

---

<sup>329</sup> *Ibidem.*

<sup>330</sup> Ivi, pp. 3-4.

<sup>331</sup> *Istruzioni sul modo di allevare i bambini*, Torino, Servizi d'igiene e di sanità, 1914.

fondamentali del buon comportamento materno, cominciando prima ancora della nascita. Fin dalle prime righe emerge un lessico tra il registro sacralizzante e quello eugenetico, a conferma dell'elevato valore morale e sociale attribuito alla maternità. Emblematica, in questo senso, l'affermazione iniziale:

1. Non vi è responsabilità così grande, come quella che si assume quando si dà vita a un essere nuovo. Il primo dovere di onestà, verso chi non ha chiesto di venire al mondo, è di non crearlo quando non è nelle condizioni fisiche sufficienti perché nasca sano e forte<sup>332</sup>.

Il riferimento all'onestà e al non procreare in condizioni inadatte segnala un'evoluzione del discorso igienista verso un controllo della riproduzione che si estende anche a una sfera etico-normativa. In continuità con questa impostazione, la figura materna viene successivamente definita «persona sacra» e deve «essere mantenuta in quelle condizioni che rendono meno penoso l'altissimo compito che le fu affidato, e più perfetta l'opera sua di creazione»<sup>333</sup>.

Più avanti, il testo torna ad insistere sull'aspetto morale:

5. Non solo l'ambiente fisico deve essere adatto, ma anche l'ambiente morale. Devono essere evitate tutte le forme di eccitamento morboso, tutte le cause di forti emozioni; quindi limitata la vita in società, attenuata, finché è possibile, ogni causa di eccessiva preoccupazione morale<sup>334</sup>.

Le indicazioni di evitare «eccitamenti morbosi» e «forti emozioni», nonché di limitare la vita in società, rimandano a una medicalizzazione della quotidianità e delle relazioni sociali, che investe il corpo femminile come oggetto di sorveglianza preventiva. L'accento posto sulla necessità di evitare «preoccupazioni morali» mostra come la gravidanza venga presentata come una condizione di fragilità assoluta, in cui

---

<sup>332</sup> Ivi, p. 3.

<sup>333</sup> *Ibidem*.

<sup>334</sup> Ivi, p. 4.

la donna deve essere protetta (e al tempo stesso contenuta) per non compromettere l'esito riproduttivo.

La seconda parte dell'opuscolo, intitolata *Istruzioni sul modo di allevare i bambini*, alterna materiali già pubblicati nelle versioni precedenti dell'opuscolo a nuovi contenuti<sup>335</sup>: ripropone le statistiche sulla mortalità già presenti nella versione del 1907<sup>336</sup>, insieme alle spiegazioni che le accompagnano, riportando testualmente l'affermazione secondo cui la responsabilità della maggior parte delle morti è da attribuire all'incapacità delle madri di allevare correttamente i propri figli, a conferma dell'assenza di un'evoluzione, al contrario dei tassi di mortalità infantile, nel discorso istituzionale tra il 1907 e il 1914<sup>337</sup>.

---

<sup>335</sup> Dello stesso *pamphlet* sono state rinvenute nelle Biblioteche italiane quattro edizioni, pubblicate rispettivamente nel 1900, 1902, 1907 e 1914, benché da una recensione apparsa nel 1897 sulla «Rivista d'Igiene e Sanità Pubblica», si può evincere che in realtà l'Ufficio d'Igiene della città di Torino già da alcuni anni faceva stampare «un libriccino che l'Ufficio di Stato Civile distribuisce gratuitamente ai capi di famiglia che si recano a denunciare la nascita del primo nato; in esso sono contenute le principali norme per allevare i bambini nel primo anno di età che, come si sa, è il più critico per le tenere creature. Ora l'Ufficio d'Igiene ne ha fatto una seconda edizione anche migliore della prima. In essa si parla dell'alimentazione del bambino, e quindi dell'allattamento al seno e di quello artificiale con tutte le precauzioni da cui deve essere circondato; dalle *vestimenta*; dei *bagni* e della *pulizia*; dell'*aerazione* e delle *passeggiate*; della *vaccinazione* contro il vaiuolo e contro la difterite, ecc. È un libretto affatto popolare e utilissimo. Questo modo di propaganda è il migliore; infatti nelle famiglie ciò che non si fa oggi, si fa domani; molti trascureranno il libretto, ma non pochi finiranno con leggerlo e farne lor prò; così insistendo, a poco a poco le buone idee si fanno strada e si radicano nella mente del popolo», in «Rivista d'Igiene e Sanità Pubblica», a. VIII, n. 10, 16 maggio 1897, p. 393. Le versioni del 1900 e del 1902, entrambe composte da 29 pagine, risultano identiche tra loro; quella del 1907, ridotta a 20 pagine, presenta invece alcune differenze, ulteriormente accentuate nell'edizione del 1914, che si distingue in modo più marcato dalle precedenti e consta di 33 pagine. Considerata la natura seriale della pubblicazione e il suo ampio utilizzo previsto, è verosimile ipotizzare l'esistenza di ulteriori ristampe o aggiornamenti purtroppo non pervenuti durante la ricerca.

<sup>336</sup> Nella versione del 1907 si riporta un tasso di mortalità infantile nella città di Torino pari a 18 neonati su 100; nel 1914 la cifra risulta ridotta a 13 su 100. Cfr. Ivi, p. 6; cfr. anche *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, 1907, cit., p. 3.

<sup>337</sup> È possibile estendere il periodo di osservazione almeno fino al 1900, anno in cui viene pubblicata un'edizione dell'opuscolo che, pur in assenza di esemplari antecedenti, reca in copertina la dicitura «25° migliaio», lasciando presumere che non si tratti della prima edizione. Come già discusso precedentemente, in tale edizione si legge che «molti bambini muoiono vittime dei pregiudizi e dell'ignoranza» e «sopravviverebbero, se i genitori conoscessero meglio le norme igieniche da osservarsi nel primo periodo dell'infanzia» (*Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, 1900, cit., p. 3); rispetto a questa formulazione ancora generica, che attribuisce la responsabilità in modo indistinto ai genitori, le edizioni successive (almeno a partire da quella del 1907, stando alle fonti a nostra disposizione) spostano l'accento sulla figura materna, indicata in modo esplicito come principale responsabile della sopravvivenza del neonato.

Anche il tono non migliora, anzi si fa ancor più severo e accusatorio; nell'edizione del 1900 l'amministrazione municipale consiglia con parole piane di preferire l'allattamento materno, purché la salute della madre lo permetta (ovviamente non mancano statistiche secondo cui tre quarti dei bambini deceduti sono allattati con il biberon, mentre fra i cosiddetti 'superstiti' quelli nutriti al seno materno risultano i più robusti). Quando vengono fornite precise regole per un allattamento corretto, non si fa differenza tra «al seno della madre, od a quello d'una buona balia, che sia stata riconosciuta tale da apposita visita medica»<sup>338</sup>; mentre nelle edizioni successive il ricorso alla balia viene scoraggiato con toni accusatori e generalizzanti. Una delle sezioni dell'opuscolo del 1914, dal titolo «Se potete non date i bambini a balia»<sup>339</sup>, prosegue con toni severi sostenendo i rischi legati all'allontanamento del neonato dalla madre e l'affidamento a balie spesso poco affidabili:

Se irregolarità gravissime commettono ogni giorno le madri più attente, più affettuosamente sollecite della salute dei loro nati, per ignoranza, si può pensare che cosa sarà di quei piccoli esseri, incapaci di difendersi, quando saranno mandati lontano dalla casa materna ed affidati od abbandonati ad una balia quasi sempre attaccata ad ogni sorta di pregiudizi, spesso trascurata o per negligenza o per necessità di lavoro!<sup>340</sup>.

Immane la citazione sulle statistiche: «Non per nulla, mentre di 100 bambini tenuti al seno materno ne muoiono 10 nel primo anno, di 100 mandati a balia ne

---

<sup>338</sup> «[...] L'allattamento materno è sempre preferibile in tutti i casi in cui la salute della madre lo permette. La statistica prova che circa i tre quarti dei bambini, che muoiono nel primo anno di vita, non sono stati allattati alla mammella, ma colla poppaiola (*biberon*). Fra i superstiti si può affermare che quelli allattati alla mammella sono i più robusti e resistono meglio alle malattie. Il latte materno viene assimilato in quantità infinitamente più grande che il latte di vacca. 2° L'allattamento al seno della madre, od a quello d'una buona balia, che sia stata riconosciuta tale da apposita visita medica, per dare un risultato soddisfacente, deve essere conforme alle seguenti regole» e prosegue con l'elenco delle regole. Cfr. *Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, 1900, cit., pp. 4-5, corsivo nel testo.

<sup>339</sup> *Istruzioni sul modo di allevare i bambini*, 1914, cit., p. 7.

<sup>340</sup> Ivi, pp. 7-8.

muoiono 21, cioè più del doppio!»<sup>341</sup>. Pur essendo «gelosissime dei loro nati» e riluttanti a lasciarli anche per brevi periodi ad amiche o parenti,

quelle stesse madri, con leggerezza incredibile, non hanno difficoltà di mandare i loro figliuoli appena nati in un paese lontano, e non per un'ora o per un giorno, ma per più di un anno, e di affidarli non già ad una persona amica, ma alla prima contadina che si è presentata, e spesso senz'altra garanzia che quella di una mediatrice interessata a collocarla a qualunque costo!<sup>342</sup>.

La sezione si conclude lapidaria: «*il primo consiglio che vi diamo è dunque questo: fate il possibile di non dare il vostro piccino a balia*»<sup>343</sup>.

Un ulteriore elemento di interesse è rappresentato dal ruolo attivo attribuito al medico e alle strutture municipali di assistenza, come il dispensario per i lattanti: il testo raccomanda esplicitamente che l'allevamento deve essere guidato da un medico, privatamente o, nel caso in cui non fosse possibile, di rivolgersi al Dispensario dei Lattanti (in questo caso di Torino<sup>344</sup>), presentato non come «un ambulatorio per malattie infantili a cui si ricorre di quando in quando allorché il bimbo è indisposto, ma è una vera scuola per le madri, dove s'insegna praticamente il miglior modo di allevare il bambino, un istituto di assistenza che ha per iscopo di prevenire piuttosto che di curare le malattie dell'infanzia»<sup>345</sup>; il Dispensario si occupa anche, in caso di necessità, di fornire, per l'allattamento misto o quello interamente artificiale, il latte

---

<sup>341</sup> Ivi, p. 8.

<sup>342</sup> *Ibidem*.

<sup>343</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo. In ogni caso, anche l'amministrazione municipale deve essere consapevole che la volontà materna non è sempre sufficiente a garantire l'allattamento diretto. Di fronte a situazioni di necessità, si arriva infatti a concedere, seppur con riluttanza e corredando la concessione di raccomandazioni e cautele, la possibilità di ricorrere a una balia: «SE NON POTETE FARE A MENO CERCATE UNA BALIA SANA. Chi deve, per necessità di cose, prendere la balia in casa, si ricordi che il primo requisito necessario è che la balia sia sana e non allatti da troppi mesi. Non si fidi quindi di una delle solite mediatrici o degli uffici di collocamento, ma si giovi dell'Istituto baliatico pro neonati, che ha appunto lo scopo di fornire balie sane, dichiarate tali da medici competenti», ivi, p. 9.

<sup>344</sup> Vengono citate 8 sedi dislocate nella città di Torino, dove «si possono chiedere schiarimenti e opuscoli illustrativi», ivi, pp. 11-12.

<sup>345</sup> Ivi, p. 12. Corsivo nel testo.

sterilizzato preparato nel proprio laboratorio, incaricandosi di spedirne la dose prescritta dal medico a domicilio<sup>346</sup>. Tale livello di medicalizzazione del quotidiano si affianca a un progetto di pedagogia civica: il Comune di Torino, «per incoraggiare le madri»<sup>347</sup>, prevede l'assegnazione di premi alle madri più diligenti e frequentatrici dei servizi, «per attestare ad esse quanto è grande la pubblica riconoscenza per l'opera loro a vantaggio di tutta la società»<sup>348</sup>, sotto forma di diplomi incorniciati e libretti vincolati della Cassa di Risparmio con piccole somme di denaro<sup>349</sup>.

Il libretto prosegue con i consigli per l'allattamento al seno, la sterilizzazione del latte, le indicazioni (molto puntuali) su quanto latte dare per ogni poppata, avvertenze sull'alimentazione e lo svezzamento, la pulizia del corpo, i vestiti, il letto e l'aerazione della camera, le passeggiate, la raccomandazione di vaccinare i bambini contro vaiolo e difterite; si conclude con una sezione intitolata *Ricordi che la buona mamma deve conservare per i propri figli*<sup>350</sup>, in cui si invita la madre a registrare tappe fondamentali della vita del bambino: dalla nascita alla prima vaccinazione, dai primi denti alle malattie, fino all'ingresso nella scuola.

Questi opuscoli rappresentano tentativi esemplari di regolare e razionalizzare le pratiche di cura infantile attraverso la diffusione capillare di un sapere medico-secolare, accreditato dalle autorità cittadine; la loro analisi comparata consente di mettere in luce continuità e mutamenti nelle strategie discorsive, negli interlocutori impliciti e nei dispositivi retorici impiegati per costruire e indirizzare una figura materna idealmente conforme ai modelli promossi dallo Stato liberale. Sul piano della continuità, si osserva la persistenza di strategie volte a legittimare l'intervento medico nella sfera domestica e parentale, poggiando su un'epistemologia positivista che

---

<sup>346</sup> Ivi, p. 13.

<sup>347</sup> *Ibidem*.

<sup>348</sup> *Ibidem*.

<sup>349</sup> Da 10 a 20 lire, *ibidem*.

<sup>350</sup> Ivi, p. 35.

presenta le norme igieniche e pediatriche come verità scientifiche indiscutibili<sup>351</sup> e traducendo il sapere medico in precetti pratici rivolti alle madri; tuttavia, emergono anche mutamenti rilevanti, soprattutto nel modo in cui viene configurato l'interlocutore implicito: mentre l'opuscolo lucchese del 1887 si rivolge a una madre genericamente definita, quello torinese del 1914 si indirizza a una figura più precisamente collocata nel contesto urbano, segnalando un affinamento delle tecniche di interpellazione<sup>352</sup>. Parallelamente, si registra un irrigidimento dei dispositivi retorici: da una comunicazione inizialmente più articolata, talvolta segnata da toni empatici o paternalistici, si passa a una più netta e autoritaria, orientata meno alla persuasione e più all'imposizione di norme e comportamenti standardizzati. Per questo, l'analisi delle strategie discorsive e dei dispositivi retorici impiegati dai due opuscoli municipali mette in luce il ruolo con cui il sapere medico cerca di soggettivare le madri, interpellandole come destinatarie di un discorso normativo che mira, oltre che a informare, a costruire un certo tipo di soggetto materno. Seguendo l'intuizione foucaultiana secondo cui il potere opera attraverso pratiche discorsive che producono

---

<sup>351</sup> PORTER D., *Health, Civilization and the State. A History of Public Health from Ancient to Modern Times*, London e New York, Routledge, 1999, pp. 165-190. In particolare, nel paragrafo *The Quality of Population and the Health of Mothers and Children*, dove si analizza come, tra fine XIX e inizi XX secolo, le politiche di welfare materno-infantile siano state plasmate dall'intreccio tra preoccupazioni demografiche, ideologie eugenetiche e obiettivi di "efficienza nazionale". L'autrice mostra come, soprattutto nei contesti britannico, francese e scandinavo, il concetto di *mothercraft* e la medicalizzazione della maternità siano stati strumenti chiave per disciplinare e uniformare le pratiche di cura, inquadrando la salute delle madri e dei bambini come questione di interesse statale e di riproduzione sociale. Sebbene l'analisi di Porter si concentri prevalentemente sui contesti anglosassoni e francese, le dinamiche individuate risultano in larga parte applicabili anche al caso italiano, dove, pur con specificità legate alla debolezza strutturale dello Stato liberale, si riscontrano analoghi processi di medicalizzazione della maternità e di disciplinamento delle pratiche di cura infantile.

<sup>352</sup> Il concetto di *interpellazione*, elaborato dal filosofo marxista Louis Althusser, descrive il processo attraverso cui un'ideologia 'chiama' gli individui, costituendoli come soggetti: «ogni ideologia interpella gli individui concreti in quanto soggetti concreti, mediante il funzionamento della categoria di soggetto». Secondo Althusser, non è l'individuo a preesistere al discorso ideologico, ma è piuttosto il discorso stesso che lo costituisce come soggetto, assegnandogli una posizione specifica all'interno dell'ordine simbolico e sociale. L'interpellazione è dunque un meccanismo performativo che trasforma un individuo qualunque in un soggetto ideologico, nel momento in cui questi si riconosce nel posto che il discorso gli attribuisce. Cfr. ALTHUSSER L., *Ideologia ed apparati ideologici di Stato*, in *Freud e Lacan*, Roma, Editori Riuniti, 1977, p. 111.

soggetti e non si limitano a reprimerli<sup>353</sup>, si può osservare come tali testi non si limitino a prescrivere comportamenti, ma modellino attivamente l'identità materna, articolando un ideale di maternità igienicamente competente, responsabile, conforme ai dettami della scienza e dello Stato.

I testi sembrano funzionare come veri e propri dispositivi di interpellazione<sup>6</sup>, rivolgendosi a un destinatario che non preesiste al discorso, ma prende forma attraverso di esso, chiamato a riconoscersi nella posizione che il discorso gli assegna. Nel caso degli opuscoli di puericoltura, ma la riflessione può estendersi alla letteratura medico-sociale rivolta alle madri, la figura interpellata è quella della madre, chiamata a farsi carico di un ruolo specifico all'interno di un sistema di norme mediche e sociali. Il fenomeno, lungi dall'essere neutrale, produce una soggettività materna che deve aderire a modelli prescrittivi di comportamento; la distribuzione degli opuscoli in momenti istituzionalizzati, come la denuncia di nascita o il matrimonio, rafforza la forza interpellativa del testo, che agisce come un appello diretto alla madre affinché riconosca e interiorizzi il modello di soggettività proposto dal sapere medico dominante.

Inoltre, il confronto tra i due opuscoli evidenzia un'importante differenza nella costruzione dell'interlocutore implicito: se l'opuscolo lucchese presuppone una madre da educare e su cui esercitare un controllo esterno e autoritario, quello torinese si rivolge a una madre già in parte formata, a cui si richiede una interiorizzazione più profonda delle norme igieniche. Questa trasformazione si riflette nelle strategie discorsive: si passa da un linguaggio che lascia margini di mediazione a un registro più perentorio e sorvegliato, espressione di una razionalità sanitaria intransigente, pronta a colpevolizzare le madri che deviano dalle norme prescritte. Ne risulta una ridefinizione della figura materna implicita, sempre più vincolata all'adempimento di doveri specifici e sempre meno riconosciuta nella sua autonomia decisionale.

---

<sup>353</sup> FOUCAULT, *Sicurezza*, cit. In particolare, Foucault descrive il potere pastorale che si esercita sulla popolazione internamente tramite pratiche di cura e sorveglianza: un potere che produce, più che reprimere, soggetti conformi a una normatività specifica.

In controtendenza, dall'analisi condotta, si intravede un disegno coerente e potente: la cultura medico-sociale dell'Italia liberale non è una somma disordinata di pratiche e discorsi, ma un organismo unitario, capace di tenere insieme contesto storico, strumenti di diffusione, protagonisti, istituzioni e linguaggi in un intreccio serrato. La medicina igienista e pediatrica nasce e cresce all'interno di un progetto di modernizzazione post-unitaria che assume la salute materno-infantile come questione pubblica di primaria importanza, legata a doppio filo alla costruzione della nazione. Maternità e infanzia si configurano come il terreno privilegiato di un'azione che, passo dopo passo, definisce canali di diffusione sempre più capillari (che siano manuali, riviste, conferenze, opuscoli o corsi pubblici), legittima una nuova classe di attori scientifici, gli igienisti e i pediatri, e codifica un linguaggio normativo e persuasivo capace di agire sui comportamenti e sulle coscienze delle madri. Il sapere scientifico maschile si impone come unica autorità legittima, demolendo sistematicamente le reti di conoscenza femminili tradizionali e relegandole nel registro dell'errore, della superstizione o addirittura del pericolo per la vita dei bambini. La figura materna è progressivamente ridefinita come parte integrante di un sistema di saperi e pratiche orientato dalla medicina, nel quale il suo ruolo si configura in relazione all'autorità dell'esperto e all'adesione alle prescrizioni mediche per la tutela della salute infantile, piuttosto che custode autonoma di saperi antichi.

La continuità ideologica di questo impianto resta costante lungo i decenni, nonostante le trasformazioni storiche. In ogni fase, il medico si pone come garante ultimo della sopravvivenza e del benessere dei bambini e la madre come soggetto da formare, correggere e sorvegliare; la cura del bambino, benché rimanga un fatto privato, è un dovere verso la collettività e la patria. La «buona madre» viene presentata come colei che accetta di farsi educare, che riconosce la propria incompetenza originaria, che subordina l'amore materno alla ragione scientifica. Questa visione, che nega autonomia decisionale in materia di salute, si nutre di un nucleo retorico invariabile: l'idea che l'istinto materno, se non disciplinato dalla

scienza, sia insufficiente o persino nocivo; la convinzione che la prevenzione igienica costituisca una missione salvifica; la connessione inscindibile tra benessere infantile, prosperità familiare e forza della nazione. Intorno a questi pilastri si sono innestate strategie comunicative che, pur cambiando forma e intensità, oscillano tra seduzione e minaccia, tra il richiamo affettuoso alle «matri gentili ed amorose»<sup>354</sup> e la colpevolizzazione dell'«ignoranza» e dei «pregiudizi» materni, colpevoli di alimentare la «strage degli innocenti» della mortalità infantile.

Tuttavia, questo nucleo ideologico non si dispiega in maniera uniforme, ma attraverso una vera e propria crescita “ad ondate”, che assorbe e intensifica le fasi precedenti: nella prima, tra il 1860 e il 1880, l'igienismo si presenta come missione civilizzatrice in un Paese ancora rurale e frammentato: il linguaggio adottato è pedagogico e moraleggiante, il medico un consigliere autorevole e la medicalizzazione della maternità procede ancora in equilibrio con saperi comunitari. Nella seconda fase, tra il 1880 e il 1905, il modello igienista si codifica in norme più precise e vincolanti: il tono si fa più imperativo e polemico, la figura del pediatra si consolida come autorità indiscussa, processo che vede l'affermarsi della Pediatria come scienza autonoma grazie alla nascita della Società Italiana di Pediatria, e la maternità viene elevata a «scienza» da apprendere sotto guida maschile. Nella terza fase, tra il 1905 e il 1922, il discorso si politicizza e nazionalizza: la cura materno-infantile diventa dovere civico e patriottico, le bambine sono viste come «piccole madri» e il ruolo della donna si definisce in chiave natalista, fino ad arrivare ad attacchi diretti al femminismo e al «terzo sesso»<sup>355</sup>. Ogni passaggio aggiunge nuovi strati di prescrizioni e significati, senza mai abbandonare il nucleo originario. Il paternalismo pedagogico degli esordi si fonde con un apparato normativo sempre più vincolante e con un discorso politico esplicitamente nazionalista. L'esito finale è un dispositivo culturale potente e

---

<sup>354</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. IX. Ma le formule sono le più disparate, come per esempio: «Alle madri italiane col genio di un cuore innamorato» in LONGHENA, *La prima infanzia e la sua igiene*, cit., p. 7.

<sup>355</sup> STURA, *Il libro delle giovani spose*, cit., pp. VII-VIII.

pervasivo, in cui la medicalizzazione della maternità si trasforma in strumento di disciplinamento sociale e morale, capace di penetrare nelle case e nelle coscienze, e di collocare la figura materna al crocevia tra modernizzazione sanitaria, ordine morale e progetto identitario della nazione liberale.

### 3. MEDICINA E NORMA: MODELLI GENITORIALI E COLPEVOLIZZAZIONE TRA CONTINUITÀ E DISCONTINUITÀ

#### 3.1 «NELLA BOLGIA DEI PREGIUDIZII»: I MALI DELL'IGNORANZA

All'interno del discorso igienico-pediatrico dell'Italia liberale, l'ignoranza materna viene individuata come uno dei principali ostacoli alla tutela della salute infantile e come bersaglio privilegiato dell'intervento educativo della medicina. I cosiddetti "pregiudizi" popolari, frequentemente richiamati nella letteratura medica e pediatrica dell'epoca, vengono interpretati come elementi da correggere o superare al fine di orientare le pratiche quotidiane verso i principi della medicina moderna. Nodo centrale di raccordo tra sapere scientifico e vita domestica è la madre, investita della responsabilità primaria di tradurre e applicare le prescrizioni igieniche sia in funzione della salute infantile, sia come parte di un più ampio processo di diffusione di nuove norme di comportamento.

Tra le molteplici iniziative nate in questi anni per diffondere i principi dell'igiene domestica, la rivista «L'Igiene infantile»<sup>1</sup> (FIG. 1) offre un esempio particolarmente significativo delle modalità con cui la stampa medico-pedagogica affronta il tema dei pregiudizi e dell'ignoranza materna; già dal primo numero, nell'articolo di presentazione della rivista, «Poche parole di Programma», la redazione presenta la rubrica «Nella bolgia dei pregiudizii» come parte dell'«Appendice» al quindicinale, concepita per rendere più «vario, istruttivo e dilettevole» il giornale e con lo scopo di affrontare «senza misericordia tutte le infinite superstizioni, come pure tutti i falsi proverbi di questa o di quella provincia d'Italia, che hanno relazione colla salute dei fanciulli»<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Cfr. *supra*.

<sup>2</sup> «Poche parole di Programma», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 1, 1° giugno 1878, p. 2.

Il titolo stesso evoca una condizione infernale, che assimila la resistenza alla scienza a una colpa dantesca. La scelta di aprire la sezione con un repertorio di credenze popolari e di pratiche considerate erranee riflette, in forma divulgativa, uno degli orientamenti centrali della medicina igienista, impegnata a riconsiderare criticamente i saperi familiari e, in particolare, quelli legati all'esperienza materna e femminile, ritenuti potenzialmente dannosi per la salute infantile. Benché non si possa negare che la confutazione di certi miti, o almeno alcuni di questi, sia indubbiamente funzionale al miglioramento delle condizioni di salute materno-infantile, le modalità scelte per farlo risultano emblematiche del progetto complessivo della rivista, rivelandosi spesso un dispositivo polemico, volto a stigmatizzare, ma anche a costruire, per contrasto, la legittimità scientifica del discorso medico. Accanto alla denuncia dei «falsi proverbii» e delle superstizioni, la rubrica prevede inoltre la raccolta di risposte fornite dai bambini stessi, descritte come degne di nota per la loro «curiosa ingenuità», per «un caro difetto di raziocinio» o, al contrario, per la «precoce furberia che le informa»<sup>3</sup>. Questa scelta non risponde soltanto a un intento aneddótico o di intrattenimento, ma si iscrive in una più ampia ambizione scientifica: quella di trarre da tali osservazioni «una pagina di psicologia vera, perchè attinta a natura»<sup>4</sup>.

Spazio eterogeneo, in cui convivono articoli anonimi, testi firmati da medici e contributi attribuiti alla redazione, i temi affrontati si muovono tra le questioni di stretta igiene infantile - dall'allattamento alla vaccinazione, dall'alimentazione ai presunti effetti delle emozioni sul corpo dei bambini - e materie che eccedono l'ambito pediatrico in senso stretto, come il matrimonio o le pratiche morali e religiose della vita familiare. Accanto agli articoli di tono più tecnico, trovano posto componimenti in dialetto veneziano, brevi racconti edificanti rivolti all'infanzia, nonché la confutazione di superstizioni di lunga durata, come i fuochi fatui<sup>5</sup>. Tale varietà di

---

<sup>3</sup> Ivi, p. 3.

<sup>4</sup> *Ibidem*.

<sup>5</sup> Anche in questo caso in forma di racconto edificante: «dialogo tra un professore di fisica ed una giovanetta». Cfr. VITALE E., «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 9, 1 novembre 1878, pp. 87-88.

registri e contenuti riflette la duplice funzione della rubrica: fornire un repertorio popolare di errori da “correggere”, mostrando al lettore l’ampiezza delle credenze da estirpare e, contemporaneamente, intrecciare momenti di leggerezza o di intrattenimento con un discorso medico-pedagogico più sistematico, così da favorire la ricezione e l’autorità della medicina - e, di rimando, della scienza - anche in ambiti non strettamente clinici.

La prima uscita della rubrica si apre con la confutazione del cosiddetto *fascino*<sup>6</sup>, credenza popolare diffusa in varie regioni d’Italia e particolarmente radicata nell’area salentina. L’articolo ne descrive i presunti effetti nefasti (lo sguardo di individui «straboni», «frati», «vecchie»<sup>7</sup>, o anche semplicemente l’elogio rivolto a un bambino) e ne illustra i rimedi adottati dalle madri, dagli amuleti benedetti al ricorso ai *masciari*<sup>8</sup>.

Ci sono degli uomini, che hanno il triste privilegio di arrecare altrui la mala ventura, indovinate un po’ con che cosa? Con gli occhi! Sicuro; vi guardano e siete bell’e rovinati. Cotesta roba la dicono *fascino*; e *fascinatori* quelli che lo possiedono. I fascinatori poi possono esercitarlo volontariamente, come gli stregoni e le streghe; ovvero involontariamente, come quelli che portano occhiali, gli straboni, i frati, le vecchie, i gufi, e le civette. Un bambino è per esempio consumato da lento malore? Gli è per colpa del fascino di qualcheduno. E se tu vai in Terra d’Otranto, e glielo guardi a una bella mamma il suo angioletto, e lo lodi e lo accarezzi perché è carino, perché ti piace; poveretto lui, se non aggiungi subito; *Diu lu guardi*, o *Diu lu benedica!* L’hai sciupato, morrà presto. Buono, che la mamma ha preso a tempo le debite precauzioni sospendendogli al collo, o legandogli al braccio un amuleto; vale a dire qualche medaglia coll’effigie di un santo, oppure 50

---

<sup>6</sup> Il *fascino*, o *malocchio*, è una credenza diffusa in diverse aree della penisola italiana e particolarmente radicata nel Mezzogiorno. Si ritiene che lo sguardo di alcune persone, intenzionale o involontario, possa nuocere alla salute, soprattutto dei bambini, rendendoli deperiti o cagionevoli. Per neutralizzarne gli effetti, si ricorre a formule apotropaiche e a una serie di amuleti (medaglie religiose, nastri benedetti, coralli, cornetti, “manine” in osso). Sulle credenze legate al *fascino* si veda: DE MARTINO E., *Sud e magia*, Milano, Feltrinelli, 2001 (in particolare le pp. 15-63).

<sup>7</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L’Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell’infanzia», a. I, n. 1, 1 giugno 1878, p. 8.

<sup>8</sup> Con il termine *masciari* (o *maciari*) si indicano in varie regioni dell’Italia meridionale figure popolari ritenute in grado di individuare le cause occulte di un malanno e di predisporre la cura attraverso pratiche magico-religiose. Essi rappresentano l’equivalente locale dei guaritori o stregoni, consultati tanto per scongiurare il malocchio quanto per preparare amuleti o riti terapeutici. Cfr. DE MARTINO, *Sud e magia*, cit., pp. 62-77.

centimetri di nastro benedetto in nome di Santa Lucia o di S. Pantaleo, o un cornetto di corallo, o una manina d'osso coll'indice e mignolo distesi e le altre dita serrate..... Che se poi l'amuleto, tanto per far onore al suo nome, si diportasse da mulo, ed il bambino cadesse ammalato parimente; a che il confondersi? Non ci son forse i *masciari* e le *masciare*, (stregoni) che oltre a discuoprire le cose occulte, e fabbricare *lu Pupu*, guariscono le malattie? Nè crediate già questi *masciari* persone di poca levatura: i più celebri di essi (quelli di Soletto, di Martano, di Acquarica del Capo, ecc.) vengono consultati fin da lontano per lettere e per messaggeri orali<sup>9</sup>.

L'effetto polemico si costruisce attraverso un doppio registro; la rappresentazione caricaturale e ironica delle pratiche superstiziose è correlata alla denuncia del loro carattere fraudolento e socialmente pericoloso:

Fatto sta che intanto si continua da costoro anche oggi a piluccare il buon popolino di santa ragione; e mentre un secolo fa venivano puniti in pubblica piazza con colpi di frusta a corpo nudo, oggi niuno ardisce disturbarli, o alla peggio, con qualche mese di prigione se la passano poco meno che liscia!<sup>10</sup>.

La rubrica inaugura così una forma di narrazione che mira a isolare il sapere popolare come sede privilegiata dell'ignoranza e dell'errore, contrapponendovi implicitamente l'autorità del discorso medico-scientifico. L'accento al fatto che un tempo tali pratiche venivano punite «con colpi di frusta a corpo nudo» e che nella contemporaneità, invece, siano tollerate, introduce inoltre un elemento di discontinuità storica: la superstizione è presentata come residuo arcaico sopravvissuto alla modernità, che la medicina igienista si assume il compito di combattere, in sostituzione di un potere punitivo ormai declinante.

Il tema delle credenze popolari tornerà spesso all'interno della rubrica: già nel numero successivo, la rivista propone la testimonianza diretta di un medico della

---

<sup>9</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 1, 1 giugno 1878, p. 8. Corsivo nel testo.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

provincia di Treviso, che descrive la figura del cosiddetto «Mago da Guia»<sup>11</sup>, una sorta di guaritore attivo nel contesto rurale veneto e che, sfruttando la «fede infinita» dei «villici», promette pronte guarigioni in cambio di «polli, di ova, di litri, e di *palanche*»<sup>12</sup>. Il riferimento in questo caso consente di ampliare il quadro geografico rispetto al Mezzogiorno, suggerendo così la persistenza di pratiche magiche e taumaturgiche lungo tutta la penisola<sup>13</sup>. Il resoconto contrappone, sarcasticamente, la lentezza e la difficoltà delle cure mediche, giudicate inefficaci dai contadini, alla rapidità promessa dal guaritore, sottolineando l'ingenuità del «volgo» e la sua disponibilità a credere a rituali tanto grotteschi quanto inutili.

Ci è in questi dintorni un infermo per qualche malattia cronica che richiede lunghe e pazienti cure da parte del medico? Siccome naturalmente il miglioramento non può ottenersi così rapido come i contadini pretendono, così si manda al diavolo sul più bello la cura istituita dal medico, si dà al dottore una patente di asinità, e si ricorre al gran taumaturgo di Guia. Questi non si fa attendere, cava fuori dalle sudicie tasche un vecchio crocifisso e un unto libracciò, biascica preghiere, brontola parole *magiche*, trincia per l'aria segni misteriosi, gira e rigira gli spalancati occhi in tutti i sensi; e, nei casi i più importanti, ordina il metodico passeggio sulla parte ammalata prima di una, poi di due, e quindi successivamente fino di sette *lumache*!! Assicura una pronta guarigione, e, tirata la paga, se ne ritorna al suo paesetto fra le benedizioni dell'estatico volgo!<sup>14</sup>.

La descrizione caricaturale delle pratiche del "mago", dal libracciò unto (probabilmente la Bibbia, essendo accompagnato da un crocifisso) alle lumache applicate come rimedio, rientra nel medesimo dispositivo retorico già osservato nel

---

<sup>11</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 2, 16 giugno 1878, p. 16. La figura del cosiddetto «Mago da Guia» è attestata anche nella letteratura antropologica coeva, vi è infatti un resoconto sul personaggio nella rivista «Archivio per l'Antropologia e l'Etnografia. Organo della Società Italiana di Antropologia, Etnologia e Psicologia Comparata» diretta da Paola Mantegazza. Cfr. BASTANZI G., «Superstizioni religiose nelle province di Treviso e di Belluno», in «Archivio per l'Antropologia e l'Etnografia», vol. XVII, 1887, pp. 271-310.

<sup>12</sup> *Ibidem*.

<sup>13</sup> L'articolo inizia proprio con questo assunto: «I maghi, che curano ammalati ed operano guarigioni, non si trovano soltanto in Sicilia», *ibidem*.

<sup>14</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

numero inaugurale: ridicolizzare le tradizioni popolari e, al tempo stesso, ribadire la superiorità del sapere scientifico. Se nel primo esempio è la madre superstiziosa a diventare bersaglio della polemica, qui è l'intera comunità contadina a essere rappresentata come vittima dell'inganno, incapace di riconoscere l'autorevolezza del medico.

Spesso il tono adottato dalla rubrica è apertamente sarcastico, soprattutto in quei contributi di breve estensione, dove l'ironia diventa uno strumento pungente, come nel caso del terzo numero della rivista:

Questo pregiudizio che vi dico oggi, serpeggia nel Bolognese, come ne serpeggiano altri e talvolta peggiori d'assai in altre delle provincie italiane, e ce n'è per tutti e per tutti i gusti. Dicono adunque: «*Ad un bambino, acciò gli cresca l'ingegno, gli farai mangiare sette cervelli di rondine*». E perchè no, quattordici a farne un genio addirittura?<sup>15</sup>.

La guarigione miracolosa, legata a soggetti che promettono cure quasi istantanee grazie a semplici amuleti, ricorre frequentemente nella rivista: nel quarto numero, viene presentato un ulteriore esempio di superstizione, questa volta riguardante una guaritrice dell'«alta Italia». Una nuova scelta geografica, dopo il Salento, il Veneto e il Bolognese: la «Borgia dei pregiudizii» sembra voler costruire una sorta di cartografia nazionale dell'ignoranza popolare, mostrando come credenze e pratiche magiche siano radicate lungo l'intera penisola. L'oggetto della satira è una donna, significativamente definita «zelante pitonessa»<sup>16</sup> che esercita riti terapeutici mediante oggetti d'argento e formule incomprensibili<sup>17</sup>, cui si aggiungono una serie di prescrizioni tanto minuziose quanto bizzarre - dal far camminare i bambini nell'acqua dei rigagnoli nel Sabato Santo, all'applicazione di lombrichi sul corpo, fino alla

---

<sup>15</sup> «Nella borgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 3, 1 luglio 1878, p. 24.

<sup>16</sup> PALLAVICINI R., «Nella borgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 4, 15 luglio 1878, p. 32.

<sup>17</sup> «La sua magica virtù sta tutta nei segni misteriosi, che sa fare colla mano, armata d'una moneta, o d'un anello, o d'un orecchino, o d'uno spillo, che sia però d'argento», *ibidem*.

camiciola impregnata di rugiada nella notte di San Giovanni<sup>18</sup>. Particolarmente sarcastico è il ritratto della madre, descritta mentre osserva trepidante la scena, pronta a tutto pur di salvare il proprio figlio, anche di ascoltare le parole di una *cerretana* (ciarlatana): l'immagine della guaritrice che «assume nel volto tutta la gravità d'un primo Ministro, afferrare l'oggetto d'argento, e brontolando non so quali parole, trinciare dei segni in croce sulla parte contusa: in due e due quattro, gli è bell'e guarito»<sup>19</sup> non ridicolizza soltanto lei, ma rovescia in farsa anche l'ansia materna, rappresentata come cieca credulità. Anche in questo caso, il bersaglio privilegiato non è solo la guaritrice stessa, ma soprattutto le madri che a lei si affidano, accusate di perpetuare un patrimonio di pratiche nocive e ridicole, a cui l'autore, dopo un incalzante elenco di rimedi<sup>20</sup>, chiede in chiusura dell'articolo: «non ne avete abbastanza?»<sup>21</sup>.

Nel quinto numero, la rubrica dedica l'attenzione a un'usanza diffusa in diverse regioni italiane (non tagliare le unghie ai bambini prima del compimento del primo anno) motivata dal timore che i piccoli crescano «sfacciati e impertinenti» o, nel caso veneziano, addirittura ladri. La scelta di riportare varianti regionali della credenza si accompagna a una strategia di ridicolizzazione: l'autore, anonimo, la definisce una «sciocca panzana» e chiama in causa, con tono ironico, i frenologi Gall, Lavater, Fossati, Broca e Mantegazza, domandandosi chi mai avrebbe «sognato che

---

<sup>18</sup> «a fortificar le gambe dei fanciulli onde camminino presto da soli, occorre farli passeggiar nel rigagnolo della via, durante il suonar delle campane nel Sabato santo; vi dirà, che a guarir l'orzaiuolo occorre fingere di cucirlo; che a tener lontani i vermi, basta circondare il collo dei bambini d'una filza di spicchi d'aglio, fetente vezzo di perle; oppure applicare sul petto o alle fauci alcuni lombrici, i quali, cugini di quelli interni, li inviteranno ad uscire; vi dirà che indossando al vostro bambino una camiciuola che abbia presa la rugiada della notte di S. Giovanni, sarà salvo da qualunque malattia della pelle», *ibidem*.

<sup>19</sup> *Ibidem*.

<sup>20</sup> «[...] per esempio a fortificar le gambe dei fanciulli onde camminino presto da soli, occorre farli passeggiar nel rigagnolo della via, durante il suonar delle campane nel Sabato santo; vi dirà, che a guarir l'orzaiuolo occorre fingere di cucirlo; che a tener lontani i vermi, basta circondare il collo dei bambini d'una filza di spicchi d'aglio, fetente vezzo di perle; oppure applicare sul petto o alle fauci alcuni lombrici, i quali, cugini di quelli interni, li inviteranno ad uscire; vi dirà che indossando al vostro bambino una camiciuola che abbia presa la rugiada della notte di S. Giovanni sarà salvo da qualunque malattia della pelle...», *ibidem*.

<sup>21</sup> *Ibidem*.

l'impertinenza e la troppo calda simpatia per la roba altrui s'annidassero nelle unghie degli innocenti bambini»<sup>22</sup>. L'argomentazione, sarcastica, si sposta immediatamente sul terreno igienico e morale: i bambini che non vengono curati rischiano «di graffiarsi più di prima regalando alla loro pelle delicata tante di quelle escoriazioni, che sarà poi una bella gioia il vederneli!»<sup>23</sup>. A ciò si aggiunge lo spettacolo sgradevole dell'«abitudine di rosicchiarsele coi denti per tutta la vita»<sup>24</sup>, descritto come segno di trascuratezza e sporcizia. Il linguaggio, pur volendo semplicemente smontare un pregiudizio, procede attraverso una forma di colpevolizzazione diretta, costruendo un'immagine di madri che, «ammastrandoli [i figli] intanto nella sporcizie fin dalla più tenera età!»<sup>25</sup>, danneggiando la loro salute, compromettono la moralità futura dei bambini. L'imperativo finale, «Mo via, fate senno! La sfrontatezza, l'arroganza, la cupidigia, le preverrete o le correggerete in seguito, impartendo ai vostri figliuoli una savia educazione; non col lasciar crescere loro le unghie»<sup>26</sup>, esprime con tono paternalistico l'atteggiamento correttivo dei medici, che si pongono come guide razionali di fronte all'irresponsabilità materna.

Con il tredicesimo numero, la «Borgia dei pregiudizii» inaugura un nuovo segmento, questa volta dedicato ai racconti edificanti destinati all'infanzia, che si affiancano alle precedenti denunce di superstizioni. Il primo, intitolato *La paura*<sup>27</sup>, mette in scena la vicenda autobiografica di due sorelline, spaventate da rumori notturni in assenza dei genitori, che finiscono per scambiare le goffe manovre del gatto di famiglia, intrappolato in una brocca, per la presenza di un fantasma. La narrazione procede attraverso un crescendo di tensione - l'oscurità, il silenzio, l'immaginazione suggestionata dalle storie della bambinaia - fino alla risoluzione finale, che svela la

---

<sup>22</sup> «Nella borgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 5, 1° agosto 1878, p. 39.

<sup>23</sup> *Ibidem*.

<sup>24</sup> *Ibidem*.

<sup>25</sup> *Ivi*, p. 40.

<sup>26</sup> *Ibidem*.

<sup>27</sup> «Nella borgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. I, n. 13, 1° dicembre 1878, p. 102.

natura banale e “naturale” dell’accaduto. La morale viene formulata esplicitamente nelle parole delle protagoniste: «imparammo a non lasciarci più atterrire da qualsiasi avvenimento per quanto strano, prima di conoscerne la cagione; e trovammo che una cagione la c’è sempre, e il più delle volte è semplice e naturale, come la malavventura toccata al nostro povero micio!»<sup>28</sup>. Il racconto veicola il chiaro messaggio pedagogico che la paura nasce dall’ignoranza e dall’abitudine a interpretare fenomeni ordinari come eventi soprannaturali; al contrario, il sapere razionale insegna a ricercare sempre la causa reale e a non lasciarsi dominare da suggestioni. La cornice morale è ribadita dalla voce paterna, autorevole ma pacata, che conduce le bambine a verificare direttamente la realtà e a superare l’errore. In tal modo, la rubrica trasforma l’aneddoto in un *exemplum* educativo, rivolto espressamente ai «cari bambini delle nostre gentili lettrici»<sup>29</sup>, con l’intento di integrare il progetto igienista in una pedagogia domestica che mira a correggere paure, abitudini e credenze infantili attraverso la razionalizzazione dei comportamenti.

A partire dal primo numero del 1880, quando il giornale è ormai giunto al suo terzo anno di pubblicazione, la rubrica concentra l’attenzione sul tema della vaccinazione, proponendo una serie di sette articoli intitolati *A proposito della vaccinazione*. Tranne il primo articolo (*Quando si deve vaccinare un bambino?*)<sup>30</sup>, ciascun contributo è dedicato alla confutazione di un pregiudizio diffuso: *Il vaccino è inutile; La vaccinazione è un’operazione crudele; La vaccinazione può avere brutte conseguenze; Vaccinatisi una volta, a un nuovo innesto non ci si pensa più!; La gravidanza e l’allattamento sono o possono essere impedimenti alla rivaccinazione; La varicella preserva dal vaiuolo*. Nel secondo numero della rubrica, l’autore, ancora anonimo, affronta la questione della presunta inutilità del vaccino, esortando i genitori a non prestare orecchio a chi dice loro che «quanti

---

<sup>28</sup> Ivi, p. 104.

<sup>29</sup> Ivi, p. 102.

<sup>30</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L’Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell’infanzia», a. III, n. 1, 1° giugno 1880, p. 7.

che furono vaccinati, non vennero parimenti attaccati dal vaiuolo»<sup>31</sup>; pur riconoscendo che il contagio non risparmia nemmeno i vaccinati, l'autore sottolinea come questi raramente muoiano a causa della malattia, al contrario di «tanti poveri disgraziati che non avevano subito la vaccinazione»<sup>32</sup>. L'articolo fornisce dati concreti: durante l'epidemia vaiolosa del 1872, su 150 bambini ricoverati nel reparto infantile del Civico Ospedale, 28 erano vaccinati e 122 no; dei 72 decessi, solo 3 erano vaccinati<sup>33</sup>. Tali numeri vengono presentati come prova incontrovertibile dell'efficacia della vaccinazione e della necessità di aderire alle indicazioni mediche, tanto da portare l'autore a chiudere l'articolo con una invettiva in cui il rifiuto della vaccinazione viene presentato come una colpa morale: «Che cosa concluderne se non col Fonssagrives<sup>34</sup> che *il non far vaccinare i proprii bambini è commettere verso di loro una crudeltà, se pur non costituisce un infanticidio per ommissione?*»<sup>35</sup>.

La confutazione prosegue nel numero successivo, con un articolo sul pianto e la sofferenza dei bambini durante la puntura, percepita da molti come segno di crudeltà dell'operazione<sup>36</sup>. Dopo aver ulteriormente speso parole sull'efficacia del vaccino, l'autore rovescia la prospettiva per cui l'operazione sarebbe crudele per i bambini, sostenendo che il pianto non dipenda dalla puntura in sé, ma da circostanze accidentali:

---

<sup>31</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 2, 15 giugno 1880, p. 14.

<sup>32</sup> *Ibidem*.

<sup>33</sup> Ivi, p. 15.

<sup>34</sup> Jean-Baptiste Fonssagrives (Limoges, 1823 - Kergurioné, 1884), medico di marina e professore di igiene alla Facoltà di Montpellier, è autore di numerosi testi divulgativi e scientifici. Sul tema della vaccinazione pubblica *La Vaccine devant les familles. Faut-il faire vacciner nos enfants ? Faut-il se faire revacciner ? Comment doit-on se faire vacciner et revacciner?* (Paris, de Gras, 1871), opera che conosce una larga diffusione in Francia, tradotto in Italia nel 1871, con il titolo *La vaccinazione dinanzi alle famiglie. Dobbiamo far vaccinare i nostri figli? Dobbiamo farci vaccinare? Come farci vaccinare e rivaccinare?*, e che contribuisce a rafforzare l'idea della vaccinazione come dovere morale dei genitori nei confronti dei figli.

<sup>35</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 2, 15 giugno 1880, p. 15.

<sup>36</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 3, 1° luglio 1880, p. 23

ben altre possono essere le cagioni di quel pianto, come la noia di esser tenuti in una posizione incomoda, il fastidio che le braccia vengano snudate, l'impressione sinistra della vista del medico nei più grandicelli, soprattutto la forza d'imitazione che agisce in ciascheduno a mezzo dei compagni che strillano!<sup>37</sup>.

La vaccinazione viene descritta come un atto rapido e quasi indolore, al punto che «è anzi un'eccezione che pianga un bambino allorquando lo si vaccina a domicilio»<sup>38</sup>. Particolarmente significativa è la chiusa polemica, che mette a confronto l'innesto con un'altra pratica diffusa tra le madri, giudicata molto più cruenta e segno di arretratezza:

Oh se le madri pensassero un solo istante alla differenza che passa fra questa scalfittura a fior di pelle, fatta ai loro bambini per preservarli da una malattia che può anche ucciderli; e l'altra davvero crudele operazione, con cui si trapassa tutto lo spessore del sensibile lobulo dell'orecchio, per infiggervi quei vergognosi avanzi di barbarie che sono gli orecchini!<sup>39</sup>.

L'uso di aggettivi come «vergognosi» e «barbarie» trasforma il confronto in un giudizio morale diretto, presentando le pratiche tradizionali come insensate e dannose, mentre la medicina come custode della salute e della ragione. Il linguaggio continua dunque a fondere dati, osservazioni empiriche e imperativi etici, ribadendo la colpevolizzazione dei genitori e la legittimazione del sapere medico.

Nel quarto numero del 1880, la rubrica affronta l'obiezione secondo cui la vaccinazione potrebbe avere «brutte conseguenze». Benché l'articolo riconosca la possibilità di complicazioni, questo le attribuisce a condizioni precise: bambini non in perfetta salute, materiale vaccinale contaminato o esecuzione inadeguata dell'operazione. L'autore fornisce esempi concreti e dati statistici – 12.000 bambini

---

<sup>37</sup> *Ibidem.*

<sup>38</sup> *Ibidem.*

<sup>39</sup> *Ibidem.*

vaccinati a Praga senza alcun caso di trasmissione di malattie<sup>40</sup> – per smontare i timori dei contrari. A sostegno di questa posizione viene citato il medico pediatra all'Università di Praga Johann Steiner<sup>41</sup> e il suo *Compendio delle malattie dei bambini ad uso degli studenti e dei medici*<sup>42</sup>, in cui Steiner replica seccamente per mettere a tacere i «nemici della vaccinazione» che

sostengono che dall'epoca dell'introduzione dell'innesto vaccinico la razza umana è diventata più debole, e che la scrofolosi, la tubercolosi e sin l'ebetudine aumentarono di molto, noi risponderemo loro ch'essi così si esprimono per mancanza di esperienza, per idea preconcepita di svisare i fatti, o per mera scimmiotteria, incapaci come sono di sostenere il loro assunto con validi argomenti... semprechè non attribuiscono alla vaccinazione l'ottusità mentale di cui danno prova<sup>43</sup>.

Il linguaggio adottato rimane fortemente orientato alla persuasione: espressioni come «idea preconcepita di svisare i fatti» o «mera scimmiotteria» assumono un tono duro, trasformando l'errore di giudizio in un segno di ottusità mentale.

L'azione di consolidamento della funzione educativa e normativa della rubrica continua nel quinto numero in cui la rubrica affronta la questione della durata dell'immunità vaccinale con l'articolo *Vaccinatisi una volta, a un nuovo innesto non ci si pensa più!*. Ammonendo genitori e lettori, si domanda perché, dopo l'innesto da

---

<sup>40</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 4, 15 luglio 1880, p. 30.

<sup>41</sup> Johann Steiner (1833–1876), pediatra boemo, fu una figura di rilievo nello sviluppo della pediatria nell'Impero asburgico. Formatosi all'Università di Praga, dove conseguì il dottorato in medicina nel 1858 e ottenne l'abilitazione in pediatria nel 1862, succedette al suo mentore, Johann W. Loeschner, nella cattedra di pediatria nel 1865 e diresse dal 1874 la clinica pediatrica dell'ospedale Na Moráni di Praga. I suoi contributi scientifici riguardarono numerose patologie infantili, tra cui varicella, dermatosi, sifilide congenita e laringite acuta. È autore del *Compendium für Kinderheilkunde* (1872), uno dei primi manuali sistematici di pediatria, diffuso in ambito accademico europeo e tradotto in diverse lingue. Cfr. *Steiner Johann*, di Ludmila Hlaváčková, *Österreichisches Biographisches Lexikon*, 1815-1950, Vol. 13 (Lfg. 60, 2008), pp. 172-173.

<sup>42</sup> STEINER J., *Compendio delle malattie dei bambini ad uso degli studenti e dei medici*, prima versione italiana autorizzata con numerose aggiunte e note intercalate per cura del dottor. Eugenio Guastalla, Milano, Dottor. Francesco Vallardi Tipografo-Editore, 1877.

<sup>43</sup> Questo passaggio viene preso direttamente dal volume pubblicato da Steiner e tradotto da Eugenio Guastalla, alle pagine 434-435. «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 4, 15 luglio 1880, p. 30.

bambini, se «non vi fate rivaccinare altro per tutta la vita; perchè ove siate assaliti dal vaiuolo, ne incolpate la vaccinazione, invece di renderne responsabile unicamente la vostra testardaggine?» e «l'innesto vaccinico non ha una virtù preservativa permanente, ma *temporanea*» e che quindi «occorre almeno, ogni 9 o 10 anni, *rivaccinarsi*»<sup>44</sup>. Il linguaggio è chiaramente violento nella sua intenzione pedagogica: non cerca di persuadere con cautela, ma di colpire il lettore, rieducarlo attraverso lo scherno.

La sesta puntata propone una citazione tratta da un volumetto del dottor Felice dell'Acqua, *La vaccinazione*, edito nel 1880 dalla Società italiana d'igiene nell'ambito dell'iniziativa editoriale *L'Igiene popolare*<sup>45</sup>. La rivista riporta un estratto in cui il medico affronta il tema della rivaccinazione durante la gravidanza e l'allattamento, contrastando un pregiudizio diffuso secondo cui tali condizioni fisiologiche costituirebbero un ostacolo alla profilassi. Dell'Acqua insiste con decisione sulla necessità della rivaccinazione anche in questi casi, soprattutto «in tempo di epidemia vajuolosa la rivaccinazione può e deve farsi, perchè premunisce la donna dalla speciale infezione, risparmia al nascituro d'esserne preso alla sua volta e toglie una causa facile d'aborto»<sup>46</sup>. Come già osservato nelle puntate precedenti, anche qui il registro colpevolizzante è evidente, benché implicito: la riluttanza delle donne a sottoporsi alla rivaccinazione è presentata come errore di giudizio («Nulla di più fatale»<sup>47</sup>), frutto di pregiudizio o superficialità, mentre l'adesione alle pratiche mediche viene configurata come un dovere etico e razionale. A sostegno di questa posizione, il testo mobilita l'autorità di altri medici, in particolare Fonssagrives, il

---

<sup>44</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 5, 1° agosto 1880, p. 38. Corsivo nel testo.

<sup>45</sup> Cfr. PORRO A., BIEHLER-GOMEZ L., *La Collana L'Igiene Popolare della Società Italiana d'Igiene (1879-1902)*, in *Atti del 54° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina*, vol. 3, a cura di A. Bargoni, G. Cerasoli, L. Ferrari, N. Nicoli Aldini, R. Ottaviani, Torino, Università degli Studi di Torino, 2025, pp. 719-736.

<sup>46</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 6, 1° settembre 1880, p. 46.

<sup>47</sup> *Ibidem*.

quale «lamenta come fatale la ripugnanza che si ha del popolo ed anche (convien dirlo) da un certo numero di medici per la rivaccinazione in tale circostanza»<sup>48</sup>.

L'ultima puntata sulla vaccinazione, la settimana, affronta un'altra credenza popolare diffusa, ovvero l'idea che la varicella («che il volgo chiama *vaiuolo matto*») protegga dal vaiuolo, subito qualificata come «un altro errore, non meno notevole degli altri»<sup>49</sup>. Per dimostrare l'inesattezza della credenza, l'articolo si lancia in una sintetica spiegazione:

La varicella e il vaiuolo sono tra di loro parenti, se volete; poiché è un fatto, che durante le epidemie di vaiuolo anche le varicelle si mostrano con qualche frequenza; ma l'una vi ripeto, non preserva dall'altro. Tanto ciò è vero, che innestato il contenuto delle vescichette della varicella da un bambino all'altro, si riprodusse nel secondo l'eruzione vescicolare, mai pustole vaiuolose; ma c'è di più: bambini che avevano appena superato la varicella, io vidi bene spesso ammalare di lì a poco di vaiuolo, e quale prova volete più eloquente di questa?<sup>50</sup>.

Infine, l'articolo si conclude con un'indicazione comportamentale chiara: «un bambino che l'ha sofferta [la varicella] deve farsi vaccinare e rivaccinare al pari di quelli che non la ebbero mai»<sup>51</sup>.

Accanto alla lunga serie dedicata alla vaccinazione, la rubrica apre anche ad altri ambiti in cui intende smascherare false credenze e pratiche popolari ritenute dannose, come mostra l'articolo del 1° marzo 1881, il cui bersaglio polemico è, questa volta, la convinzione che lo stato di gravidanza possa essere diagnosticato «dal polso». L'autore mette in scena un breve dialogo in dialetto tra due donne («*Cossa, disela comare; mi go sospeto d'esser gràvia da novo. Adesso sentiremo, vissere; la me daga mo el polso...* (dopo aver tastato il polso). *Vecia mia, la se parecia pur per un altro maschioto; co*

---

<sup>48</sup> *Ibidem*.

<sup>49</sup> «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 7, 1° ottobre 1880, p. 56.

<sup>50</sup> *Ibidem*.

<sup>51</sup> *Ibidem*.

*sto polso no se sbaglia...»<sup>52</sup>), costruito con evidente intento caricaturale, con l'uso della parlata popolare, scandita da interiezioni e sospensioni.*

Quante volte non accade di udir questo dialogo in qualche famiglia; di sentir cioè una comare ignorante, emettere gravemente la diagnosi di gravidanza, poggiandosi solo sullo stato del polso? E come le aggiustan fede, certune! E dire, che chirurghi ed ostetrici insigni a malgrado l'esame accuratissimo di *tutta la persona*, presero e ora e in addietro dei granchi a secco numero uno; battezzando fino all'ultimo momento per tumori addominali od altro, delle gravidanze belle e buone! Guardate dunque un po' se è possibile di desumere lo stato *interessante* d'una signora dall'esame del polso unicamente! Ma a cosa non arrivano coll'acutezza del loro medico comprendonio le nostre levatrici; e a cosa non arriva la buona fede delle loro clienti?<sup>53</sup>.

Anche negli anni successivi, la rubrica continua a perseguire la propria funzione correttiva nei confronti delle credenze popolari e delle pratiche domestiche, spostando progressivamente l'attenzione dai pregiudizi medico-scientifici a quelli educativi e morali. L'obiettivo resta tuttavia invariato, ovvero smascherare l'errore e riaffermare la superiorità del sapere razionale, trasformando l'osservazione quotidiana in strumento di educazione sanitaria. Emblematica di questa evoluzione è la puntata del 15 giugno 1883 a cura di Cesare Musatti, il quale prende di mira il pregiudizio secondo cui «la paura partorisce i vermi»<sup>54</sup> trasformandolo in occasione per una più ampia condanna delle pratiche educative e curative familiari. Il medico, denunciando l'errore diagnostico (il collegamento arbitrario tra spavento, vermi intestinali e sintomi fisici), insiste sul modo in cui tali convinzioni, radicate anche in «buone famiglie», finiscono per indebolire il bambino tanto sul piano fisico quanto su quello morale:

---

<sup>52</sup> «Cosa dice la comare? Ho il sospetto di essere di nuovo incinta. Adesso vedremo, signora; mi dia il polso... (dopo aver tastato il polso). Cara mia, sembra proprio che sia per un altro maschietto; con questo polso non si sbaglia...», «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 15, 1° marzo 1881, p. 118. Corsivo nel testo.

<sup>53</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

<sup>54</sup> MUSATTI C., «Nella bolgia dei pregiudizii», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. VI, n. 2, 15 giugno 1883, p. 16.

Io ho più d'una volta in qualche buona famiglia saputo d'un fanciullo che aveva preso qualche spavento; perciò era pallido, gli occhi stravolti, mangiava di cattiva voglia, aveva il ventre scorrevole... e mentre il poveretto avrebbe avuto bisogno di venir moralmente e fisicamente rinforzato, lo si aveva invece indebolito in un modo e nell'altro, vuoi dandogli a credere d'avere i vermi per giunta alla paura, vuoi col propinargli santonina e purgativi... Ma, che Dio vi benedica! Come volete che i bambini, allevati così pessimamente non vi crescano poi deboli e mingherlini, a tal punto impressionabili che di tutto pigliano paura, per ogni fil d'aria si raffreddano e via discorrendo che in verità è una compassione il discorrerne? Di chi domando, la colpa? Se Dio vuole sarà, del medico!<sup>55</sup>.

I piccoli, già resi fragili da cure inappropriate (santonina, purgativi), vengono descritti come «deboli e mingherlini», «impressionabili», incapaci di resistere a un semplice spavento o a un «fil d'aria». Il tono ironico della conclusione - «Di chi domando, la colpa? Se Dio vuole sarà, del medico!» - rovescia l'accusa: il bersaglio polemico non è la medicina ufficiale, ma le famiglie che, attribuendo le colpe al dottore, rifiutano di riconoscere la propria inadeguatezza.

Laboratorio discorsivo in cui si intrecciano diversi livelli di intervento (la polemica contro superstizioni e pratiche popolari; la divulgazione di nozioni igieniche e mediche; la costruzione di un modello normativo di maternità e di infanzia), la rubrica, attraverso un linguaggio ironico, talora caricaturale, mette in scena la contrapposizione fra il sapere scientifico, fondato su dati e autorità mediche, e i saperi femminili popolari, ridicolizzati e delegittimati. L'operazione retorica messa in atto non è neutrale, poiché levatrici, madri e «buone famiglie» vengono progressivamente individuate come interlocutori privilegiati di un discorso che tende a problematizzare le pratiche tradizionali, reinterpretandole come segnali di arretratezza e di irresponsabilità morale. Allo stesso tempo, il ricorso a racconti edificanti e aneddoti esemplari amplia la portata della rubrica oltre la mera igiene, collocandola sul terreno

---

<sup>55</sup> *Ibidem.*

della pedagogia infantile e della moralizzazione domestica, contribuendo alla costruzione di un ordine simbolico che affida alla medicina una funzione di mediazione tra saperi legittimati e pratiche considerate non conformi.

Tale logica non resta confinata entro i limiti della rubrica, ma attraversa l'intera rivista, talvolta producendo effetti paradossali. Emblematico, in questo senso, è il dibattito del 1880 sull'uso delle carrozzine – definite «piccole vetture a mano per i bambini» – che finisce per rovesciare la pretesa razionalità dell'igiene medica<sup>56</sup>. Vengono presentate le posizioni del pubblico della rivista francese «Figaro», il quale aveva posto come quesito «Quale è, sotto il punto di vista dell'igiene, l'opinione delle madri e dei medici sull'impiego delle piccole vetture a mano, delle quali ci serviamo pei nostri piccini?»: la prima è di «un professore della Facoltà medica di Parigi, il prof B.»:

Il prof. B. condanna formalmente l'uso delle carrozzelle a mano. Prima di tutto, perché permettono alla *bonne* di occuparsi di tutt'altro che del bambino a lei affidato; poi perché il bambino non si sviluppa nella carrozzella più che nel proprio letto, e il beneficio della passeggiata si riduce a zero. In braccio invece, egli farà un esercizio moderato, quanto volete; ma sufficiente a rinforzarlo<sup>57</sup>.

Altri medici avanzano motivazioni analogamente singolari: «Un altro medico rispose così: I medici dei bambini proibiscono con ragione il cullamento. Che dire degli urti della carrozzella che inevitabilmente scuoteranno il cervello tanto delicato del bambino? La meningite ne è spesso il risultato», ma anche, più avanti, l'opinione del medico Felice Bremond:

Il bambino parendo trovarsi bene nella vettura, vien li lasciato dalle *bonnes*, invece di farlo giuocare per terra. I suoi muscoli, che non domandano che di esercitarsi, vengono invece condannati al riposo. Il dott. Brochard vede

---

<sup>56</sup> «Le piccole vetture a mano pei bambini», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. III, n. 8, 1° novembre 1880, p. 64.

<sup>57</sup> *Ibidem*.

nelle scosse della vettura una causa delle convulsioni. Aggiungete poi che d'inverno, si dimentica che i bambini soffrono il freddo assai più di noi; e ci vuol altro che una bottiglia d'acqua calda, perché i poveretti si riscaldino, condannati come sono a quell'assoluta immobilità!<sup>58</sup>.

L'unica risposta riportata di una madre difende il valore del contatto fisico e affettivo delle braccia materne, sostanzialmente allineandosi con le opinioni dei medici: «Le braccia d'una madre sono abbastanza robuste per portare il suo bambino: il calore del corpo di lei gli è più dolce di qualsiasi altro; e quando egli manifesta le sue prime gioie, ha bisogno per così dire di esservi incoraggiato dalle carezze di quella che lo fa dolcemente saltare tra le sue braccia»<sup>59</sup>; l'unica voce fuori dal coro è quella di un soldato, il quale invece elogia la carrozzina (aggiungendo il commento ironico per cui la sua opinione è «certamente la stessa di più d'una *bonne*»):

Io mi meraviglio della vostra questione. Si vede bene che voi non siete militare, perché se lo foste, sapreste a menadito come le piccole vetture siano il migliore appannaggio delle *bonnes d'enfants*; i quali, grazie alla carrozzella, godono di tutti i loro movimenti e non vengono più esposti a cadute, tanto involontarie quanto legittime<sup>60</sup>.

Il confronto mette in luce una tensione strutturale, dove la medicina, pur proclamandosi garante dell'igiene e dello sviluppo infantile, oscilla tra rigore scientifico e ansie morali, generando una contraddizione interna che rivela l'abisso tra l'autorità medica e le pratiche quotidiane delle famiglie e, al tempo stesso, mostra come la colpevolizzazione materna possa coesistere con l'illogicità delle stesse norme che la alimentano, esprimendo così la natura ambivalente del discorso igienista nell'Italia tra Ottocento e Novecento: razionalizzatore nelle intenzioni ma spesso normativo, paternalistico e, talvolta, anche incoerente nei risultati.

---

<sup>58</sup> *Ibidem.*

<sup>59</sup> *Ibidem.*

<sup>60</sup> *Ibidem.*

La rivista «L'Igiene infantile» chiuderà nel 1884 dopo sei anni di pubblicazione, con un articolo dal tono insieme ironico e amaro intitolato «Prendiam congedo», nel quale Cesare Musatti dà l'«ultimo addio» ai suoi lettori, ringraziandoli «dell'avermi tollerato fino ad oggi» e indirizzandoli verso un nuovo periodico, «Mamma e Bambino», «di cui sono e sarò io pure collaboratore, e che è diretto da un medico dottissimo e molto esperto di tutto quanto appartiene all'igiene e alle malattie infantili: il Dr. Raimondo Guaita»<sup>61</sup>. Musatti è venato di un risentimento amaro, che tradisce tanto la delusione personale quanto il fallimento collettivo di un progetto di educazione igienica popolare; l'autore costruisce il testo come un dialogo immaginario con un "benevolo" lettore, ricorrendo alla forma del botta e risposta per mettere in scena, con accenti sarcastici, l'incomprensione e l'indifferenza che hanno circondato il suo periodico. Alla domanda retorica «ma dunque, smetti proprio sul serio?», egli risponde con apparente serenità: «sì, amico mio; un giornale d'igiene non ha ragione d'esistere quando non abbia una grande diffusione»<sup>62</sup>. Ancora più duro quando finge di accogliere con ironica deferenza il consiglio del suo interlocutore immaginario: «Ma santo Dio, perché non cercare appoggi presso le Autorità?». La risposta - «Bravo, perdiana!», proseguendo nell'enunciazione delle statistiche sulla mortalità infantile:

Anche a me sembrava, che là dove su un milione di nati si contano ben 424,000 decessi prima che abbian raggiunto il 10° anno d'età, ossia a 144,000 morti di più che in Francia, Svizzera, Belgio e Inghilterra, un gioialetto che si proponeva di diffondere le istruzioni sul modo di allevare la prole e di atterrare i pregiudizii che circondano tale allevamento, dovesse trovar fortuna; e invece m'han risposto picche dappertutto<sup>63</sup>.

Prova dell'urgenza dell'igiene infantile e atto d'accusa contro l'indifferenza istituzionale, Musatti sembra voler suscitare indignazione per la sproporzione tra la

---

<sup>61</sup> MUSATTI C., «Prendiam congedo», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. VI, n. 19 e 20, 1° e 15 maggio 1884, p. 145.

<sup>62</sup> *Ibidem*.

<sup>63</sup> *Ivi*, pp. 145-146.

gravità del problema e la negligenza delle autorità pubbliche, che «rispondono picche dappertutto». La chiusa dell'articolo conferma questa miscela di ironia e amarezza, trasformando l'addio in una sorta di piccola scena teatrale. Il benevolo interlocutore riappare per l'ultima volta, ingenuamente fiducioso che «mille, duemila cittadini di buona volontà» possano convincere il direttore a continuare la sua battaglia educativa. Ma la risposta di Musatti è segnata dal disincanto: citando l'aria dei Due Foscari, un'opera di Giuseppe Verdi - «Speranza dolce ancor / non mi abbandona il core»<sup>64</sup> - egli dichiara implicitamente la fine di ogni illusione.

Se la stampa medico-pedagogica collettiva, come «L'Igiene infantile», traduce la lotta ai pregiudizi in una campagna di educazione popolare, non mancano, negli stessi anni, iniziative individuali che si propongono di intervenire con strumenti più diretti e capillari. In questo filone si inserisce l'intervento di Romolo Polacco<sup>65</sup>, medico all'Ospedale maggiore di Milano, con il volume *Ciò che le signore dovrebbero sapere. Pregiudizi e precetti igienici riguardanti la vita fisiologica della donna e la prima età del bambino* (FIG. 2), pubblicato a Milano nel 1896 e venduto a 2,50 lire. Nonostante il titolo volutamente accattivante, *Ciò che le signore dovrebbero sapere* non introduce elementi di reale innovazione rispetto alla manualistica igienico-pedagogica coeva. Sotto l'apparente intento di modernizzare l'educazione femminile, l'opera di Polacco non si discosta, né nella struttura (la sequenza delle sei parti, dal corpo della donna alla cura

---

<sup>64</sup> Ivi, p. 147.

<sup>65</sup> Romolo Polacco († Milano, 1911), laureatosi in medicina nel 1886, intraprese subito la carriera ospedaliera. Dopo un periodo come assistente, percorse i diversi gradi della gerarchia medica fino alla nomina a primario, ottenuta per concorso per titoli ed esami, nel 1906. La sua attività professionale si accompagnò a un intenso impegno di aggiornamento scientifico, maturato anche attraverso viaggi di studio all'estero, in particolare in Germania, dove ebbe modo di osservare le principali pratiche cliniche contemporanee. Tra i suoi scritti sono ricordate alcune monografie dedicate all'enteroptosi e al tifo addominale, ma il campo in cui si distinse maggiormente fu quello della profilassi e della terapia della tubercolosi. Come direttore di una sezione dell'Ospedale Ciceri (Fatebenefratelli), promosse la creazione di un reparto separato per le pazienti affette da tubercolosi, con l'intento di isolarle dai reparti comuni e garantire condizioni più adeguate di cura. Tale iniziativa, realizzata con il sostegno economico della benefattrice Savini Nasone Alfieri e del Consiglio ospedaliero, rappresentò un passo importante nella modernizzazione delle pratiche antitubercolari milanesi. Cfr. «Necrologio», in «La Tubercolosi. Giornale italiano di studi e di lotta sociale antitubercolare», vol. IV, f. 2, settembre 1911, pp. 64-65.

del neonato, delinea infatti un percorso che dalla fisiologia si estende all'igiene morale, ponendo la figura materna al centro di un progetto di riforma sanitaria e familiare) né nell'intento pedagogico, dai medesimi presupposti che caratterizzano la letteratura medico-sociale coeva. Il volume si apre con una *Prefazione* a cura del medico Luigi Bufalini<sup>66</sup> e da una sezione di *Notizie preliminari riguardanti la fecondazione*, seguiti da una prima parte dedicata alla *Mestruazione*, in cui si affrontano temi come la menopausa, l'amenorrea, l'uso dei purganti, dei bagni e delle irrigazioni, insistendo sull'importanza di un comportamento prudente e regolato anche nelle fasi fisiologiche; la seconda, sulla *Gravidanza*, si concentra su nozioni generali, durata e segni della gestazione, ma anche su argomenti moralmente e scientificamente controversi, come la possibilità di arrestare una gravidanza, la frequenza dei rapporti sessuali e la determinazione del sesso. La terza parte è dedicata al *Parto* e unisce consigli pratici e osservazioni critiche verso rimedi popolari, come l'uso di burro o polveri «che fanno partorire»<sup>67</sup>, e introduce riferimenti alla gestione del dolore e dei parti multipli; segue la quarta parte, sul *Puerperio*, che tratta il decorso post-partum, i

---

<sup>66</sup> Luigi Bufalini (Torrita, 1857 ca - 1903), si laurea in medicina presso l'Università di Torino nel 1880. Nei primi anni della sua carriera è assistente presso la clinica del professor Concato, uno degli esponenti più vivaci della medicina italiana ottocentesca, partecipando attivamente a quel movimento di rinnovamento che, tra gli anni Settanta e Ottanta, introduce in Italia le moderne teorie di clinica e di anatomia patologica. Dopo un primo periodo dedicato alla ricerca e all'insegnamento, Bufalini si trasferisce a Milano, dove si afferma come medico pubblicista, collaborando assiduamente con numerosi periodici e riviste scientifiche. Nel 1887 è chiamato a dirigere «Il Morgagni», una delle più autorevoli riviste mediche italiane, fondata nel 1858 e già diretta da Cantani e Tommasi. In qualità di redattore capo, incarico che mantiene fino alla sua morte, Bufalini cura con equilibrio la modernizzazione del periodico, riuscendo a adattarlo alle nuove esigenze della produzione scientifica senza snaturarne il prestigio e la tradizione. Parallelamente dirige anche il reparto per le pubblicazioni mediche della Società Editrice Libreria, consolidando la sua reputazione di figura di riferimento nella divulgazione e nell'editoria medico-scientifica italiana di fine secolo. Descritta dai contemporanei come un'attività «modesta ma feconda», la sua opera editoriale si distingue per la capacità di conciliare rigore scientifico e sensibilità divulgativa, doti che gli valgono la stima dei maggiori studiosi italiani. Cfr. «Necrologio», in «Il Morgagni. Parte II. Riviste di Opere, Opuscoli e Periodici», 20 giugno 1903, pp. 385-386.

<sup>67</sup> POLACCO R., *Ciò che le signore dovrebbero sapere. Pregiudizi e precetti igienici riguardanti la vita fisiologica della donna e la prima età del bambino*, Milano, Casa Editrice Cesare Cioffi, 1896, p. 91.

morsi uterini<sup>68</sup>, la lochiazione<sup>69</sup> e le pratiche domestiche considerate nocive, come l'uso di profumi o la ventilazione insufficiente della camera della puerpera. La quinta parte, sull'*Allattamento*, è tra le più estese e dettagliate - d'altronde l'allattamento è uno degli argomenti che più ossessiona i medici italiani -, dove affronta l'allattamento materno, mercenario, misto e artificiale, le modalità per promuovere o arrestare la secrezione latte, le ragadi del capezzolo e numerosi pregiudizi relativi alla nutrizione del bambino. Infine, la sesta parte, intitolata *Igiene della prima età del bambino*, amplia il raggio del discorso: dalle cure neonatali (fasciatura, igiene, digestione) alla vaccinazione, alla dentizione, fino allo svezzamento.

La prefazione di Luigi Bufalini al volume costituisce un testo di notevole interesse per comprendere le modalità con cui la medicina di fine Ottocento costruisce il proprio discorso sulle donne, che congiunge la denuncia dell'ignoranza femminile all'intento di riforma sociale attraverso l'educazione sanitaria. Si tratta, in nuce, di una visione eugenetica, dove la medicina assume un ruolo salvifico e pedagogico, costituendo la cornice ideologica al volume, ponendo il sapere medico come unica alternativa alla catena dei «pregiudizi» femminili e alla loro pericolosa capacità di autopetruarsi.

Fin dalle prime righe, Bufalini si rivolge ironicamente all'autore come a un amico che ha osato scrivere per

l'elemento altrettanto difficile quanto gentile al quale sono dedicate le pagine che or ora ho finito di leggere, ha intuito che questo elemento, intelligentissimo, ma ricco di pregiudizii, e schiavo delle umane consuetudini, non si poteva affrontare senza correre il rischio di essere brutalmente respinti<sup>70</sup>.

---

<sup>68</sup> Contrazioni dolorose ma fisiologiche dell'utero nel post-parto, che aiutano l'utero a tornare alle dimensioni normali e a prevenire emorragie, chiudendo i vasi sanguigni della placenta.

<sup>69</sup> La fuoriuscita dalla vagina di liquidi fetali e residui placentari ed epiteliali, detti "lochi", alla conclusione del parto.

<sup>70</sup> BUFALINI L., *Prefazione*, in POLACCO, *Ciò che le signore dovrebbero sapere*, cit., p. XI-XII.

Per questo, secondo Bufalini, Polacco ha chiesto a lui una prefazione per presentare «un buon libro [...] alle donne italiane»<sup>71</sup>.

Se le nostre Signore si interessassero più della loro salute che di certe convenienze, o, se le piace meglio, consuetudini, Ella, caro amico, dovrebbe già occuparsi della seconda edizione di questo suo volumetto, innanzi di aver consegnato al pubblico la prima; perché raramente mi accadde di trovare un libro che, in così piccola mole, contenesse tante cose utili. Ma da noi le cose vanno bene altrimenti. Le nostre donne, quasi sempre innamorate di sé stesse, hanno una cura gelosa della loro bellezza. - Badi bene che dissi gelosa, non saggia, giacché a pochissime passa per la mente che la bellezza da loro affannosamente cercata nei vasetti del profumiere, nelle vetrine della sarta alla moda, trova quasi sempre, e molto rapidamente, la sua tomba negli scaffali e nei barattoli del farmacista. Esse non sanno, in una parola, che la bellezza è la salute, e si potrebbe anche soggiungere che la salute è la bellezza<sup>72</sup>.

Successivamente, Bufalini amplia la sua riflessione alle pratiche educative:

È da questa prima ignoranza che proviene tutta la falsa educazione della donna, da noi; falsa educazione fisica e morale. Fisicamente, le nostre donne sono allevate per la clorosi, per l'isterismo, e per la tubercolosi; moralmente, per quell'equivoco eterno, che della ragazza di casa nostra fa un essere curioso, indefinibile, e – me lo perdoni - tanto spesso antipatico. Queste nostre ragazze! non sanno quando han da divenir rosse, quando devon esser ingenuie o furbacchiotte, quando miti o impertinenti, quando accorte o melense, quando devono capire e quando non devono capire, e, meglio ancora, quando devono fingere di non capire. Perché Ella, caro amico, sarà certamente persuaso di questo: che le ragazze così come le si educano oggi, sanno perfettamente - meglio di me e di Lei - ciò che i loro educatori vorrebbero che non sapessero, ed ignorano completamente ciò che costoro sono assolutamente inetti ad insegnare<sup>73</sup>.

Il medico prosegue discutendo il ruolo della conoscenza condivisa delle donne:

---

<sup>71</sup> Ivi, p. XII.

<sup>72</sup> Ivi, pp. XII-XIII.

<sup>73</sup> Ivi, p. XIII.

Accade così, che, un po' per simulare un'ignoranza che non hanno, un po' perché favorite dall'ignoranza degli altri, un po' perché ignoranti davvero, si affidano al consiglio della folla, alla loquace sapienza della comare, alle tradizioni della vecchia serva di casa, e sfidano assai di frequente la pazienza della divina natura, che fu spesso con loro tanto prodiga di bellezza e di vigoria. Ognuna di esse poi, aggiunge qualche cosa di suo: consiglio a consiglio, sapienza a sapienza, tradizione a tradizione, ed in tal modo - a somiglianza della pallottola di neve trasformata in valanga si vanno architettando quei pregiudizii così strani, così complessi, anzi così complicati, che si direbbero e lo sono in realtà opera di intiere generazioni<sup>74</sup>.

Il discorso si estende al tema della riproduzione e della funzione biologica della donna:

Ora, in tutta questa faccenda, il guajo grosso sta qui: che le ragazze divengono donne, intendo cioè, destinate a dare la vita ad esseri nuovi, i quali ripetono da loro tutto l'avvenire fisiologico dell'esistenza. E questi esseri nuovi, scontano, senza colpa, tanti errori e tante follie<sup>75</sup>.

Bufalini lega educazione e funzione riproduttiva, delineando un modello in cui la formazione delle giovani è considerata determinante per le generazioni successive. La prefazione sviluppa questa logica attraverso il discorso sulla sessualità e sul ruolo biologico della donna:

Ma questo è considerare la questione da un lato solo: quello sociale. Io, per conto mio, vado più in là, e penso che né l'uomo né la donna hanno diritto di disporre, come a loro talenta, delle loro funzioni, perché esse hanno dalla natura uno scopo definito, immutabile, al quale non si può assolutamente mancare. In una parola, e per mettere i punti sugl'i, io penso che la vita sessuale della donna non le appartiene. Essa è destinata alla riproduzione di esseri nuovi, questo fine supremo della vita universale; essa è destinata al futuro<sup>76</sup>.

---

<sup>74</sup> Ivi, p. XIV.

<sup>75</sup> *Ibidem*.

<sup>76</sup> Ivi, pp. XIV-XV. Corsivo nel testo.

Qui risiede il nucleo ideologico della prefazione: la pretesa di «andare più in là» significa spostare il discorso dall'ambito dei diritti a quello della funzione biologica, sottraendo la questione della donna al dibattito sociale per restituirla alla «natura», introducendo un principio di determinismo fisiologico che cancella ogni possibilità di autodeterminazione. La sessualità viene sottratta alla sfera privata e individuale per essere incorporata in un ordine naturale e collettivo, «universale», di cui la donna è mero strumento. Eliminando ogni differenza tra natura e dovere, trasforma la maternità in destino biologico e morale, tanto che, afferma Bufalini

È molto doloroso constatare come la nostra Società, permettendo alle donne di vivere in una così crassa ignoranza, favorendola anzi, e compiacendosi quasi dei pregiudizii in mezzo ai quali esse si dibattono, si renda così colpevole, e si prenda una così grande responsabilità di fronte alle generazioni future<sup>77</sup>.

In conclusione, Bufalini ribadisce la missione morale dell'opera di Polacco come parte del «grande edificio della riedificazione fisica e morale della donna», ma anche l'inevitabile ostilità che essa susciterà.

Troverà bene dei *Tartufi* che rizzeranno le orecchie più lunghe del vero scoprendo chi sa quali malvagie cose, nelle belle pagine alle quali io son lieto di aggiungere il mio nome. Costoro anderan predicando alle ragazze, alle spose, alle madri, che questo suo libro va tenuto lontano o sotto chiave, come roba infetta. Ebbene, se ne rallegri; vuol dire che Ella ha colpito nel segno [...]<sup>78</sup>

utilizzando l'immagine ironica e ambivalente della «roba infetta»: un testo che si presenta come igienico e scientifico è, allo stesso tempo, percepito come pericoloso per l'ordine morale.

---

<sup>77</sup> Ivi, p. xv.

<sup>78</sup> Ivi, pp. xv-xvi. Corsivo nel testo.

Nel complesso, la prefazione evidenzia come il discorso medico di Bufalini integri informazioni igieniche e sanitarie con osservazioni sulle pratiche educative, sui comportamenti femminili e le funzioni riproduttive, costruendo un modello coerente di formazione e socializzazione della donna in Italia tra Otto e Novecento.

È su questo terreno che si innesta il discorso di Polacco. Il primo capitolo, come spiegato precedentemente, è dedicato alle *Notizie preliminari riguardanti la fecondazione*, il quale traduce in linguaggio didascalico ciò che è stato espresso nella prefazione: là dove Bufalini costruisce un'argomentazione morale e politica, Polacco dispiega una narrazione anatomico-scientifica, che rende visibile e leggibile il corpo della donna. In altre parole, il trattato comincia là dove la prefazione si chiude: dal bisogno di sostituire la parola delle donne con la parola della scienza, di correggere la trasmissione orale con l'istruzione scritta e di trasformare la conoscenza del corpo in una pratica di disciplina.

Con *Ciò che le signore dovrebbero sapere*, il progetto igienico-pedagogico raggiunge una piena codificazione linguistica e concettuale e il corpo femminile, descritto e regolato attraverso la scienza, diventa il luogo di una pedagogia sociale che mira alla riforma dei costumi e alla rigenerazione nazionale. Nei decenni successivi, questa formula troverà nuove declinazioni, più divulgative o più specialistiche, ma manterrà intatto il suo nucleo ideologico, ovvero l'identificazione della salute con la moralità e della maternità con la funzione naturale della donna. Tra le iniziative editoriali che, all'inizio del Novecento, mirano a coniugare divulgazione scientifica e pedagogia morale, la rivista «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile» (FIG. 3), pubblicata a Palermo per un solo anno, il 1902, sotto la direzione del dottor Pietro Valenza<sup>79</sup>, rappresenta un esperimento singolare, tanto per la brevità della sua vita quanto per la chiarezza del suo intento programmatico. Il titolo stesso condensa il duplice asse su cui si muove l'intera impresa: la madre nutrice, oggetto di educazione e di correzione igienica e il lattante, emblema di una nuova generazione da preservare.

---

<sup>79</sup> Cfr. *supra*.

Il periodico nasce in un contesto di intensa circolazione di idee igieniste e di consolidamento della pediatria come disciplina autonoma. Sin dalle prime righe del numero inaugurale (un saggio gratuito, nel dicembre 1901), la rivista si rivolge «Alle cortesi Lettrici» e assume i toni di un vero e proprio manifesto, stabilendo una relazione diretta con il pubblico delle madri e delle future madri:

Mentre in Italia ed altrove ferve lo studio delle malattie dei bambini ed ogni anno sorgono cattedre pediatriche, nei più grandi centri universitari, per istruire i giovani ed avviarli alla nuova dottrina, una enorme lacuna lascia ancora il muliebre sapere, intorno alla istruzione dell'allevamento igienico ed educazione fisica del bambino<sup>80</sup>.

Fin dall'esordio, la scrittura alterna espressioni affettive e retoriche solenni, costruendo un discorso che intreccia pietà, ammonimento e promessa di redenzione attraverso l'igiene. «Chi già è avanti nell'aspro cammino dell'esercizio medico urta, ad ogni piè sospinto, contro lo scoglio dell'ignoranza, dello errore, del pregiudizio che rende assai più ardua e forse anche sterile l'opera sua»<sup>81</sup> denuncia Valenza, individuando nelle madri stesse la causa inconsapevole delle sofferenze infantili:

Ah! se sapesse l'amorosa madre che delle sofferenze del figlio spesso lei stessa è causa incosciente; se sapesse, della di lei incoscienza vittima innocente la sua creatura, se sapesse che delle volte è la provvidenziale resistenza dell'organismo infantile, dotato di quelle energie e risorse tutte proprie dell'età, che trionfa delle incoscienti insidie tese alla fragile sua esistenza, oh! davvero, son persuaso che le mamme a gara farebbero tesoro dei consigli, di quella eletta schiera di volonterosi, che hanno dedicato e dedicano tutta l'opera loro a svellere le folte radici di un erroneo sistema di allevamento<sup>82</sup>.

Prosegue il medico palermitano:

---

<sup>80</sup> VALENZA P., «Alle cortesi Lettrici», in «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile», a. I, n. 1., 1° dicembre 1901, p. 1.

<sup>81</sup> *Ibidem.*

<sup>82</sup> *Ibidem.*

L'errore ed il pregiudizio han fatto il loro tempo;... molte vittime si sono digraziatamente immolate pei pregiudizi ereditati da madre a figlia, ma le catene servili dell'oscurantismo si son rotte e fulgidissima raggianti di splendore si presenta un'era novella feconda di salutare previdenza: *È l'igiene che ce l'addita!* Esulti il cuore di ogni mamma e rivolga lo intelligente ed amoroso occhio alla luce, a quella luce benefica, ristoratrice che rinsangua e rinvigorisce la nuova generazione e sia felice di dare alla famiglia ed alla patria figli più forti e più eletti<sup>83</sup>.

L'ignoranza materna è descritta come un'eredità perniciosa che si trasmette «da madre a figlia», ma la missione del medico è quella di spezzare «le catene servili dell'oscurantismo» e di inaugurare «un'era novella feconda di salutare previdenza». L'igiene è così presentata come una forza di rigenerazione collettiva, capace di redimere le madri e la nazione insieme; le donne sono invitate a «esultare» e a volgere «l'intelligente ed amoroso occhio alla luce», in un linguaggio intriso di immagini religiose e patriottiche che trasforma la maternità in una missione civica, dove dare «alla famiglia ed alla patria figli più forti e più eletti» diventa il culmine del dovere morale femminile. In questo testo introduttivo, dunque, «Nutrice e Lattante» codifica con chiarezza i tratti salienti del discorso igienico di fine secolo: la colpevolizzazione della madre ignorante, la sacralizzazione della scienza medica e la fusione tra educazione familiare e progetto nazionale.

La rivista uscirà per un solo anno, da gennaio a dicembre 1902, in dodici numeri, preceduti da un numero di saggio distribuito gratuitamente nel dicembre 1901. Ogni fascicolo ha un costo di 0,50 lire, mentre l'abbonamento annuo è fissato a 5 lire. L'impresa può contare su una rete di collaboratori estesa e prestigiosa: vi figurano, tra gli altri, Alberto Muggia, Luigi Concetti, Felice Dell'Acqua, Francesco Fede, Raimondo Guaita, Cesare Musatti, oltre a numerosi medici palermitani e perfino un collaboratore da Costantinopoli, il dott. G. B. Violi. La presenza della dottoressa Fernanda

---

<sup>83</sup> Ivi, pp. 1-2. Corsivo nel testo.

Venturini<sup>84</sup>, di Palermo, rappresenta un elemento raro: una figura femminile che partecipa attivamente alla diffusione dei precetti igienici sulla gravidanza e la puericoltura, testimoniando l'ingresso delle donne mediche nel circuito divulgativo. Gli articoli spaziano dall'igiene dell'allattamento («Il regime dietetico della balia, «Allattamento misto», «Il biberone», «Primo allattamento») alla puericoltura («Prime cure al bambino», «Il funicolo ombellicale»), fino a questioni di educazione morale e domestica («La bambinaia», «Nozze e prole», «Fatali credenze», «Proteggiamo la donna durante il suo stato di maternità»). Ne emerge un programma che intreccia scienza e pedagogia, un percorso educativo continuo dalla gravidanza allo svezzamento, in cui la guerra dichiarata all'«errore» e ai «pregiudizi» costituisce il cuore dell'iniziativa letteraria.

Tra gli articoli pubblicati nei primi numeri della rivista, «Falsi giudizi!»<sup>85</sup> - firmato dal direttore Pietro Valenza - risulta un testo emblematico della retorica igienico-pedagogica di inizio Novecento. Il breve scritto affronta il tema dell'allattamento, individuando nella madre la principale responsabile dei fallimenti nutritivi e delle conseguenti sofferenze infantili. Fin dall'esordio, Valenza costruisce il proprio discorso sul registro dell'esperienza e dell'autorità professionale: «l'esperienza, la gran maestra della vita», scrive, «sovente ha richiamato la mia attenzione su di uno sbaglio commesso dalle madri, gli effetti del quale sono stati delle volte irreparabili»<sup>86</sup>.

Lo sbaglio, spiega il medico, offrendo un catalogo di deviazioni che si traduce in un vero e proprio manuale negativo di comportamento materno, riguarda

---

<sup>84</sup> Le informazioni su Fernanda Venturini sono molto scarse: la sua presenza viene documentata, di tanto in tanto, negli *Atti della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia*, dove risulta tra i soci ordinari eletti nel 1898 e titolare di una condotta medica a Palermo. Cfr. *Atti della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia. Congresso di Roma. Ottobre 1901*, vol. VIII, Roma, Officina Tipografica Romana, 1902, p. XVI. Risulta anche assistente di Pietro Valenza presso l'istituto «Provvidenza Baliatica» di Palermo (con annesso ambulatorio pediatrico e gabinetto chimico-microscopico per l'esame del latte) fondato dallo stesso Valenza. Si segnala inoltre un suo contributo nell'«Archivio italiano di ginecologia» intitolato «Ricerche istologiche sopra un utero cronicamente invertito», Napoli, 1898, n. 1, pp. 126-131.

<sup>85</sup> VALENZA P., «Falzi giudizi!», in «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile», a. II, n. 1., 15 gennaio 1902, p. 8.

<sup>86</sup> *Ibidem*.

il falso giudizio che certe donne si formano sul potere nutritivo scarso o quantitativo insufficiente del proprio latte e, senza aver pria consultato il medico, si determinano a smettere o ad aiutare l'allattamento ricorrendo a nutrice mercenaria, quando il caso non lo richiedeva, o a succedanei del latte impropri all'età e condizioni digestive del bambino<sup>87</sup>.

A ogni punto corrisponde un errore - ignoranza fisiologica, cedevolezza emotiva, fraintendimento dei segnali del corpo del bambino, incapacità di discernere tra sapere scientifico e consuetudine popolare; ma in prima istanza, la «causa» che porta anche «mammine intelligenti» a dubitare della propria capacità di nutrire, secondo il medico, è «la sconoscenza da parte delle primipare» sulle motivazioni dietro al tardivo arrivo del latte e queste «si commuovono a pietà per il digiuno della propria creatura», lasciando così «affievolire ingiustificatamente la secrezione che sarebbe stata per stabilirsi»<sup>88</sup>. Quando Valenza scrive che «Errori! Errori! le conseguenze dei quali non sono sempre dal medico riparabili»<sup>89</sup>, il tono si fa quasi profetico: la reiterazione enfatizza l'idea della colpa irreparabile e della responsabilità morale della donna.

Significativa è anche la progressione retorica che, partendo dal caso individuale, si estende a una generalizzazione pedagogica. Dopo aver elencato gli errori più frequenti, tra cui «il pregiudizio che la donna gravida non debba continuare ad allattare» o «l'ignoranza che le ragadi ai capezzoli si possono benissimo evitare e curare senza smettere», il medico ammonisce che spesso è troppo tardi per rimediare: una volta «estinta» la funzione, «non potendola più ravvivare con mezzi opportuni»<sup>90</sup>, il danno è irreversibile. Nel finale, Valenza ribadisce la superiorità assoluta della scienza e la necessità dell'obbedienza femminile, per cui la madre deve riconoscere «l'insufficienza degli organi digestivi del bambino» e affidarsi interamente al sapere medico, perché «l'esperienza, ch'è ricca di esempi salutari, dovrebbe essere per le mamme di ammonimento»<sup>91</sup>.

---

<sup>87</sup> Ivi, p. 9.

<sup>88</sup> *Ibidem*.

<sup>89</sup> *Ibidem*.

<sup>90</sup> *Ibidem*.

<sup>91</sup> *Ibidem*.

La stessa costruzione retorica si ritrova in altri contributi pubblicati nei numeri successivi, dove l'errore materno assume il valore di una colpa morale e la medicina si fa strumento di redenzione. «Fatali credenze» costituisce in un certo senso un approfondimento del precedente articolo, questa volta a firma del dottor Enrico Dall'Acqua<sup>92</sup>. Il titolo stesso, «Fatali credenze», introduce il tono moralizzante e quasi religioso del testo, in cui l'errore materno è associato alle cause della mortalità infantile. L'autore denuncia «i mille e mille pregiudizii che dominano nella vita infantile»<sup>93</sup> e concentra la propria invettiva contro due convinzioni popolari: che il morbillo e la tosse canina siano malattie inevitabili e non gravi. Fin dall'incipit, il linguaggio assume la forma di una requisitoria civile:

Quanto sia fallace questa convinzione del pubblico lo dimostra la fredda, lagrimosa statistica che segna a dozzine di migliaia le morti annue fra bambini per morbillo e per tosse convulsiva: come dunque i genitori possono ancora sostenere la loro indifferenza di fronte a queste due malattie? La ragione sì è che il pubblico bada solo alle guarigioni e non sa che le micidiali complicazioni chiamate con tanti altri nomi bizzarri segnano la fine di una esistenza, quando però la causa prima è il morbillo trascurato e la tosse canina male conosciuta<sup>94</sup>.

Le «nostre popolane», prosegue il medico, «portano fuori all'aperto i loro bambini affetti da morbillo» e «se anche il medico le suggerisce di tenerli sempre a certa temperatura, di somministrare solo latte, di lavare con acqua borica gli occhi, le narici, la bocca, desse si ridono di tali consigli che chiamano *sciocchezze moderne*»<sup>95</sup> e, se in qualche caso la tosse passa senza troppe conseguenze, «in qualche altro invece

---

<sup>92</sup> Anche per Dell'Acqua Enrico le informazioni bibliografiche sono scarse: risulta nel 1881 assistente al direttore della Clinica chirurgica (ruolo chirurgo secondario dell'Ospedale) della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Regia Università di Pavia. Cfr. *Annuario della Regia Università di Pavia*, Anno Scolastico 1880-1881, Pavia, Stabilimento Tipografico Successori Bizzoni, p. 79.

<sup>93</sup> DELL'ACQUA E., «Fatali credenze», in «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile», a. II, n. 3, 15 marzo 1902, p. 8.

<sup>94</sup> *Ibidem*.

<sup>95</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

sopraviene la bronco-polmonite, la nefrite ed il bambino se ne va in paradiso»<sup>96</sup>. Dall'Acqua sottolinea che questa ignoranza non è esclusiva delle classi popolari: «mi duole dirlo non sono tutte popolane le madri così scettiche... per ignoranza»<sup>97</sup>. L'ignoranza femminile è universale e trasversale, un tratto quasi naturale del genere, che solo la pedagogia igienica potrà redimere. Non manca tuttavia, nell'articolo, un breve momento di consapevolezza dei limiti sociali dell'igiene: Dall'Acqua ammette che l'isolamento dei bambini malati è «bellissimo, utilissimo, se fosse attuabile sempre», ma «come si fa ad ottenerlo nelle case dei poveri che hanno una camera sola e vi dormono in 4-5 coi bambini sani e malati!!»<sup>98</sup>. In ogni caso, il tono prosegue facendosi apertamente accusatorio, fino a culminare in una formula di chiusura che riassume il senso pedagogico dell'articolo: «Sarebbe già qualche cosa se si ottenesse dalle madri che rinunciassero alle loro schiocche credenze e curassero realmente i loro bambini secondo le prescrizioni mediche [...] invece di rifuggire dal medico con la scusa che nulla è buono»<sup>99</sup>.

Nei numeri successivi, lo stesso impianto individuante nelle fallacie materne la causa immediata della malattia e della morte infantile si sviluppa in senso più esplicitamente polemico e missionario, in particolare negli articoli di Antonino Carini, «Prime considerazioni sul neonato», di luglio e agosto 1902. L'autore, professore di Pediatria presso la Regia Università di Palermo, si rivolge alle madri in tono diretto e imperativo, costruendo un vero e proprio sermone contro l'«ignoranza popolare», le levatrici e le pratiche tradizionali. Il medico apre l'articolo dichiarando il proprio «dovere» di «combattere, o mamme, il pregiudizio vieto e grossolano che più spesso di quanto non sembri viene generalmente ad assidersi al capezzale dell'innocente neonato, pericolosa minaccia alla sua vita o almeno alla sua sanità»<sup>100</sup>. Carini introduce

---

<sup>96</sup> *Ibidem.*

<sup>97</sup> *Ibidem.*

<sup>98</sup> *Ivi*, p. 9.

<sup>99</sup> *Ibidem.*

<sup>100</sup> CARINI A., «Prime considerazioni sul neonato. Pregiudizii. Prime cure al bambino. Il funicello ombelicale», in «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile», a. II, n. 7, 15 luglio 1902, p. 3.

una contrapposizione paradigmatica fra l'Italia e la Germania, dove, a suo dire, le donne sono libere da «falsi pudori» e da «gelosie meridionali» e dove «la partoriente compie l'atto della sua maternità assistita dal medico», così che la donna possa partorire senza preoccupazioni e salva «dalle cure empiriche delle donnicciuole e, peggio ancora, della levatrice, costante antagonista del medico e che pretende sempre di mostrare la sua bravura nelle discipline medico-chirurgiche con consigli ed applicazioni pratiche o inutili o veramente dannose»<sup>101</sup>. Al contrario dell'Italia, dove, invece, la puerpera rimane vittima di pregiudizi e di un sistema di credenze che ostacola il progresso: «melanconicamente», osserva il medico, «mi domando: perché dunque anche in Italia non si usufruisce dell'opera del sanitario nel parto e nel puerperio?»<sup>102</sup>. La domanda retorica, seguita dall'appello «A voi madri intelligenti la risposta», ribadisce il paradigma dell'educazione sanitaria come questione di civiltà nazionale: la «madre intelligente» è colei che accetta la guida del medico, sostituendo la levatrice e le «donnicciuole» con l'autorità della scienza. Il discorso procede con una lunga requisitoria contro le pratiche domestiche tradizionali, dal modellamento della testa del neonato al raddrizzamento del naso, fino alla «tiratura delle orecchie» e all'«aspergere di zucchero e cannella» i genitali del bambino, specialmente se femmina, per attirare la fortuna. «Si proibirà», ordina Carini,

assolutamente alla levatrice prima ed ai parenti ed alle donnicciuole poi di accomodare la forma della testa nel bambino plasmandola colle mani: si dirà che la testa compressa è il risultato di abuso di vino e di alcool: lasciate pur dire, o mamme, ma nel nome della vostra maternità opponetevi sempre a qualunque pressione sul tenerissimo cervello del figliuol vostro. Opponetevi pure al raddrizzamento del naso se esso è volto all'insù: opponetevi alla tiratura delle orecchie: opponetevi allo stiramento degli arti, brutalissime applicazioni tutte d'una chirurgia che ha esistito solo nella mente degli ignoranti<sup>103</sup>.

---

<sup>101</sup> Ivi, pp. 3-4.

<sup>102</sup> Ivi, p. 4.

<sup>103</sup> *Ibidem*.

Infine, Carini attribuisce ai «delitti contro la logica e l'igiene» le pratiche più diffuse, come l'uso di pepe o di oggetti per stimolare la defecazione del neonato: «Ma delitti più gravi», precisa, «produce l'ignoranza».

O mamme, buone mamme, abbandonate queste sciocche pratiche che fanno torto al vostro buon senso: esse o sono inutili, come l'acqua zuccherata, o addirittura nocive. Il bambino appena lavato e vestito deve riposare: anch'egli ha sofferto: non può dirlo l'innocente, ma ha sofferto e vuole essere lasciato in pace. Ponetelo dunque nella culla e che un benefico sonno scenda sui cari occhi che hanno già bevuta la luce!<sup>104</sup>.

L'articolo successivo, pubblicato un mese dopo come continuazione e fine, accentua ulteriormente il tono emotivo, unendo alla polemica contro le superstizioni la retorica della missione materna. L'autore passa dal tema dei «pregiudizi» a quello della cecità neonatale, offrendo una descrizione vivida e drammatica della congiuntivite blenorragica<sup>105</sup>, con un linguaggio visivo e patetico:

due o tre giorni dopo la nascita gli occhi del bambino si arrossano, s'infiammano: da essi colano abbondanti le lagrime prima e poi un siero giallastro che si rapprende fra le ciglia e che non tarda a cangiarsi in vera marcia. Il bianco degli occhi scompare sotto uno strato rosso fosco ed il lucido splendente della cornea si opaca: le palpebre estremamente gonfie sono dolorosissime al menomo contatto colla marcia fluisce sangue... Tutto il quadro si accentua, gli occhi sono tanto edematosi che non possono più aprirsi... la cornea si ulcera, l'occhio si svuota... e la vista è perduta per sempre<sup>106</sup>.

---

<sup>104</sup> Ivi, p. 5.

<sup>105</sup> La congiuntivite blenorragica è una grave infezione oculare causata dal batterio *Neisseria gonorrhoeae*, che può colpire i neonati tramite la madre durante il parto o, più raramente, gli adulti. Provoca una forte congiuntivite purulenta con gonfiore delle palpebre e, se non trattata, può portare a complicanze gravi fino alla cecità. La prevenzione nei neonati avviene con la profilassi alla Credé (istillazione nei sacchi congiuntivali di una goccia di nitrato d'argento al 2%) alla nascita.

<sup>106</sup> CARINI A., «Prime considerazioni sul neonato. Pregiudizii. Prime cure al bambino. Il funicello ombelicale», in «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile», a. II, n. 8, 15 agosto 1902, p. 3.

Carini distingue tra la «popolana» ignorante e la «signora» piena «di scrupoli e di pudore», entrambe colpevoli dello stesso errore, ovvero di non aver interpellato il medico: «ammettiamo che la popolana e la signora, *sicure di sé, del marito, dei parenti della picciotta schietta*, vedano insorgere sintomi oculari nel loro bambino. Ma che almeno allora s'interpelli il medico!»<sup>107</sup>. A questo punto il discorso si fa più grave e l'errore sanitario si trasforma in una colpa morale che travalica il semplice ambito domestico. Abbandonando il registro medico per assumere il tono di un predicatore laico, richiama i genitori al dovere morale verso la prole:

Al disopra dei falli umani, della mancata fede coniugale, delle ipocrisie di noi uomini, delle leggerezze muliebri sta la luce nell'occhio dei proprii nati che consci della propria sventura potrebbero un giorno maledire al padre ipocrita e bugiardo, alla madre colpevole! Malgrado tutte le sicurezze, nonostante tutte le opposizioni ignoranti chiamate il medico, signore, non curateli da voi i neonati e non fateli curare a profani dell'arte: ricordatevi che se è colpa gravissima non curare i primi sintomi, è colpa imperdonabile curarli con mezzi disadatti che ne affretteranno l'esito fatale<sup>108</sup>.

Il *pathos* non fa che aumentare, raggiungendo la massima intensità drammatica:

O mamme, risparmiatete dunque quelle lagrime, risparmiateli quei singhiozzi; voi non avete solo il compito di procreare, ma una missione ben più alta da compiere, una missione di luce, d'amore, di vita e di felicità! E la luce, l'amore la vita la felicità, sono pur troppo inesorabilmente negati al povero cieco!<sup>109</sup>.

L'articolo si chiude con un ritorno all'igiene pratica, la cura del funicolo ombelicale, che serve a radicare l'intero discorso alla concretezza del gesto domestico. Anche in questo caso, l'elenco delle pratiche popolari per curare la piaga ombelicale «colle ragnatele, con la terra di giardino, la polvere di carbone, l'arena, coll'empiastrò di

---

<sup>107</sup> Ivi, p. 4. Corsivo nel testo.

<sup>108</sup> *Ibidem*.

<sup>109</sup> *Ibidem*.

lumache pestate e fino con lo sterco di vacca!», culmina in un giudizio sprezzante: «se poveri innocenti non muoiono tutti di tetano e d'infezione, ciò si deve al fatto che essi vogliono campare a dispetto delle madri loro»<sup>110</sup>. I due articoli di Carini possono rappresentare un esempio compiuto di pedagogia igienica rivolta alle madri, in cui l'educazione combina indicazioni sanitarie, suggerimenti pratici e raccomandazioni sul comportamento quotidiano.

A partire dal numero di agosto 1902, anche la rivista «Nutrice e Lattante», analogamente a «L'Igiene infantile», inaugura una rubrica intitolata «Pregiudizi», curata dal dottor Raimondo Guaita. Nel primo articolo, il professor Guaita tratta de «Gli scoli degli orecchi», seguito dai contributi su «La tosse ferina. Il morbillo» (settembre), «La vaccinazione» (ottobre) e, infine, nel numero doppio di novembre-dicembre, da «Altri pregiudizi», che si presenta come la continuazione del precedente. In quest'ultimo testo l'autore propone una vera e propria serie di smontamenti di credenze popolari, tra cui ritorna, identico a quello segnalato in «L'Igiene infantile», il pregiudizio secondo cui «se si tagliano le unghie delle mani ai bambini prima di un anno di vita, esso diventerà un ladro fattosi adulto», o ancora l'idea che «per acquietare le grida del bambino gli si gratti in testa». La rubrica «Pregiudizi» sembra in effetti proseguire idealmente la precedente sezione «Medicina domestica», anch'essa a cura di Guaita, che scompare proprio dal numero di agosto, lasciando il posto alla nuova formula più esplicitamente rivolta alla correzione dell'errore popolare.

Nel suo complesso, «Nutrice e Lattante» rappresenta dunque un momento di piena maturità del discorso igienico-pedagogico italiano di inizio Novecento. La rivista traduce in forma divulgativa le conquiste della medicina infantile e della puericultura, ma soprattutto ribadisce, con una chiarezza quasi programmatica, la centralità della donna come destinataria e veicolo della rigenerazione nazionale. L'intero progetto editoriale si fonda su una pedagogia della colpa e della redenzione: l'ignoranza

---

<sup>110</sup> Ivi, p. 5.

femminile è insieme il male da estirpare e la condizione necessaria per l'intervento salvifico della scienza. La madre, ammonita, corretta, redenta, è chiamata a incarnare la figura della cittadina moderna, capace di contribuire, attraverso la cura igienica del figlio, al progresso della famiglia e della patria. L'esperimento palermitano di «Nutrice e Lattante», pur effimero nella durata, si colloca pienamente nel *continuum* di quella cultura medico-morale che, dalla seconda metà dell'Ottocento, pone la maternità al centro di un progetto di educazione nazionale, in cui il sapere scientifico si intreccia indissolubilmente con la costruzione del femminile e con la pedagogia civile dello Stato liberale.

Dall'esame delle tre iniziative editoriali, emerge il processo di istituzionalizzazione del discorso igienico-pedagogico in Italia tra la fine dell'Ottocento e i primi anni del Novecento. In tutti i casi presentati, il manuale di Romolo Polacco, le riviste «L'Igiene infantile» e «Nutrice e Lattante», la maternità viene presentata come ambito centrale per la diffusione di conoscenze mediche e norme igieniche: la madre è destinataria di informazioni pratiche e scientifiche, chiamata a mettere in pratica le indicazioni sulla salute infantile e domestica. Gli errori e i pregiudizi associati ai saperi femminili domestici sono discussi come fenomeni da correggere mediante l'educazione sanitaria, mentre il linguaggio dei testi combina indicazioni pratiche, esempi ed espedienti retorici volti a rendere comprensibili le prescrizioni mediche.

### 3.2 NORME, COLPE E STEREOTIPI TRA FIGURE DI MADRI

Uno dei nuclei tematici più ricorrenti nella letteratura medico-pediatrica di stampo liberale è l'allattamento, affrontato in stretta connessione con la questione della scelta

della balia<sup>111</sup>. L'allattamento rappresenta una delle pratiche più antiche e universalmente diffuse nella storia umana, profondamente intrecciata con le concezioni culturali, morali e mediche della maternità; allo stesso modo, l'usanza di affidare l'alimentazione del proprio neonato a una nutrice ha origini remote: è attestata già nell'Antico Testamento ed era diffusa in Mesopotamia, nell'antico Egitto, in Grecia e a Roma; la tradizione si è perpetuata in varie forme nei secoli successivi, sopravvivendo fino al Novecento<sup>112</sup>. L'alimentazione al seno è considerata un momento fondamentale del legame tra madre e figlio, tanto che la letteratura medico-filosofica antica – da Sorano di Efeso a Quintiliano, da Pseudo-Plutarco ad Aulo Gellio – elogia l'allattamento materno e guarda con sospetto alla figura della balia, ritenuta moralmente ambigua e potenzialmente pericolosa per l'ordine familiare. Nella visione degli antichi, il latte costituisce un'estensione del sangue materno e, attraverso di esso, si crede che possano trasmettersi qualità fisiche e morali: da qui la centralità attribuita alla scelta della nutrice, il cui corpo e comportamento sono oggetto di un controllo minuzioso. Tra Medioevo ed età moderna, la pratica del baliatico mercenario si diffonde ampiamente, soprattutto tra le classi agiate, per motivi economici, estetici e di fertilità, dando origine a una vera e propria regolamentazione morale e sanitaria del mestiere di balia. Nel XVIII secolo, con l'affermarsi delle idee illuministe, il paradigma subisce una trasformazione significativa: con la pubblicazione dell'*Emile*

---

<sup>111</sup> La storia dell'allattamento e quella del baliatico costituiscono campi d'indagine estremamente articolati, sia nella loro specificità sia nel loro legame con la storia della maternità. Si tratta di ambiti ampiamente esplorati da una vasta produzione di studi che, negli ultimi decenni, ne hanno indagato le molteplici dimensioni mediche, sociali, culturali e materiali. La ricostruzione proposta nelle pagine seguenti non ambisce a esaurire la complessità del tema, ma a offrirne una sintesi funzionale al quadro interpretativo della presente tesi; per approfondimenti specifici si rimanda alla bibliografia specialistica. Cfr. ARENA, SOLFAROLI CAMILLOCCI, *Corps et maternité à l'époque moderne et contemporaine: un bilan d'études*, cit.

<sup>112</sup> Per un quadro complessivo sull'evoluzione storica delle pratiche di allattamento e del baliatico si vedano: FILDES V., *Breasts, Bottles, and Babies. A History of Infant Feeding*, Edinburgh, Edinburgh University Press, 1987; EAD., *Madre di latte. Balie e baliatico dall'antichità al XX secolo*, Milano, Edizioni San Paolo, 1997; SALVI S., «Il dovere di allattare. Maternità, baliatico e infanzia abbandonata nella Lombardia di antico regime: prime indagini storico-giuridiche», in «Italian Review of Legal History», 10/1, n. 17, pp. 509-554.

di Rousseau nel 1762, la raccomandazione acquista forza di persuasione. Imperativo morale della madre è la cura del neonato e l'allattamento<sup>113</sup>.

Ancora agli inizi dell'Ottocento, l'allattamento al seno materno si prolunga, almeno nelle classi popolari, sino al dodicesimo mese del bambino e oltre; ma, complici l'espansione delle attività manifatturiere, del sistema di fabbrica e la diffusione del lavoro a domicilio, i quali provocano un sempre più largo impiego della forza lavoro femminile, già ampiamente sfruttata nell'agricoltura, l'allevamento dei bambini diventa un carico spesso talmente gravoso nelle famiglie più povere, che la durata dell'allattamento materno si riduce e si fa largo ricorso alla sua variante mista, a causa anche delle frequenti gravidanze. Eppure, le frequenti gravidanze possono risultare una risorsa: le donne povere a cui è nato un bambino, che muoia immediatamente o negli immediati momenti successivi, possono avvalersi del loro stato fisico offrendo il loro latte su un mercato la cui domanda è in genere molto vivace. Possono, così, offrire

---

<sup>113</sup> In tutto l'*Émile*, Rousseau formula una condanna senza appello nei confronti delle madri che si rifiutano di occuparsi dei figli e di allattarli, individuando in tale abbandono la radice della corruzione morale e della decadenza sociale. «Da dove proviene questo uso irragionevole? Da una pratica snaturata [dénaturé]. Dopo che le madri, disprezzando il loro primo dovere, non hanno più voluto allattare i loro figli, è stato inevitabile affidarli a donne prezzolate che, trovandosi così a essere madri di bambini non loro, nei cui confronti la voce della natura non gli diceva nulla, hanno cercato solo di risparmiarsi le fatiche. Su un bambino in libertà sarebbe stato necessario vegliare senza sosta; ma, quando è ben costretto, lo si sbatte in un angolo senza farsi scrupoli delle sue grida. Purché non ci siano prove della negligenza della balia, purché il lattante non si fratturi né braccia né gambe, che importa se, in più, morisse o si ammalasse per il resto dei suoi giorni? Si tutelano le sue membra a spese del suo corpo e, qualsiasi cosa capiti, la balia è disculpata. Queste tenere madri che, liberate dai loro figli, si abbandonano allegramente ai divertimenti della città, sono a conoscenza del trattamento che il figlio in fasce riceve nel villaggio?», in ROUSSEAU J.J., *Emilio o dell'educazione*, edizione integrale, traduzione, integrazione e commento di Roberto Gatti, Brescia, Editrice Morcelliana, 2020, p. 37. E più avanti: «Non contente di aver smesso di allattare i loro figli, le donne non ne vogliono neppure più generare», ivi, p. 38; «Ho assistito qualche volta al piccolo maneggio delle giovani donne che fingono di voler allattare i loro figli. Sanno benissimo come farsi spingere verso la rinuncia a questa fantasia, fanno abilmente intervenire i mariti, i medici, soprattutto le madri. Un marito che osasse consentire alla sua sposa di allattare suo figlio sarebbe un uomo perduto. Se ne farebbe un assassino intenzionato a sbarazzarsi di lei. Mariti prudenti, bisogna che immolate alla pace l'amore paterno. Fortunati se trovate in campagna delle donne più morigerate delle vostre! Più fortunati ancora se il tempo che le vostre guadagnano non è destinato ad altri piuttosto che a voi!», ivi, p. 39. E ancora «Il bambino ha meno bisogno delle cure di una madre che del suo seno? Altre femmine, anche degli animali, potrebbero dargli il latte che la madre gli rifiuta, mentre l'affetto materno non si supplisce con niente. Coi che nutre il neonato di un'altra al posto del suo è una cattiva madre; come potrà essere una buona nutrice? Potrà diventarlo, ma lentamente: dovrà accadere che l'abitudine sostituisca la natura. E il bimbo curato male avrà il tempo di morire cento volte prima che la nutrice sia arrivata ad avere per lui una tenerezza di madre», *ibidem*.

un servizio, o un prodotto – appunto il latte – da cedere a un costo comparativamente minore rispetto a quello che dovrebbero sostenere le madri se si prendessero cura direttamente dei propri figli.

Sebbene l'allattamento sia una prestazione sessuale femminile, legata cioè alla condizione biologica della donna, è spesso il padre a decidere se dare o meno a balia il figlio e a reclutare la nutrice<sup>114</sup>. Se Giovanna Fiume ha rilevato come causa della diffusione del baliatico l'indisponibilità dei mariti a privarsi dei servizi sessuali delle mogli per lungo tempo (per via della convinzione che intrattenere rapporti sessuali durante l'allattamento corrompa il latte e danneggi il neonato)<sup>115</sup>, Gabriella Piccinni ha studiato le frequenti formulazioni maschili dell'allattamento nella Toscana della prima età moderna: è il mezzadro a decidere con il padrone, e contestualmente padre del bambino, i tempi dello svezzamento, a sorvegliarne la crescita e anche a scambiarsi il salario. L'allattamento diviene «cosa di uomini», in quanto attività non della nutrice, ma della famiglia che *offre* il seno e dunque, in quanto tale, può essere gestita da colui che ne è anche spesso il rappresentante, il capofamiglia. La terminologia rispecchia questo «oscurantismo» della figura femminile: «e si incontrano *bali* che dichiarano di non avere più latte, che decidono di non dare più “la poppa” al bambino, che rivendicano un maggior salario per la loro “fatica”»<sup>116</sup>. Christiane Klapisch-Zuber ha commentato che «dietro il suo rozzo marito, la balia non è altro che una imprecisata figura femminile, un'ombra anonima, a cui non appartiene nemmeno più il suo seno fecondo»<sup>117</sup>. Nel Settecento, il baliatico è ancora appannaggio delle sole famiglie aristocratiche, ma comincia a diffondersi tra i borghesi; nell'Ottocento, infine, vi ricorrono anche le famiglie operaie, dove gli elementi femminili sono ormai costretti

---

<sup>114</sup> BARBAGLI, *Sotto lo stesso tetto*, cit., p. 380.

<sup>115</sup> FIUME G., *Nuovi modelli e nuove codificazioni*, cit., pp. 94-95.

<sup>116</sup> PICCINNI G., *Le donne nella vita economica sociale e politica dell'Italia Medievale*, in *Il lavoro delle donne*, a cura di Angela Groppi, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996, p. 30. Corsivo nel testo. Cfr. anche PICCINNI G., *Le donne nella mezzadria Toscana delle origini*, in Cortonesi A., Piccinni A. (a cura di), *Medioevo delle campagne. Rapporti di lavoro, politica agraria, forme della protesta*, Roma, Viella, 2006, pp. 173-175.

<sup>117</sup> KLAPISCH-ZUBER C., *Genitori naturali e genitori di latte nella Firenze del Quattrocento*, in «Quaderni storici», 44, 1980, pp. 550-551.

a lavorare per lunghe ore fuori casa. Fenomeno più urbano che rurale, le balie vengono reclutate di preferenza tra le contadine. L'allattamento, come un altro mercato prettamente femminile, la prostituzione, è strutturato attraverso una rete di sensali che procurano le balie specialmente ai privati, facendosi pagare per questo servizio. La sensoria sul baliatico viene regolata dagli artt. 69 e 72 dalla Legge di pubblica sicurezza, in base ai quali «nessuno può aprire o dirigere uffici di collocamento di nutrici, senza la preventiva dichiarazione all'autorità circondariale di P. S.» e che nessuno «può esercitare in qualsiasi modo la professione di intermediario per collocamento di balie senza previa iscrizione nell'apposito registro esistente presso l'autorità di P.S.»<sup>118</sup>. Devono esserci molti casi di abuso se, una circolare del 1902, invita i prefetti del Regno a vigilare che queste disposizioni vengano osservate, tanto in difesa dei bambini illegittimi, quanto di quelli legittimi<sup>119</sup>. Mentre in Francia, a partire dalle disposizioni della legge Roussel del 1874, è l'autorità pubblica a incaricarsi di sorvegliare i piccoli nei primi due anni di vita nel caso di un baliatico fuori casa, in Italia le proposte per analoghi progetti di legge finiscono nel vuoto. Sono, semmai, gli istituti di carità privata a muoversi in questa direzione, ad esempio gli Istituti per lattanti e slattati, nati in alcune città italiane seguendo il modello delle *crèches* francesi<sup>120</sup> (letteralmente presepi), luoghi in cui le madri possono portare quotidianamente i loro figli, fino ai tre anni d'età, e dove si devono poi recare per allattarli nell'intervallo di lavoro. Con la Legge Carcano del 1902, approvata dopo molte battaglie e rinvii, si giunge ad una parvenza di tutela delle donne e dei fanciulli: accolta con ostilità dalle operaie perché rende di fatto «più rischioso e costoso il ricorso al lavoro femminile», la legge assegna preminenza al ruolo familiare della donna,

---

<sup>118</sup> Ministero dell'Interno - Ispettorato generale della sanità pubblica, *Vigilanza sull'allattamento mercenario*, in «Bollettino ufficiale del Ministero dell'Interno», 12 dicembre 1902, pp. 4-5.

<sup>119</sup> *Ibidem*.

<sup>120</sup> L'origine di questi ricoveri risale alla fine del Settecento, quando viene fondata una prima Società di Carità Materna, ripristinata nel 1810, dopo la Rivoluzione francese. Voluti da Firmin Mirabeau, per le donne operaie, tali istituti hanno lo scopo di permettere alle madri di allattare i propri figli e di lavorare allo stesso tempo. Cfr. CAROLI D., *Per una storia dell'asilo nido in Europa tra Otto e Novecento*, Milano, Franco Angeli, 2014.

fornendo un'utile pezza d'appoggio a quanti più tardi giustificcheranno l'espulsione delle donne dalle fabbriche con l'auspicato ritorno in famiglia<sup>121</sup>.

La trattatistica medica di stampo liberale è compattamente concorde nel ritenere l'allattamento materno l'ideale nell'alimentazione del bambino, soprattutto nei primi mesi della sua vita, sostenendo che il latte cambi nel tempo i suoi caratteri chimici e biologici, variando in armonia con lo sviluppo naturale dell'organismo del bambino. Spesso è la parte più corposa dei testi, dove i consigli medici si mescolano ai precetti morali a cui attenersi in questa fase delicatissima. Nel 1874, il medico *Ciro Bortolazzi*<sup>122</sup> scrive nel suo volume *La donna. Nozioni pratiche sull'allattamento per l'igiene delle madri e dei bambini*:

L'allattamento è quella funzione col mezzo della quale viene nutrito il bambino. Simile funzione stabilita dalle leggi della natura lotta tuttoggiorno con quelle madri che potendolo non lo fanno e più tardo se sono disconosciute dai loro figli è un giusto guiderdone che le si spetta, nè sono meritevoli del nome sacro di madri, oltre il meritarsi certe infermità non allattando per futili ed alle volte riprovevoli ragioni [...]<sup>123</sup>.

Due anni dopo, il Musatti da Venezia rimarca:

Dovere sacrosanto d'ogni madre è d'allevare ella medesima il proprio pargoletto; né ci ha quanto il latte materno un alimento che sia pel bambino più legittimo, più sano, più naturale. Ogni madre ha dunque il dovere di nutrirselo; perché quel bambino (ripeto) è suo, perché fu da lei fabbricato col proprio sangue, perché il latte con cui ella lo nutrirà è anche esso prodotto di questo sangue medesimo; onde non ci è, non ci può essere altra

---

<sup>121</sup> SCATTIGNO A., *La figura materna tra emancipazionismo e femminismo*, in *Storia della maternità*, a cura di Marina D'Amelia, Roma-Bari, Editori Laterza, 1997, p. 280.

<sup>122</sup> *Ciro Bortolazzi*, originario di Verona, consegue la laurea in medicina presso la Regia Università di Pavia nel maggio del 1856, presentando come dissertazione inaugurale *Della gangrena per infiammazione* (Pavia, 1856). Non sono emerse ulteriori notizie sul suo percorso professionale o sulla sua attività successiva.

<sup>123</sup> BORTOLAZZI C., *La donna. Nozioni pratiche sull'allattamento per l'igiene delle madri e dei bambini*, Venezia, Prem. Tip. di Giuseppe Cecchini, 1874, p. 19.

sostanza che lo valga, sia anche latte muliebre, ma di una balia anziché della madre<sup>124</sup>.

Nel suo volume *La salute del bambino* (FIG. 4), il medico Raimondo Guaita dichiara che «l'allattamento materno è imperiosamente richiesto e dalla natura istessa della donna, e dalla futura salute del bambino, e dall'interesse della società»<sup>125</sup> e solo in casi particolari la donna può sottrarsi<sup>126</sup>. E aggiunge più avanti:

Del resto *la sollecitudine d'una madre non la si può punto sostituire*, diceva ancora lo stesso Rousseau. E quell'eminente scrittore d'Igiene Infantile che è il Fonsagrives aggiunge come *tal motto* ei vorrebbe vederlo scritto alla testa di ogni culla, perché ricordi, alle madri che allattano come esse non abbiano *compiuto tutto il loro dovere col dare il seno al proprio bambino*, ed alle madri che non ponno allattare che esse devono, a titolo di compensazione per l'obbligo da cui sonsi dispensate, *un raddoppiamento di sollecitudine e di vigilanza*<sup>127</sup>.

Anche i più piccoli opuscoli non si lasciano sfuggire l'ammonimento, come il Massini nel 1896 che, intitolando un paragrafo del suo libricino con la domanda retorica «Chi deve allattare il bambino?», risponde: «La madre, e nessun'altra donna, può allattare il bambino meglio di lei. Il bambino ha bisogno di un nutrimento adatto alla sua costituzione ed alla sua età, e questo nutrimento è il latte, e non il latte di una donna qualsiasi, ma il latte della mamma»<sup>128</sup>. Il tono dei rimproveri che accompagnano

---

<sup>124</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., pp. 84-85.

<sup>125</sup> GUAITA R., *La salute del bambino*, II edizione, Milano, Tipografia di Luigi Marchi, 1887, p. 33. Corsivo nel testo.

<sup>126</sup> Per il Guaita «Sappiasi solo che ben poco sono le vere e imperiose cagioni le quali impediscono ad una madre d'allattare il proprio bambino. Questi si riducono, secondo noi, alle seguenti: 1.º Una gravissima malattia della madre; 2.º Una speciale tendenza, nella famiglia, alle malattie ereditarie; 3.º Le ragadi al capezzolo, le quali conducono ad una successiva suppurazione d'entrambe le mammelle; 4.º Una grave cloremia, ed una pronunciata tendenza a disturbi nervosi; 5.º Infine specialissime condizioni famigliari le quali turbino incessantemente la quiete domestica e la tranquillità d'animo della donna», ivi, p. 35.

<sup>127</sup> Ivi, p. 45. Corsivo nel testo.

<sup>128</sup> MASSINI V., *Almanacco igienico della Mamma*, Genova, Batta Carlini, 1896, p. 14.

le raccomandazioni profetizzano incerte, ma angosciose conseguenze per quelle madri che non hanno giusti motivi per sottrarsi alla fisiologica nutrizione del bambino. Emerge chiaramente il disappunto di questi medici ed è palese l'accusa di egoismo, convinti che solo la volontà di conservare intatto il proprio corpo possa spingere le donne a non nutrire con il latte il loro stesso neonato.

Ma, voi mi direte, la salute delle donne, la costituzione loro è oggi deteriorata...; sì, ne convengo, ma vi rispondo pure come in oggi, più che mai, la necessità di male interpretati doveri sociali, il desiderio di una vita libera e priva di noie, la tendenza ai divertimenti d'ogni sorta, le veglie prolungate, la superstiziosa e fallace credenza di una rapida decadenza fisica, i rallentati legami della famiglia, il malandazzo dell'imperante moda, non sono certo ragioni ultime che inducono le madri a sottrarsi, cotanto leggermente, al sacrosanto e sublime loro dovere<sup>129</sup>.

Non di certo l'opinione diffusa: alcuni medici, come il Biagini, sostengono la salubrità dell'allattamento al seno:

Tuttavia molti obiettano che l'allattamento indebolisce, fa male, e qualcuno penserà anche - non si osa dirlo - che nuoce alla bellezza. Niente di tutto ciò. S'intende che nella decisione del medico sulla idoneità all'allattamento, è inclusa la previsione probabile sui suoi effetti futuri; ma d'ordinario - quando si osservino con iscrupolo le regole da noi indicate - *l'allattamento è molto salutare*, e moltissime madri possono farne testimonianza. Anzi molte, prima di stomaco debole, anemiche, magre, delicate, sotto l'influenza di tale funzione fisiologica, guariscono d'ogni disturbo, s'irrobustiscono, ingrassano, appaiono più fresche e più sane. E ciò risponde anche all'obbiezione sul danno che ne deriva alla bellezza, quantunque per verità un tal pensiero faccia troppo torto al cuore di madre<sup>130</sup>.

---

<sup>129</sup> GUAITA, *Il libro delle madri*, cit., p. 37.

<sup>130</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 146. Corsivo nel testo.

Le ripercussioni, inoltre, non colpirebbero solamente l'infante, privandolo «del latte in cui natura ha riposti i principali coefficienti per la sua buona nutrizione»<sup>131</sup>, ma gli svantaggi investirebbero la madre stessa, la quale perseguendo egoisticamente il suo rifiuto potrebbe essere colpita da una serie di disturbi generali<sup>132</sup>. Si sostiene con forza che

*l'allattamento è molto salutare, e moltissime madri possono farne testimonianza. Anzi, molte, prima di stomaco debole, anemiche, magre, delicate, sotto l'influenza di tale funzione fisiologica, guariscono d'ogni disturbo, s'irrobustiscono, ingrassano, appaiono più fresche e più sane*<sup>133</sup>.

Il rifiuto di allattare comporta, invece, tutta una serie di sconvolgimenti a livello mentale che investiranno il bambino nel corso della sua crescita, perché attraverso di esso, una madre, «gli trascende eziandio tutti gli attributi del proprio spirito, la espansività dell'anima sua; ne predispone l'intelletto; le trasmette il suo idioma, e tutto quanto v'ha di più soave nell'amore d'una madre»<sup>134</sup>; rifiutarsi, dunque, priva il bambino di quelle qualità che l'allattamento materno gli fornirebbe. Allo stesso tempo,

---

<sup>131</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. 108.

<sup>132</sup> «Inoltre una lunghissima serie d'osservazioni portano ad una conclusione ben più importante ed ormai sicuramente acquisita; cioè che le donne in cui sarebbe facile ed abbondante la secrezione del latte, hanno con gran frequenza disturbi locali nell'apparato generativo, e per riflesso disturbi generali, quando vogliono opporsi a questa naturale funzione dell'organismo». BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 147.

<sup>133</sup> Ivi, p. 146. Corsivo nel testo.

<sup>134</sup> Come vedremo in seguito, questa sarà una delle motivazioni alla base della scelta di una possibile balia. BETTINI, *Delle cure dovute alla prima infanzia*, cit., p. 96.

deve stare attenta alle sue emozioni, per evitare che possa trasmettere all'infante i suoi malumori<sup>135</sup>.

Tendenzialmente, l'allattamento viene distinto in quattro tipologie: *muliebre* (materno e mercenario), *allattamento artificiale immediato* (per mezzo delle mammelle di un animale stesso), *allattamento artificiale mediato* (per mezzo di speciali strumenti) e *allattamento misto* (materno o mercenario ed artificiale)<sup>136</sup>. Se il primo non è possibile, sebbene gli autori rimarchino che «l'unico giudice della possibilità dell'allattamento è un medico coscienzioso e competente»<sup>137</sup>, si può scegliere, previa sempre consultazione di un medico, opzioni diverse per nutrire il bambino, eventualità che vengono sempre presentate come sciagure: «Se la disgrazia vuole che siate obbligate ad allevare il bambino artificialmente, le stesse regole valgono anco per tal modo di allattamento»<sup>138</sup>. L'obbligo è ribadito, con pochissime varianti, in pressoché tutti gli scritti medico-sociali dell'Italia liberale e neppure l'esperienza traumatica della Prima guerra mondiale contribuisce a modificare l'atteggiamento, come si può leggere nel volume *Maternità* di Francesco Stura (FIG. 5), del 1920:

La madre deve, a meno che non vi siano ragioni particolari in contrario, dare il latte al suo bambino, perché questo già nei primi momenti della sua

---

<sup>135</sup> Se da una parte i medici propugnano intransigentemente l'allattamento materno, ammettendo solo lievissime deroghe a questa regola (in alcuni casi, neppure la scarsità di latte è ritenuta una giustificazione accettabile), alcune autrici mostrano un atteggiamento più flessibile. Tra queste, Anna Vertua Gentile (1845 - 1926), scrittrice e giornalista molto prolifica, autrice di manuali educativi, libri di testo e romanzi per l'infanzia, nonché collaboratrice di riviste femminili e pedagogiche, scrive: «Quando la madre, per una qualunque ragione, non ha latte sufficiente per l'alimento del suo bambino, se si ostina a volerlo allattare, è, direi quasi, colpevole d'egoismo» (cfr. VERTUA GENTILE A., *Per la mamma educatrice*, Milano, Libreria Edit. Galli di C. Chiesa e F. Guindani, 1894, p. 11). Per un profilo biografico su Anna Vertua Gentile si veda: Angelo Cerizza, *Vertua Gentile Anna*, in *Dizionario Biografico degli Italiani*, vol. XCIX, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, 2020, *ad vocem*.

<sup>136</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, p. 90. Alcune volte le distinzioni sono ancora più sottili, comprendendo la differenza tra allattamento in casa o a distanza per ogni tipologia prevista, ovvero: allattamento naturale materno; allattamento naturale per nutrice in casa; allattamento per nutrice a distanza; misto; animale immediato in casa od a distanza; artificiale in casa od a distanza, cfr. BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 190. Nel 1922, Giulio Casalini conferma la stessa distinzione, segno della persistenza di tale impostazione: cfr. *La madre e il suo bambino*, cit., p. 29.

<sup>137</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 146.

<sup>138</sup> GUAITA, *La salute del bambino*, cit., p. 33.

vita è portato naturalmente ad attaccarsi al seno. Sarà dispensata da questa dolce fatica soltanto allora che fosse debole o malata, o che l'esperienza mostrasse che il suo latte non facesse per il neonato, ovvero sia che le mancasse il medesimo addirittura, o perché per una disposizione particolare dei capezzoli il bambino non potesse attaccarsi<sup>139</sup>.

Le uniche donne che devono essere dissuase dall'allattare sono quelle che non hanno ancora compiuto diciassette anni o che non hanno ancora raggiunto tutto lo sviluppo fisico e quelle che hanno superato i 40 anni. Inoltre, coloro che assolutamente non devono porgere il seno al bambino sono quelle madri affette da

*malattie nervose (epilessia-mania-isterismo di grado avanzato); oppure da tubercolosi o tisi dei polmoni – da rachitismo – da cretinismo – da vizii organici di cuore – da malattie croniche della pelle – da tumori maligni – da frequenti e non lievi perdite di sangue che provengono dalla matrice*<sup>140</sup>.

Nel caso della donna affetta da sifilide, che ha trasmesso la malattia al proprio bambino durante la gestazione, l'allattamento materno, da dovere, diventa una necessità. Innanzitutto, poiché il latte della madre resta, anche in tali circostanze, l'alimento più adatto al neonato, tanto più se già indebolito dalla malattia, e in secondo luogo perché affidare il lattante a una nutrice significherebbe mettere in pericolo la salute di un'altra donna. Come si legge nel manuale del dottor Valerio:

Il consegnarlo [il neonato malato] a nutrice mercenaria è un abuso tristissimo, che si farebbe, della buona fede di donna, che con un po' di denaro è bene disposta di dare il suo latte e le sue cure al vostro pargoletto; ma per nessun denaro accetterebbe il pericolo di contaminare il suo sangue e guastare la sua salute col fatale innesto che il lattante le porterebbe<sup>141</sup>.

---

<sup>139</sup> STURA, *Maternità*, cit., 121.

<sup>140</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., p. 68. Corsivo nel testo. Il problema delle malattie che affliggono le madri (e le nutrici) è affrontato con rigore dai dottori: coloro che sono colpite da malattie costituzionali (scrofola, tubercolosi, malattie cancerose, rachitide, sifilide o epilessia, isteria, malattie mentali o cutanee, soggette a violenti attacchi colerici), che potrebbero passare al bambino, devono essere persuase a desistere dal desiderio di allattare.

<sup>141</sup> VALERIO, *La vita nei fanciulli*, cit., pp. 117-118.

Il rischio, tuttavia, non riguarderebbe solo la balia, ma anche la collettività, come ricorda il Musatti:

[La balia] tornata al villaggio, use come sono le contadine ad affidarsi l'una l'altra le proprie creature per recarsi ai lavori dei campi, non solo si sarà contagiata lei medesima, ma comunicherà il male anche agli altri. Gli scrittori di cose mediche registrano non pochi di questi veri infortunii, e più volte è avvenuto che una balia sifilitica infettasse di tal *flagello di Dio* tutto un contado!<sup>142</sup>.

Qualora la famiglia non disponga delle risorse economiche necessarie per ricorrere a una balia o all'allattamento artificiale immediato, ossia mediante l'utilizzo di un animale alle cui mammelle il neonato viene direttamente attaccato<sup>143</sup>, esistono altri metodi per nutrire il bambino nei primi mesi di vita, tra cui l'impiego del poppatoio<sup>144</sup> (o, in francese, *biberon*).

Se, dunque, l'allattamento materno è elevato a norma morale e igienica, e l'allattamento artificiale, benché tollerato, rappresenta un rimedio di necessità, ben diversa è la sorte riservata alla pratica del baliatico, oggetto di una condanna sempre più esplicita e moralmente connotata nella letteratura medico-pediatrica. La figura della balia, tradizionalmente radicata nella società rurale e urbana, viene progressivamente sottoposta a un processo di delegittimazione che intreccia piani differenti: sanitario, morale e sociale. Se in passato il baliatico era apparso come una

---

<sup>142</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., p. 68. Corsivo nel testo.

<sup>143</sup> Non è questa la sede per approfondire la pratica dell'allattamento artificiale immediato: tale metodo, pur considerato poco igienico e frequentemente stigmatizzato dai medici, viene talvolta tollerato o persino raccomandato in casi particolari, ad esempio per i bambini affetti da sifilide congenita, che non possono essere affidati a nutrici sane. Le fonti mediche prese in esame lo descrivono come una pratica diffusa soprattutto negli ospizi degli esposti e nelle campagne, dove l'aria salubre e la disponibilità di latte fresco ne rendono più accettabile l'impiego. Cfr. GUIDA T., «Del latte animale nell'allattamento artificiale dei bambini», in «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini», a. I, nn. 4-5, 20 aprile e 20 maggio 1893, pp. 97 e ss.

<sup>144</sup> Viene chiamato anche «succhiatoio», cfr. GUAITA, *Il libro delle madri*, cit., p. 224. Del poppatoio o *biberon* parleremo estensivamente nel capitolo dedicato ai consumi, cfr. *infra*, CAPITOLO 4.

soluzione naturale alle esigenze di nutrimento e lavoro, nel discorso medico igienista si trasforma in un simbolo di pericolo e di corruzione, tanto fisica quanto morale. Alla balia si imputano la trasmissione di malattie, la negligenza verso i bambini affidati e persino l'inquinamento dei legami affettivi e sociali.

Nel nuovo paradigma della maternità scientificamente regolata, l'intermediazione di un'altra donna fra madre e figlio non è più solo una consuetudine criticabile, ma un'infrazione contro la natura e contro la società stessa. Condannare il baliatico significa, per i medici e gli igienisti, riaffermare insieme il primato della madre come nutrice e l'autorità della scienza nel disciplinare il corpo femminile e la funzione materna. Le argomentazioni avanzate contro tale pratica non si fondano tuttavia esclusivamente su motivazioni di ordine medico-igienico: esse riflettono una più ampia concezione morale e affettiva della maternità, che serpeggia tra gli stessi medici e finisce per orientare anche il discorso di altri autori, come dimostra un passo emblematico tratto da un manuale di pediatria del 1886 del dottor Massini, in cui si legge:

Non si è madri che a metà, se dopo aver dato alla luce un bambino, questi viene da altri nutrito. [...] L'allattamento mercenario ha come conseguenza una diminuzione d'istinto materno; di più produce uno spostamento d'effetti che il fanciullo dovrebbe nutrire per sua madre. In questo caso come in tutti gli altri, si riceve in proporzione di quanto si dà; e se le madri amano meno i fanciulli che non hanno esse medesime nutriti, alla lor volta rischiano, almeno per i primi anni, di vedersi posposte alle nutrici. Fedro stesso, ci dice nella favola: *Mater est que lactavit, non que genuit*; e se in oggi dandosi già le donne allo studio del latino ad aprendosi già per esse i ginicei ne è inutile la traduzione, vorremmo però che questa sentenza non venisse giammai dimenticata<sup>145</sup>.

---

<sup>145</sup> MASSINI, *Fisiologia dell'infanzia*, cit., p. 210. Corsivo nel testo. La stessa citazione latina «Mater est quae lactavit non quae genuit» la scrive il Guaita nel suo volume *La salute del bambino*, cit., p. 45.

Nello stesso manuale subentra una sottile condanna nei confronti di quelle donne che pagano una balia, perché ree di privare due bambini del latte della madre, il proprio e quello di un'altra povera donna:

La nutrice mercenaria dovrà privare innanzi tempo del suo latte il proprio figlio abbandonandolo, e Dio sa in che mani andrà a cadere, e qual sorte d'assistenza lo attende! In questa maniera accade che non più una, ma due madri mancano al proprio dovere: l'una è spinta dalla necessità o dall'avidità del guadagno, l'altra per inattitudine fisica, o per ignoranza e per vani capricci. Il male è doppio e il crudele atto di allontanare dal seno di sua madre il bambino della donna povera, se non è suscettibile di scuotere la coscienza, risvegli almeno il sentimento della commiserazione<sup>146</sup>.

Viene soprattutto sottolineata la promiscuità di queste donne, spesso accomunate alle prostitute perché allattano più di un bambino e lo fanno per mestiere<sup>147</sup>. Inoltre, la sorveglianza delle mercenarie è difficile e

gli accidenti talora gravissimi che ne conseguono sono così frequenti, che non crediamo dovervi insistere: cadute, asfissie, sostituzioni di bambini, bruciature; senza contare il pessimo, disordinatissimo nutrimento, che si constata pur troppo anche nelle nutrici in apparenza incensurabili, le quali continuano a dare latte e nei periodi mestruali, e nelle gravidanze, e dopo le fatiche e le contrarietà, senza precauzione veruna<sup>148</sup>.

D'altronde, sebbene il Parlamento italiano solleciti più volte, senza esito, una normativa specifica in materia di baliatico mercenario<sup>149</sup>, occorrerà attendere il 1901 perché il *Regolamento sanitario* introduca finalmente alcune disposizioni di controllo,

---

<sup>146</sup> Ivi, pp. 213-214.

<sup>147</sup> Cfr. POMATA, «Madri illegittime», cit., p. 510.

<sup>148</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 147.

<sup>149</sup> Si veda l'intervento del senatore Carlo Maggiorani durante la discussione al Senato sul codice sanitario Lanza (*A.p.*, Senato, Discussioni, tornata del 12 marzo 1873, p. 1407), citato in DELLA PERUTA, «Sanità pubblica e legislazione sanitaria», cit., p. 718.

limitate tuttavia al rischio di contagio sifilitico. Le nutrici mercenarie dovranno, infatti, essere munite di un certificato sanitario, differenziato a seconda dell'ambito in cui prestano servizio: per quelle impiegate nei brefotrofi sono richieste soltanto «le notizie principali e indispensabili sulla condizione di salute della donna», mentre per le balie destinate all'allattamento privato si esige «il maggior numero di notizie possibile»<sup>150</sup>. La disparità sociale che segna l'infanzia italiana tra Otto e Novecento emerge anche in questo ambito, attraverso un evidente *double standard* nei controlli sanitari: i bambini illegittimi o abbandonati, affidati ai brefotrofi, risultano oggetto di minore attenzione e tutela rispetto a quelli accuditi in ambito familiare privato<sup>151</sup>. Inoltre, il governo italiano emanerà il primo regolamento sul baliatico retribuito soltanto nel 1919, un provvedimento che verrà spesso accostato, per analogia d'intenti e finalità, alla legge Roussel<sup>152</sup> con la quale in Francia si disciplina il baliatico sin dal 1874. Solo due anni prima, nel 1872, il dottor Monot di Morvan denunciava l'«industria delle nutrici» dei sobborghi circostanti Parigi, dove le balie s'incaricano di lasciar morire i bambini loro confidati, purché vengano pagate per il mese di lavoro. Proprio contro queste *faiseus d'anges* (fabbricatrici d'angeli), come vengono chiamate, le rigorose misure adottate demandano alle autorità comunali la sorveglianza delle nutrici<sup>153</sup>. Al contrario, in Italia, il «Nuovo regolamento per la tutela igienica del baliatico» è solo un intervento diretto essenzialmente alla prevenzione della sifilide e non alla regolamentazione del complesso problema sociale dell'assistenza all'infanzia<sup>154</sup>.

La retorica colpevolista è sempre al lavoro per attribuire alle madri le conseguenze delle loro supposte negligenze, ammonite di essere le uniche responsabili delle

---

<sup>150</sup> Cfr. l'ordinanza del 25 gennaio 1903 della prefettura di Roma, in ACS, *Sanità*, 1882-1915, b. 1076.

<sup>151</sup> Per uno studio puntuale delle balie che lavorano presso gli istituti di beneficenza e delle loro condizioni socioeconomiche e mediche, cfr. POMATA, «Madri illegittime», cit., pp. 497-542.

<sup>152</sup> La legge *Roussel*, dal nome del suo promotore, il deputato Thèophile Roussel, cerca di mettere un freno alla galoppante mortalità infantile, dovuta alle malattie gastrointestinali e all'uso sovente disonesto dell'allattamento mercenario, all'ignoranza o alla malafede o all'incoscienza, ma anche alle urgenze della povertà. Si fissano i criteri con cui le donne possono diventare balie, i loro doveri, le norme per la loro mediazione, servizi di vigilanza e consulenza dei medici, nell'interesse della salute dei bambini.

<sup>153</sup> MONOT, *De la mortalité excessive des enfants*, cit., p. 36.

<sup>154</sup> CORSINI, *Infanzia e famiglia nel XIX secolo*, cit., pp. 263-264.

tragedie che potrebbero colpire i loro bambini. Del resto, le statistiche del periodo sulla mortalità infantile, per quanto prive di una reale analisi delle condizioni socioculturali, sembrano confermare che i bambini allevati dalle nutrici mercenarie muoiano in misura maggiore rispetto a quelli nutriti al seno dalla propria madre. Nel 1890, Guaita scrive:

Ci sarebbe per vero da raccapricciare al riscontrarne la enorme differenza, differenza risultante esclusivamente dal diversissimo modo con cui vien tenuto il bimbo a balia, dalle diverse cure ed attenzioni, quivi affatto mancanti, dagli abusi, dagli inganni, dalle mille e svariate frodi messe in pratica da codeste donne prezzolate le quali il più delle volte di nutrice altra qualità non hanno che il sesso<sup>155</sup>.

Mentre nel suo volume del 1899, *La salute del bambino*: «È bene sappiate come la mortalità media dei bambini, nel loro primo anno di vita, sia di circa il 20 per cento per quelli allevati al seno materno, del 30-35 per cento quella dei bambini consegnati a nutrice, del 50-60 per cento per quelli allevati artificialmente»<sup>156</sup>. Nel 1881, il medico Bassiano Talini pubblica l'opuscolo *Sulla necessità d'una sorveglianza medica per gli infanti presso nutrici mercenarie della campagna*, in cui affronta con toni accesi la questione dell'allattamento mercenario. Talini descrive queste donne come «povere, sudicie, ignoranti contadine», «femmine prezzolate» spinte «dalla miseria» o da «ingorda brama di guadagno»<sup>157</sup>. La nutrice di campagna viene rappresentata come fisicamente degradata, priva d'igiene, incapace di comprendere la delicatezza della missione che le è affidata. La casa rurale è una «fetida, umida, fredda catapecchia», immersa in «campagne ove la malaria regna sovrana assoluta», e in questo ambiente malsano la nutrice «condanna questa gentile e innocente creatura a respirare con lei la fetente e micidiale aria di una stalla»<sup>158</sup>. «Povera donna mal nudrita ed affranta dalle

---

<sup>155</sup> GUAITA, *La salute del bambino*, cit., p. 46.

<sup>156</sup> GUAITA, *Il libro delle madri*, cit., p. 36.

<sup>157</sup> TALINI B., *Sulla necessità d'una sorveglianza medica per gli infanti presso nutrici mercenarie della campagna*, Milano, Tipografia di Serafino Ghezzi, 1881, p. 13.

<sup>158</sup> *Ibidem*.

fatiche», vittima delle proprie condizioni sociali, costretta a lavorare nei campi, «lascia come per lo più accade la propria casa» e abbandona il lattante «senza alimento» per ore; ma non è finita qui: se il suo bambino è ancora vivo, dovrà occuparsi di due neonati, cosicché «si divide tra due la razione di un solo: e allora non uno, ma due bimbi sono in tal modo miseramente sacrificati, innocenti e sciagurate vittime d'insufficiente alimento, vittime della fame!»<sup>159</sup>. Più avanti, Talini amplia la sua critica, spostando l'attenzione dalle cause materiali della negligenza (la povertà, la fatica, la fame) alle motivazioni morali: «talora non è la miseria quella che spinge la nutrice a sì orrendo olocausto, ma o una abietta ingordigia di danaro o una deplorabile ignoranza di chi, pur trovandosi in agiata condizione, è però all'oscuro delle più importanti cognizioni relative all'allattamento»<sup>160</sup>. Accanto alla nutrice povera e sventurata, compare ora una figura altrettanto pericolosa, quella della donna agiata ma ignorante, incapace di comprendere le "regole" dell'allattamento e di adeguarsi alle norme igieniche stabilite dal sapere medico. E anche se la balia dovesse essere «fornita di eccellente latte, sarà sana, robusta, agiata», ma «quali e quanto seri inconvenienti non sono spesso devoluti a null'altro che alla crassa ignoranza d'una zotica e stupida nutrice!»<sup>161</sup>.

Nessuna forma di baliatico si salva: per Giovanni Battista Rigaccini<sup>162</sup>, medico e membro dell'esercito, nel suo volume *La igiene dei bambini sani e malati: dalla nascita alla seconda dentizione, ossia fino al settimo anno* del 1879 (FIG. 6), che sia quella a domicilio presso la stessa famiglia del neonato o che sia in campagna, forte della sua esperienza, racconta dell'inumanità delle donne a cui viene affidato un bambino, non tanto per le vessazioni, quanto «per la incuria massima che queste adoprano a loro riguardo, dalla

---

<sup>159</sup> Ivi, p. 14.

<sup>160</sup> Ivi, p. 17.

<sup>161</sup> *Ibidem*.

<sup>162</sup> Su Giovanni Battista Rigaccini non si trovano informazioni biografiche, se non che risulta essere al 1879 vicedirettore degli Ospedali riuniti di Siena e membro dell'esercito del regno.

quale nascono poi le più gravi malattie ed anche assai di frequente la morte»<sup>163</sup>.

Rigaccini ha una pessima opinione delle balie:

Tutte le nutrici sono solite promettere assai, quando stanno per ricevere in consegna i lattanti; ma il fatto dimostra poi, che di questi, molti ne muoiono a balia, un'altra gran parte ne vengono riportati malati in diversa maniera, o con segni evidenti di essere stati maltenuti; pochi ne ritornano in buono stato di salute e privi di ogni traccia di cattivo trattamento, ossia d'incuria<sup>164</sup>.

I bambini maltenuti risultano magri ed intristiti, con gli occhi incavati, i lineamenti affilati, la faccia sparuta ed abbattuta, il loro aspetto «vecchieggiante»<sup>165</sup>: sono anche quasi sempre affetti da tosse o da diarrea, a causa del freddo o dell'alimentazione cattiva e scarsa.

Queste donne vengono demonizzate, incolpate di negligenza e cupidigia, tanto che Luigi Concetti, nel suo volume *L'igiene del bambino*, arriva ad accusarle di accettare di accudire bambini contagiosi spinte dall'avidità di intascare i soldi dell'impiego: «L'avidità del lucro, l'ignoranza naturale in cui si trovano, può loro far credere minori i rischi a cui vanno incontro; e forse se conoscessero bene tutte le conseguenze a cui sono esposti, non accetterebbero così alla leggera il contratto»<sup>166</sup>. Inoltre, nessuno può sapere quali, in caso di contagio, possano essere gli esiti, anzi accadrà facilmente che questi non si limiteranno «solo alla nutrice ed al marito, ma si estenderanno alla prole avvenire, frutto di nuove gravidanze, ad altri componenti la famiglia, dopo che finito l'allattamento essa faccia ritorno alla propria casa»<sup>167</sup>. Più avanti, Concetti descrive lungamente le nutrici di campagna, «teoricamente parlando [...] l'ideale del buonissimo allattamento: contadine robuste, aria eccellente, pura, vita tranquilla,

---

<sup>163</sup> RIGACCINI G. B., *La igiene dei bambini sani e malati: dalla nascita alla seconda dentizione, ossia fino al settimo anno*, Siena, Tip. A. Mucci, 1879, p. 186.

<sup>164</sup> *Ibidem*.

<sup>165</sup> *Ibidem*.

<sup>166</sup> CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., p. 171.

<sup>167</sup> *Ibidem*.

molte ore all'aria aperta, ecc.»<sup>168</sup>; ma subito dopo questa premessa, il discorso si trasforma in una requisitoria che ne demolisce ogni virtù idealizzata:

In primo luogo si tratta di donne ignoranti, imbevute di tutti i pregiudizi possibili, che nè vedono nè consultano quasi mai il medico, e di cui, in ogni caso, difficilmente seguono i consigli, e che pure, senza mala fede, fan ricadere sui bambini le conseguenze che da tale stato di cose derivano. Ma spesso vi è di peggio. Molte volte si tratta di gente poverissima, che vive in abituri mal riparati dal freddo in inverno e dal caldo in estate, dove vivono alla rinfusa uomini ed animali, dove l'igiene la più grossolana è un mito. Spesso la nutrice va ai suoi lavori, anche campestri, lasciando il bambino per molte ore, per delle mezze giornate affidato a qualche vecchia imbecille, od a qualche piccina; e per attutire le grida e la fame del bambino, lo si sazia con delle zuppe, con pezzi di pane, di polenta, con legumi, ecc. Intanto il povero bambino marcisce dalla mattina alla sera in mezzo a tutti i suoi prodotti escrementizi, che a mala pena vengono rimossi la sera, anche senza l'aiuto di un po' d'acqua tepida. E poi si entra nella mala fede, nella frode. La così detta nutrice spesso continua a dare il latte al proprio bambino, e magari a qualche altro ancora, lasciandone appena qualche poco al bambino che le fu affidato, e rimpinzandolo invece con tutto quel poco di buono o di cattivo che passa la mensa familiare. È così che si vedono quei poveri bambini tornare atrofici, con la pelle accollata alle ossa, ma in compenso con un ventre grosso, da vero batrace, in preda ad inveterate gastro-enteriti, con la pelle arida, rugosa, piena di eruzioni eritematose, col viso affilato, vecchieggiante, scimiesco<sup>169</sup>.

Alla trascuratezza si aggiunge poi l'inganno:

Bugiarde per istinto, si guardano bene dall'informare i parenti del vero stato delle cose. Scrivono che il bambino sta benissimo, che è florido. Solo se sospettano una visita inopportuna, quando si avvicina l'epoca della

---

<sup>168</sup> Ivi, p. 174.

<sup>169</sup> Ivi, pp. 174-175. La stessa accusa si trova in RIGACCINI, *La igiene dei bambini sani e malati*, cit., p. 186: «Non si può adunque porre in dubbio che la maggior parte delle nutrici tengono malamente i bambini ad esse affidati, e tutto si riduce a prendere quella mercede in danaro col minor sacrificio possibile, in quanto che continuano ad attendere alle loro faccende campestri, lasciando il lattante per molte ore digiuno, a marcire nei propri escrementi in una culla od in un letto pieno di pulci ed anche di altri insetti, oppure lo affidano a qualche fanciullo della famiglia coll'incarico di dargli qualche pappa più o meno ghiaccia e mal cotta: solamente al mattino, al mezzodì ed alla sera e ben poco nella notte, a cagione della stanchezza e del sonno, si ricordano di allattarlo e di cambiarlo».

riconsegna, o se la visita capita improvvisa, allora dicono che è solo da pochi giorni che il bambino si è ridotto in quelle condizioni, a causa dei denti, di una infiammazione, ecc. Qualche volta nascondono persino la morte del bambino o ne prolungano la notizia il più che possono, per prolungare di più il salario mensile<sup>170</sup>.

Talvolta l'inganno assume tratti ancora più complessi, trasformandosi in un vero e proprio piccolo traffico di esseri umani:

Talune volte l'inganno si spinge che una donna dall'apparenza florida si presenta per fare il contratto di baliatico. Essa poi, giunta al paese, lo cede di seconda mano a qualche altra che di nutrice non ha nemmeno le apparenze, e poi magari torna in città a provvedersi di un altro bambino che subirà lo stesso traffico, e così via via. E pensare che vi sono dei genitori che affidano ciecamente il proprio bambino alla prima contadina che piove loro dalla campagna, senza altra garanzia che quella di una mediatrice, la quale, interessata nel traffico, le darà magari quel supplemento di istruzioni, per rendere più proficuo l'inganno e più mascherata la frode<sup>171</sup>.

La diffidenza nei confronti delle balie non risparmia neppure quelle a domicilio, assumendo toni di vero e proprio sospetto, talvolta prossimi al complotto: la nutrice appare come un soggetto astuto e calcolatore, capace di manipolare i sentimenti borghesi di pietà e di maternità, come si legge nell'articolo «*Nutrici di lusso*», pubblicato nel 1902 sulla rivista palermitana «*Nutrice e Lattante*» dal medico Enrico Dall'Acqua. Fin dall'esordio, l'autore riconosce che avere una balia a casa, «dal lato igienico e salutare pel bambino, non c'è a ridire per nulla», poiché la sistemazione a domicilio permette alla madre di «sorvegliare ogni giorno, ogni ora» e al medico di «dirigere l'allattamento», con il risultato che «il bambino cresce, quasi sempre, sano e prospero»<sup>172</sup>. Tuttavia, per Dall'Acqua, le *nutrici di lusso* sono donne che «a scopo di lucro, abbandonano il loro bambino per allattarne un altro in casa signorile» e che

---

<sup>170</sup> Ivi, pp. 175-176.

<sup>171</sup> Ivi, p. 176.

<sup>172</sup> DALL'ACQUA E., «*Nutrici di lusso*», in «*Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile*», a. II., n. 10, 15 ottobre 1902, p. 1.

arrivano in città «con pretese speciali da cui non decampano perché si ritengono indispensabili e fiutano il bisogno imperioso nelle famiglie, nei medici, nelle mediatrici»<sup>173</sup>. Vengono in città

come nell'ambiente ricco di guadagni e di risorse per esse, accompagnate da una zia o madre misera, che parte per due e che compassionando la sorte della nutrice, pel distacco dal bambino e dal marito, ne esagera a bella posta il problematico dolore per spillare il maggior stipendio mensile: la nutrice tace, piange a lagrime comperate, ma intanto studia lo ambiente e si prepara alle difese: il marito pel momento non si vede: il contratto si fa con sacrificio non comune della famiglia la quale si sente domandare anche un certo numero di regali... a scadenza fissa come all'uscita del primo dente, al primo passo che farà il bambino, all'anno compiuto ecc. ecc. le pretese non finiscono mai; la madre subisce e promette purché il suo tesoretto cresce bene<sup>174</sup>.

L'immagine che ne deriva è quella di una figura femminile ambigua, capace di insinuarsi nel mondo borghese e di trarne vantaggio economico e simbolico. L'autore insiste sull'aspetto teatrale e sull'ostentazione che accompagna queste donne, il cui comportamento sembra mosso da vanità e desiderio di distinzione:

Senza eccezioni, queste nutrici in casa amano il lusso vistoso, a colori smaglianti nelle vesti, nelle cuffie, nei grembiuli, nei nodi; in questa civetteria di abiti ha sempre facile la madre del bambino; dessa non è aliene dalla soddisfazione di veder ammirata la nutrice di casa ed è felice quando alle di lei orecchie giunga la frase di talune "che pezzo di balia, è la salute personificata!"<sup>175</sup>.

L'articolo assume poi i toni di un racconto morale: «le cose vanno a meraviglia per due, tre mesi», il bambino cresce «regolarmente», la madre e i parenti «si congratulano colla balia». Ma improvvisamente «scoppia un fulmine a ciel sereno»:

---

<sup>173</sup> *Ibidem.*

<sup>174</sup> *Ibidem.*

<sup>175</sup> *Ibidem.*

il marito vuole la moglie a casa perché è indisposto, non può star solo, hanno restituito il loro bambino malato ecc. ecc. la nutrice di lusso si finge spaventata, dolente perché deve obbedire al marito; nasce lì in casa un tafferuglio; bisognerebbe cambiare il latte al caro tesoretto col pericolo di vederlo soffrire, ammalare e col dubbio penoso di non trovarne un altro buono come il primo; si prega la balia di restare, e pare convinta, ma giunge un'altra lettera imperiosa del marito che ripete le stesse cose e gli stessi ordini. Allora il medico di casa o qualche parente furbo e pratico suggerisce di aumentare lo stipendio mensile con lire dieci a venti..... Piccole reticenze sulle prime del marito..... poi la necessità inferisce sfumare a poco a poco e per altri 2-3 mesi tutto ritorna alla apparente tranquillità<sup>176</sup>.

«Questa brutta e frequente commedia può ripetersi parecchie volte», ammonisce Dall'Acqua, invitando a stipulare «patti chiari e sicuri fin da principio». Solo in questo modo, conclude, si potrà «combattere il lucro usurpo di donne mercenarie che tentano di imporsi a chi, per fatto sfortunato, ha bisogno del loro latte sano e nutrito»<sup>177</sup>. L'immagine della «nutrice di lusso» completa così il repertorio delle figure materne e femminili elaborate dal discorso medico-sociale, in cui anche la donna che si muove entro gli spazi della rispettabilità borghese viene rappresentata come potenzialmente ingannevole, corrotta dal desiderio di profitto e bisognosa di controllo.

D'altronde, l'allattamento mercenario può essere estremamente gravoso per una famiglia; la rivista «Puericoltura, ossia dell'arte di far nascere e di allevare Bimbi sani e robusti» (FIG. 7), periodico mensile illustrato d'igiene infantile e organo dell'Istituto Brefoterapico di Milano, uscito tra il 1912 e il 1915, a cura del dottor Angelo

---

<sup>176</sup> Ivi, pp. 1-2.

<sup>177</sup> Ivi, p. 2.

Valdameri<sup>178</sup>, nel numero del 20 ottobre 1912<sup>179</sup> fornisce un confronto sui costi delle varie tipologie di allattamento a Milano: l'allattamento al seno materno è quello più economico (ovviamente), a cui viene considerato solo un costo di L. 30 al mese (quindi L. 360 annue) di una qualche tipologia di domestica perché «la madre che attende alla sua creatura non può accudire nel contempo alle altre faccende, ed ha bisogno d'un aiuto»<sup>180</sup>; nell'eventualità che la madre, pur allattando, avesse una balia (in questo caso, definita *balia asciutta*, il costo sarebbe suddiviso in «Mensile della balia a L. 35 (annue L. 420); Mantenimento, lingerie a L. 75 al mese (900 all'anno); Mediazione, indennità viaggi, regali, ecc. 150; Visite mediche 60; Totale L. 1530»<sup>181</sup>. Con l'allattamento mercenario, il costo totale lievita a L. 2640 all'anno se la balia è in casa (a cui verranno corrisposte mensilmente L. 100 - annue L. 1200; mantenimento, lingerie a L. 90 - annue 1080; mediazione, indennità viaggi, regali, ecc. 300; visite mediche 60); se la balia è in campagna: mensile L. 40 (annue L. 480); tre visite mensili dei genitori, carrozza, sapone, ecc. (L. 30 ogni mese, annue 360); regali L. 60; visite

---

<sup>178</sup> Del dottor Angelo Valdameri è possibile ricostruire solo a grandi linee l'attività professionale, poiché le informazioni disponibili sono frammentarie e sparse in riviste mediche e pubblicazioni d'epoca. Fondatore a Milano, sul finire del 1899, dell'«Istituto Brefoterapico», ufficialmente approvato dalla Prefettura nel gennaio del 1900, Valdameri si presenta come medico aggiornato sulle pratiche europee di assistenza infantile, dopo aver visitato «le principali capitali estere» e i relativi ambulatori. L'istituto da lui diretto, dotato di sale per massoterapia, elettroterapia, ginnastica ortopedica e inalazioni, comprende anche un gabinetto chimico-microscopico e una piccola sala di degenza. Nel 1900 introduce inoltre un «dispensario di latte sterilizzato, sistema Budin (*Goutte de lait*)», che distribuisce il latte in boccette dosate secondo l'età del lattante, sul modello francese. La struttura registra circa trentamila visite nei primi sette anni di attività. Figura attiva nella cura dell'infanzia, nel 1909 riceve la medaglia d'oro del Ministero della Pubblica Istruzione in occasione dell'Esposizione d'igiene infantile di Milano, per la «perfetta organizzazione» dell'istituto e per l'opera svolta in favore della diffusione della puericoltura, «fra noi dispiacevolmente ancora trascurata». È inoltre autore di un manuale di puericoltura rivolto alle madri (*Vademecum di puericoltura. Dell'arte di creare bimbi sani e robusti, bene allevarli, curarli se malati*, Milano, G. Modiano & C., 1908), una delle poche tracce a stampa che ne restituiscano il profilo professionale. Cfr. ROSSI L. E., *Milano benefica e previdente. Cenni storici e statistici sulle istituzioni di beneficenza e di previdenza*, Milano, Tipografia Francesco Marcolli, 1906, pp. 332-333; «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini», anno XVII, n. 11 – II serie, anno VII, novembre 1909, p. 880; BOATI D., CAVALLO R., UBERTI G. (a cura di), *Una vita per l'infanzia. Il Pio Istituto di Maternità di Milano: una esperienza di 150 anni*, Milano, FrancoAngeli, 2017, p. 113.

<sup>179</sup> «Curiosità: Quanto può costare oggi l'allattamento d'un bambino a Milano», in «Puericoltura, ossia dell'arte di far nascere e di allevare Bimbi sani e robusti», a. I, n. 7, 20 ottobre 1912, pp. 111-112.

<sup>180</sup> *Ivi*, p. 111.

<sup>181</sup> *Ibidem*.

mediche L. 30; totale L. 930. Se l'allattamento è artificiale, dipende dal latte: con il *Latte umanizzato* (Dolo) sono L. 60 al mese per il primo trimestre; poi L. 50 al mese per il secondo trimestre e L. 45 al mese per il terzo e quarto trimestre: totale L. 600 annue; a cui aggiungere «rottura bottiglie, capezzoli, biberoni, ecc.» L. 30; visite mediche L. 60: totale L. 690 annue; con il *Latte Vittadini*: a L. 30 mensili, dunque L. 360 annue; a cui aggiungere il trasporto a domicilio a L. 3 mensili, L. 36 annue; nolo ghiacciaia a L. 3 mensili, L. 36 annue; aggiungere nuovamente «rottura bottiglie, capezzoli, biberoni, ecc.» L. 30; visite mediche L. 60: totale L. 522 annue; con il *Latte del Dispensario dell'Istituto Brefoterapico di Milano* L. 30 mensili ovvero L. 360 annue; rottura capezzoli L. 10; le visite mediche sono comprese nell'abbonamento: totale L. 370 annue<sup>182</sup>. In conclusione, al di là dell'allattamento al seno materno che è il più economico, immediatamente dopo vi è quello mercenario in campagna, che però «è talmente disastroso che non merita certo d'essere preso in seria considerazione»<sup>183</sup>. Tra gli allattamenti artificiali, «che sono sempre da preferirsi all'abbandono del bimbo in mani mercenarie»,

il più economico è quello del Dispensario di latte sterilizzato, annesso all'Istituto Brefoterapico, il quale offre anche il vantaggio di fornire il latte preparato e dosato secondo i bisogni di ogni singolo bambino. Esso venendo a costare meno di lire *quattro-cento* è senza dubbio alla portata anche delle borse le più mediocri, senza pericolo di sbilanciarne l'assetto finanziario<sup>184</sup>.

In conclusione, la trasformazione del linguaggio medico igienista tra la fine dell'Ottocento e i primi decenni del Novecento rivela la progressiva estensione della medicina oltre i confini della cura per investire la sfera morale, educativa e sociale. Il discorso igienico assume la funzione di un vero e proprio codice di comportamento,

---

<sup>182</sup> Ivi, pp. 111-112. Alla spesa totale di questi allattamenti si dovrebbe aggiungere però la somma di L. 1470 qualora si volesse prendere una balia asciutta.

<sup>183</sup> Ivi, p. 112.

<sup>184</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

nel quale la salute del bambino diventa il terreno su cui si ridefiniscono il corpo, la responsabilità e la moralità delle donne. Attraverso la denuncia delle superstizioni e delle pratiche domestiche considerate “errate”, la medicina costruisce una pedagogia della maternità fondata sull’obbedienza e sull’interiorizzazione della colpa. La madre moderna è chiamata a sostituire i saperi comunitari e relazionali con l’autorità della scienza, ma tale sostituzione non implica emancipazione: il medico si erge a interprete unico della medicina, mentre la donna ne diventa al tempo stesso oggetto e garante.

Il tema dell’allattamento materno esemplifica con particolare chiarezza questa sovrapposizione di fisiologia e norma morale. La retorica dell’«obbligo sacrosanto» di nutrire al seno e la condanna del baliatico mercenario non rispondono soltanto a ragioni sanitarie, ma a un progetto di naturalizzazione della dedizione femminile e di disciplinamento del corpo materno entro i confini della virtù domestica. L’ideale della madre «scientificamente obbediente» si accompagna alla figura opposta della donna colpevole – la madre negligente, la balia venale, la signora indolente – che funge da negativo morale contro cui si misura la correttezza del comportamento materno. Così, la colpevolizzazione diventa uno strumento di regolazione tanto più efficace in quanto presentata basata su dati scientifici: statistiche, manuali e stampa medica contribuiscono a definire un insieme di condotte e a strutturare una grammatica della maternità in cui la cura viene associata a un dovere civico, l’igiene a una forma di patriottismo e l’ignoranza a una responsabilità di ordine sociale.

La medicina igienista si afferma così come una forma di governo dei corpi e delle coscienze, capace di trasformare la maternità in una categoria morale e politica. La sua forza risiede meno nelle prescrizioni tecniche che nella capacità di rendere la norma invisibile, incorporata nei gesti e nei linguaggi dell’affettività quotidiana. La madre “igienica” non è semplicemente una figura sanitaria, ma un prodotto discorsivo nel quale si concentrano gli ideali di ordine, sacrificio e disciplina propri della società borghese post-unitaria.

#### 4. MATER(N)ITÀ TRA CONSUMO, IGIENE E CULTURA MATERIALE DELLA CURA

In una pubblicità del 1902, sulla rivista «Igiene della donna e del bambino», viene presentato alle lettrici e ai lettori il *Doppio Beeftea Scarpa*, ricostituente a base di carne, ideale per «bambini gracili», malati «schifiltosi», «soggetti anemici, gracili ed in modo speciale nei convalescenti debilitati da malattie esaurienti» (FIG. 1). L'annuncio, impaginato come un testo quasi scientifico, insiste sul valore nutrizionale e terapeutico dell'estratto liquido di carne, descritto come «aromatico, digeribilissimo e di sapore aggradevole», molto apprezzato in quanto facilmente assimilabile. La sua efficacia è certificata da un medico, il dottor Giuseppe Fermini (di cui non si sa nulla, se non la professione), il quale attribuisce al prodotto una capacità ricostituente superiore agli equivalenti esteri e ne legittima l'uso nei casi di debolezza infantile causata da malattie estenuanti. La strategia retorica combina così un lessico tipicamente igienico («nutriente di grande valore», «ottimo eccitante delle funzioni gastriche») con elementi commerciali e identitari: il *Doppio Beeftea* è «l'unico» alimento concentrato che i bambini assumono volentieri, un prodotto nazionale meritevole di elogio in un mercato ancora dominato dalle importazioni<sup>1</sup>. Nella cornice della rivista, rivolta esplicitamente alle madri, la pubblicità trasforma un preparato alimentare in un oggetto carico di valore: scegliere il ricostituente giusto diventa un gesto di responsabilità materna, una forma di cura che deve essere insieme affettuosa, scientificamente informata e conforme ai principi dell'igiene moderna. Al tempo stesso, nella contrapposizione implicita tra il prodotto "nostrano" e gli articoli esteri, si avverte una forma di propaganda velata, ma efficace, che invita a privilegiare l'acquisto di preparati italiani, inserendo il discorso sulla salute infantile entro una più

---

<sup>1</sup> «[...] un prodotto che in breve tempo sostituirà i numerosi consimili che ci vengono dall'Estero». Cfr. «Igiene della donna e del bambino», a. I, n. 20, 15 dicembre 1902.

ampia retorica del consumo nazionale<sup>2</sup>. Quest'inserzione, solo in apparenza un semplice annuncio commerciale, rende evidente il terreno su cui questo capitolo intende soffermarsi: la progressiva costruzione di un universo di merci, consigli igienici e raccomandazioni mediche che definiscono il consumo come parte integrante dell'esperienza materna.

Nell'Italia liberale, la pubblicità e il mercato dei prodotti per l'infanzia diventano elementi centrali nella definizione della maternità moderna. Tra la fine dell'Ottocento e i primi decenni del Novecento, riviste popolari e manuali di puericultura iniziano a proporre un ventaglio crescente di articoli destinati alla cura del neonato (*biberon*, latti artificiali, culle, disinfettanti, estratti alimentari) presentati come strumenti indispensabili per garantire la salute del bambino. In queste sedi, il linguaggio commerciale si intreccia costantemente con quello medico: le inserzioni pubblicitarie adottano i linguaggi dell'igiene scientifica, mentre i testi igienico-pediatrici incorporano consigli di acquisto più o meno espliciti, contribuendo a plasmare un modello di maternità fondato anche sulla scelta del prodotto giusto. È così che, accanto alla dimensione affettiva della cura, prende forma una pedagogia del consumo, in cui la madre è chiamata a orientarsi fra oggetti, marchi e raccomandazioni tecniche. Questo discorso si innesta anche nella sfera domestica, trasformando la casa in uno

---

<sup>2</sup> È significativo che il prodotto venga presentato come alternativa nazionale ai preparati esteri pur mantenendo il nome inglese di "beef tea", letteralmente "brodo di carne". L'anglicismo, lungi dall'indebolire il messaggio patriottico, ne diventa parte integrante: probabilmente vuole richiamare il prestigio della dietetica anglosassone e conferisce al ricostituente Scarpa un'aura di modernità scientifica che il solo lessico italiano non può garantire.

spazio da organizzare secondo criteri igienici e razionali, dove gli oggetti, dalla culla al latte artificiale, assumono un valore scientifico e, sempre più spesso, commerciale<sup>3</sup>.

Il quadro delineato dagli igienisti si sviluppa, tuttavia, all'interno di un'Italia liberale profondamente eterogenea, segnata da forti squilibri territoriali, sociali e culturali. Come mostra Emanuela Scarpellini<sup>4</sup>, tra Unità e Belle Époque il paese è ancora un mosaico di mondi differenti, in cui la maggioranza della popolazione rurale vive in condizioni materiali limitate, mentre solo le élite urbane e la borghesia emergente dispongono di redditi, spazi domestici e infrastrutture adeguate a recepire nuovi modelli di consumo e di cura.

I consumi moderni, dagli arredi igienici ai prodotti per la casa e l'infanzia, si diffondono in modo selettivo e diseguale: la borghesia cittadina, descritta da Scarpellini come protagonista della modernizzazione degli stili di vita, accede a negozi specializzati, manuali illustrati e merci importate; gli aristocratici, cosmopoliti e francesizzati, praticano modelli di lusso che raramente influenzano la vita quotidiana delle classi popolari; i contadini e gran parte degli operai restano invece ancorati a pratiche di autoconsumo e a una domesticità povera di oggetti, dove il mercato ha un ruolo marginale. Anche i primi grandi magazzini (come l'emporio

---

<sup>3</sup> Lo studio dei consumi in Italia ha conosciuto, a partire dagli anni Ottanta del Novecento, un notevole sviluppo, in parte sulla scia della cosiddetta *cultural turn* e della rinnovata attenzione per la vita quotidiana e le pratiche materiali. La storiografia italiana ha progressivamente abbandonato una visione "produttivista" della modernizzazione, privilegiando invece l'analisi dei consumi come forme di costruzione culturale e identitaria. In questa prospettiva, i contributi di Emanuela Scarpellini sono stati determinanti nel delineare una storia di lungo periodo del consumo in Italia, dalle origini dell'età liberale fino alla società dei consumi del Novecento (SCARPELLINI E., *L'Italia dei consumi. Dalla Belle Époque al nuovo millennio*, Roma-Bari, Laterza, 2008). Una sistematizzazione complessiva del campo è stata offerta dai volumi collettanei, entrambi curati da Stefano Cavazza ed Emanuela Scarpellini: *Il secolo dei consumi. Dinamiche sociali nell'Europa del Novecento*, Roma, Carocci, 2006 e successivamente da *Storia d'Italia. Annali 27. I Consumi*, Torino, Einaudi, 2018; in particolare, quest'ultimo segna la piena maturità di questo ambito di studi.

<sup>4</sup> SCARPELLINI E., *L'Italia dei consumi*, cit. Il volume offre una storia di lungo periodo dei consumi in Italia, ricostruendone trasformazioni materiali, culturali e sociali dal tardo Ottocento all'età globale. Pur trattandosi di un'opera di ampio respiro, in questa sede si fa riferimento in particolare al primo capitolo, dedicato all'Italia liberale, che fornisce il quadro storico-sociale entro cui collocare la diffusione dei prodotti domestici e dei nuovi modelli di consumo.

Bocconi a Milano, celebrato per la sua modernità e vastità di merci<sup>5</sup>) riguardano una fascia ristretta di consumatori urbani e costituiscono più un laboratorio simbolico che un'esperienza quotidiana diffusa. L'ideale della madre igienista e consumatrice "razionale", promosso da manuali e riviste di puericultura, si confronta dunque con una realtà sociale stratificata: un ideale borghese costruito in un paese ancora lontano da un mercato nazionale dei consumi e attraversato da profonde diseguaglianze.

La manualistica di igiene e puericultura è protagonista di questo processo. Nei loro articoli, consigli e inserzioni pubblicitarie, la maternità appare come un compito insieme amoroso e tecnico, che richiede conoscenze mediche e capacità di discernimento tra i prodotti del mercato. La madre-igienista diventa anche madre-consumatrice: una figura che incarna la razionalità scientifica e la virtù domestica, ma anche l'ingresso delle donne in una forma di cittadinanza "privata", fondata sulla gestione efficiente del corpo del bambino e del microcosmo familiare.

La storiografia recente ha mostrato come il consumo, lungi dall'essere un'attività passiva o secondaria, sia un campo di produzione di significato e di potere. Se Victoria de Grazia e Frank Trentmann hanno osservato come la politicizzazione del consumo tra XIX e XX secolo non riguardi soltanto la sfera pubblica del mercato, ma anche quella privata della casa, dove le pratiche domestiche vengono caricate di un significato

---

<sup>5</sup> I fratelli Ferdinando e Luigi Bocconi aprono nel 1865 una prima bottega di vendita di abiti confezionati nel centro di Milano; solo nel 1877, con l'acquisto e la trasformazione dell'Hotel Confortable, nasce *Aux villes d'Italie* (presto italianizzato in *Alle Città d'Italia*), comunemente considerato il primo grande magazzino italiano. Ispirati ai modelli statunitensi e francesi, essi introducono anche in Italia alcuni tratti distintivi del *department store* (come prezzo fisso, ingresso libero, esposizione sistematica delle merci) contribuendo a modificare profondamente la mentalità dell'acquisto e della vendita. Cfr. PAPADIA E., *La Rinascente*, Bologna, il Mulino, 2005. Per il quadro interpretativo di lungo periodo sui grandi magazzini come luoghi simbolo della modernità commerciale tra Otto e Novecento, all'interno di una storiografia estremamente vasta, si vedano, tra gli altri, LEACH W., *Land of Desire. Merchants, Power, and the Rise of a New American Culture*, New York, Pantheon Books, 1993 e CROSSICK G., JAUMAIN S. (eds), *Cathedrals of Consumption. The European Department Store, 1850–1939*, London-New York, Routledge, 2018.

civico e pedagogico<sup>6</sup>, Enrica Asquer, in un saggio del 2012 (*Domesticity and Beyond: Gender, Family and Consumption in Modern Europe*<sup>7</sup>), ha sottolineato che la domesticità va intesa come uno spazio culturale in cui pubblico e privato si intrecciano: luogo di pratiche quotidiane ma anche di identità civili, in cui le donne definiscono sé stesse attraverso gesti, oggetti e scelte di consumo.

Le pagine che seguono intendono esplorare questa dimensione materiale e simbolica della maternità moderna, attraverso l'analisi delle pubblicità, dei consigli pratici e delle rubriche dedicate alla vita domestica e alla cura dei bambini nelle riviste e nei manuali di igiene pubblicati tra il 1861 e il 1922. Queste fonti, poste a metà tra discorso medico e discorso commerciale, consentono di osservare la tensione tra norma e realtà, tra l'ideale della madre istruita e razionale e la pluralità delle pratiche quotidiane che ne rivelano le contraddizioni e i limiti.

Nei decenni successivi all'Unità d'Italia, la diffusione della stampa igienica e della manualistica domestica contribuisce a trasformare il sapere medico in linguaggio

---

<sup>6</sup> DE GRAZIA V., *Introduction*, in DE GRAZIA V., FURLOUGH E. (eds), *The Sex of Things: Gender and Consumption in Historical Perspective*, Berkeley and London, University of California Press, 1996, pp. 1–10. In ambito europeo e internazionale, la storiografia sui consumi ha conosciuto un'evoluzione più precoce e articolata, intrecciandosi fin dagli anni Settanta con la storia sociale, la storia di genere e la *material culture*. Gli studi pionieristici di Neil McKendrick, John Brewer e J.H. Plumb (*The Birth of a Consumer Society. The Commercialization of Eighteenth-Century England*, London, Europa Publications, 1982) hanno aperto la strada a un approccio che individua nella rivoluzione dei consumi tra Sette e Ottocento uno snodo fondamentale della modernità occidentale. Negli anni successivi, le ricerche di Victoria de Grazia ed Ellen Furlough (*The Sex of Things. Gender and Consumption in Historical Perspective*, Berkeley, University of California Press, 1996) e di Frank Trentmann (*The Making of the Consumer. Knowledge, Power and Identity in the Modern World*, Oxford, Berg, 2006) hanno contribuito a ridefinire il consumo come campo di costruzione identitaria e come forma di cittadinanza quotidiana. In questa prospettiva, la domesticità e le pratiche femminili di acquisto e gestione della casa non sono più lette come ambiti privati e subordinati, ma come spazi di negoziazione tra morale, mercato e modernità.

<sup>7</sup> ASQUER E., *Domesticity and Beyond: Gender, Family and Consumption in Modern Europe*, in *The Oxford Handbook of the History of Consumption*, a cura di F. Trentmann, Oxford, Oxford University Press, 2012, pp. 568-584. Asquer ha sottolineato come il consumo debba essere inteso come pratica economica, ma soprattutto come *pratica sociale e simbolica* in cui si costruiscono ruoli, relazioni e identità di genere. La storica evidenza, inoltre, la funzione politica della domesticità, intesa come spazio di confine tra pubblico e privato, in cui si negoziano i modelli di cittadinanza e di moralità borghese. In tale quadro interpretativo, la madre-consumatrice della modernità non rappresenta una semplice destinataria del mercato, ma un soggetto attivo di mediazione culturale, capace di tradurre i precetti della scienza, dell'igiene e del patriottismo in scelte quotidiane di ordine e di cura.

d'uso quotidiano. Nelle pubblicazioni prese in esame, la sfera materiale della cura – la scelta della culla, del *biberon*, del latte, del disinfettante, dei ricostituenti – è investita di un valore simbolico. Gli oggetti per l'infanzia sono presentati come strumenti di scienza domestica, mediatori tra il sapere medico e la pratica quotidiana. Accanto alle pubblicità vere e proprie, collocate all'inizio e alla fine dei volumi o inserite tra le pagine delle riviste, si sviluppa un'ulteriore forma (più sottile) di promozione: negli scritti medico-sociali, infatti, non compaiono annunci espliciti, ma vengono spesso suggeriti prodotti specifici, come particolari tipi di latte condensato, *biberon* o sterilizzatori per il latte, presentati come conformi ai principi dell'igiene moderna. Non è raro che i consigli igienici si accompagnino così a indicazioni commerciali, sotto forma di elenchi di articoli approvati, talvolta firmati da medici o corredati di citazioni di autorità sanitarie.

Riprendendo la definizione di Enrica Asquer, per cui la casa è «a site of power, in which subjectivities and identities are constructed through the day-to-day conflict between social norms, structural constraints, and consumers' creativity»<sup>8</sup>, le pratiche di consumo femminili non appaiono soltanto come risposte al mercato, ma come processi attraverso cui le donne negoziano ruoli, responsabilità e forme di autorappresentazione all'interno della famiglia e della società. Da questo punto di vista, le merci igieniche e i prodotti per la cura del bambino si collocano al crocevia tra economia, educazione e medicina, assumendo una funzione pedagogica oltre che materiale, mentre riviste e manuali di igiene familiare e puericultura rappresentano un osservatorio privilegiato per comprendere la traduzione materiale e simbolica del sapere medico nella vita quotidiana.

Tra gli oggetti più discussi dai medici si trova il *biberon*, comunemente chiamato *poppatoio*. La sua presenza nei testi di puericultura non è mai neutra, anzi; strumento essenziale per l'alimentazione artificiale, i medici affrontano il tema come *male necessario*, segno di modernità, ma soprattutto di rischio. Se l'allattamento al seno

---

<sup>8</sup> ASQUER, *Domesticity and Beyond*, cit., p. 571.

materno resta la norma ideale, fondata su una concezione “naturale” e affettiva della maternità, il ricorso al poppatoio, d’altro canto, benché ammesso solo in particolari occasioni, è subordinato al controllo e alle direttive del medico, il quale è l’unico autorizzato a definire la situazione necessaria.

Il primo novembre 1878 la rivista scientifica «L’Igiene infantile» pubblica un articolo di un medico francese, il Dr. André-Théodore Brochard<sup>9</sup>, tradotto dalla rivista francese «La Jeune Mère»<sup>10</sup>, sulla *poppaiola*, per spiegare alle lettrici l’utilizzo di questo strumento con cui si può nutrire artificialmente il neonato, secondo il francese eccessivamente vituperato da molti medici. «Per alcuni, uccide tanti bambini, quanti ne fanno uso; per altri, a sostituire il seno materno, non c’è di meglio. E come al solito, han torto i primi, ed hanno torto i secondi: la verità è nel mezzo»<sup>11</sup>. Il *biberon* viene

---

<sup>9</sup> André-Théodore Brochard (1810 - 1883), medico e sociologo francese, è figura centrale nel dibattito sulla mortalità infantile e sull’allattamento mercenario nella Francia del XIX secolo. *Directeur des nourrices* presso la Direzione delle balie della città di Parigi per diciotto anni, in seguito diventa ispettore degli asili nido e docente presso la Scuola pratica della Facoltà di medicina di Parigi. Dalla sua posizione amministrativa osserva da vicino le condizioni dei bambini affidati a nutrici rurali e denuncia con forza abusi, negligenze e rischi sanitari, sostenendo la necessità di un controllo governativo che trova espressione nella legge Roussel del 1874. Parallelamente sviluppa un’intensa attività pubblicistica: nel 1873 fonda e dirige la rivista «La Jeune Mère», interviene nel dibattito sulla “questione della depopolazione” e pubblica una serie di opere dedicate alla protezione dell’infanzia, fra cui *De l’allaitement maternel étudié aux points de vue de la mère, de l’enfant et de la société. Conseils aux pères et aux mères de famille* (1868), *La Vérité sur les enfants trouvés* (1876) e la *Guide pratique de la jeune mère, ou l’Éducation du nouveau-né*, pubblicata per la prima volta nel 1873 e riproposta in più ristampe fino alla IV edizione del 1899. La ricostruzione della sua biografia si basa soprattutto su opere e documenti coevi: non tanto per scarsità di fonti sulla sua attività (ampiamente attestata da scritti medici, amministrativi e giornalistici) quanto per la relativa assenza di studi secondari a lui specificamente dedicati. La storiografia contemporanea lo cita solo episodicamente, soprattutto nei lavori dedicati all’allattamento infantile, senza che esista, allo stato attuale, una monografia a lui interamente consacrata. Cfr. SUSSMAN G. D., «The Wet-Nursing Business in Nineteenth-Century France», in «French Historical Studies», 9, no. 2, 1975, p. 323; ID., *Selling Mothers’ Milk: The Wet-Nursing Business in France, 1715-1914*, Urbana, University of Illinois Press, 1982; OFFEN K., *Debating the Woman Question in the French Third Republic (1870-1920)*, Cambridge, Cambridge University Press, 2017, pp. 87-88.

<sup>10</sup> «La Jeune Mère, ou l’éducation du premier âge, journal illustré d’hygiène et d’éducation de l’enfance», periodico illustrato mensile, viene fondato a Lione dal dottor Brochard nel novembre del 1873 e pubblicato fino al gennaio del 1905.

<sup>11</sup> BROCHARD A. T., «La poppaiola», in «L’Igiene infantile», a. I, n. 11, 1. Novembre 1878, p. 82.

considerato un vero ausiliario per la madre<sup>12</sup> che ha poco latte, per evitare che si mandino i bambini a balia («dei quali, come sapete, moltissimi vanno, e pochissimi tornano<sup>13</sup>») o che vengano chiamate nutrici a casa («le quali, sia detto tra noi, per le loro esigenze, per l'avidità di lucro, per l'abito di mentire continuamente, ponno fare al bambino vostro più male che bene»<sup>14</sup>). Il responso del medico è chiaro: non è il *biberon* che uccide tante creature, bensì la rozza maniera d'adoperarlo, l'alimentazione prematura, l'utilizzo che se ne fa nei brefotrofi; perciò, l'autore disapprova totalmente l'idea, emergente in quei tempi, delle *sale d'allattamento*<sup>15</sup>, in cui i bambini, riuniti in gran numero, verrebbero allevati a furia di *biberon*. Nel numero successivo, viene riportato il seguito dell'articolo, dove il medico illustra il migliore *biberon* da comprare «il Robert<sup>16</sup>, perché il più diffuso, il più economico ed il più semplice»<sup>17</sup>. Questo modello «ha il grande vantaggio di non offendere le gengive per la durezza dell'imboccatura», di essere «facile a venir nettato» e, soprattutto, che «la suzione si fa comodissimamente, e che il bambino con esso non può bere se non poppa e se non ne ha voglia». Questo principio fisiologico, ovvero che il latte debba salire solo con la suzione attiva, diventa per Brochard il criterio fondamentale per distinguere gli strumenti utili da quelli dannosi. Non a caso stigmatizza le cosiddette poppaiuole “perfezionate”, presentate come innovazioni ma giudicate «difetti» mascherati da

---

<sup>12</sup> L'autore non vuol essere frainteso: «per un bambino appena nato, nulla, proprio nulla può sostituire il latte materno; disgraziatamente, non tutte le donne sono atte a diventare eccellenti nutrici. La posizione sociale, le giornaliere occupazioni, una vita brillante, ecco tanti ostacoli al materno allattamento. Aggiugni una ragione fisiologica, riferibile alla eredità, e dovuta all'abbandono da vario tempo e per parte di molte donne, di detto allattamento», *ibidem*.

<sup>13</sup> *Ivi*, p. 83.

<sup>14</sup> *Ibidem*.

<sup>15</sup> Le sale d'allattamento o camere d'allattamento sono asili nido presenti all'interno delle aziende o delle fabbriche, in modo che le lavoratrici madri possano accudire ed allattare i figli senza interrompere il lavoro. Ma agli inizi del Novecento ne dispongono solo poche aziende.

<sup>16</sup> Il cosiddetto «biberon Robert» è ideato dall'industriale francese Édouard Robert, attivo a Digione e poi a Parigi, che nel 1869 inizia a commercializzare un modello in vetro destinato a un vasto pubblico grazie al prezzo molto accessibile. La sua diffusione è rapidissima: negli anni Settanta dell'Ottocento se ne vendono circa tre milioni l'anno in Europa, rendendolo uno dei marchi più popolari del periodo. Cfr. JULIEN P., «Nouveaux documents sur le biberon Robert», in «Revue d'histoire de la pharmacie», 84, 1996, pp. 25-38.

<sup>17</sup> BROCHARD A. T., «La poppaiola. Continuazione e fine», in «L'Igiene infantile», a. I, n. 12, 15 Novembre 1878, pp. 91-92.

miglioramenti: sono modelli «a pompa aspirante», «a premente», «ad ascensione continua», che permettono al neonato di bere «senza fare il menomo sforzo» persino quando «morde», condizione che per Brochard costituisce «un difetto capitale». Un bambino, osserva, «non deve bere che quando succhia», altrimenti «risica di soffocarsi»; «Il latte non dee dunque salire che per la suzione esercitata dal bambino. Ed è questo che il Robert ha perfettamente compreso; e tutti i suoi imitatori completamente dimenticato»<sup>18</sup>. Alla descrizione dello strumento segue un insieme di istruzioni operative rivolte alle madri, che delineano una vera e propria pedagogia dell'uso: «Non si deve introdurre nel biberon che la quantità di latte necessaria ad ogni pasto»; il latte non va fatto bollire, «soltanto riscaldarlo»; il biberon deve essere tolto «di bocca» appena terminata la poppata, affinché il bambino «non s'abitui a succhiare sempre»; lo strumento, infine, «deve spesso durante il giorno nettarsi con acqua tiepida». L'esito, sostiene Brochard, dipende meno dal *biberon* in sé che dalla capacità materna di impiegarlo correttamente: «con queste precauzioni, le giovani madri ed i loro bambini ritrarranno dal *biberon* cospicui vantaggi; del che l'esperienza mi ha sempre convinto»<sup>19</sup>.

In realtà, al contrario delle considerazioni di Brochard, l'utilizzo del poppatoio riunisce su di sé le preoccupazioni igieniche della quasi totalità dei medici<sup>20</sup>. Igienisti e pediatri cominciano una crociata contro questo strumento, invocando l'intervento dell'autorità pubblica perché ne impedisca la vendita, analogamente a quanto sta

---

<sup>18</sup> *Ibidem*.

<sup>19</sup> *Ibidem*. Corsivo nel testo.

<sup>20</sup> Infatti, spesso, si suggerisce l'utilizzo di altri mezzi per la somministrazione del latte come «bicchiere, tazza, cucchiaio comune, cucchiaio in porcellana coperto», perché ritenuti i più igienici, semplici e comodi. BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 226.

succedendo oltralpe<sup>21</sup>. Nella vicina Francia<sup>22</sup>, ad esempio, la vendita, l'esposizione e l'importazione dei *biberon à tube* verrà interdetta con una legge, dopo oltre un decennio di contestazioni, il 16 aprile 1910, la quale prevede come pena per la sua infrazione un'ammenda da 25 a 100 franchi e, in caso di recidiva, dalle 8 ore a un mese di prigione<sup>23</sup>.

Il professor Biagini scrive il 20 agosto 1896 sulla «Gazzetta medica di Torino»<sup>24</sup>:

E perché mai gli igienisti che si perdono in tante quisquiglie inutili e bislacche, non trovano modo di far abolire questi esecrandi poppatoi a tubo, che è impossibilissimo tener puliti; e perché soprattutto, diciamolo una buona volta, non solo un bottegaio, che è autorizzato ad essere in buona fede un asino di igiene femminile, ma molti farmacisti si peritano di vendere ed anzi di offrire come «ultimo modello di Parigi» a preferenza di altri, veramente encomiabili, simili poppatoi a tubo, che sono, per consenso universale di tutti i pediatri, un vero strumento infanticida?<sup>25</sup>.

---

<sup>21</sup> Nel panorama europeo, l'Italia è una tra le nazioni più indietro per la promulgazione di una legislazione mirata per la protezione dell'infanzia. Cfr. POZZI, *La tutela della salute materno-infantile*, cit.; EAD., *La cura e la protezione*, cit.

<sup>22</sup> Dove il *biberon* viene definito, emblematicamente, *biberon tueur*, mentre in Inghilterra *murder bottle*. Di fatto, a partire dagli anni Ottanta dell'Ottocento, la fortuna del *biberon Robert* conosce una svolta inattesa. L'industria che aveva reso celebre il modello originario introduce infatti una variante "a lungo tubo" (*biberon à long tuyau*), destinata a facilitare ulteriormente l'alimentazione artificiale, ma rapidamente percepita dal mondo medico come pericolosa. La lunghezza e l'opacità del tubo in caucciù, difficilissimo da detergere, favoriscono l'accumulo di residui lattiginosi e di microrganismi patogeni, trasformando quello che è nato come un perfezionamento tecnico in un vero dispositivo a rischio. Alla fine degli anni Novanta, la critica diventa esplicita: nel 1897, il dottor Léon Dufour denuncia pubblicamente il nuovo modello, sostenendo che «tollerarlo significa promuovere l'infanticidio» e raccomandando ai genitori di evitare ogni *biberon* dotato di tubo (cfr. DUFOUR L., *Le Biberon à travers les âges dans le pays de Caux*, Rouen, Emile Deshays et Cie, 1897, p. 5). Nel giro di pochi anni, questa versione del *biberon Robert* acquista un soprannome sinistro – appunto *biberon tueur*, il "biberon assassino" - che circola tanto nella stampa medica quanto nei dibattiti sull'igiene infantile. L'allarme non riguarda solo la cattiva pulizia: ciò che preoccupa i pediatri è soprattutto la distanza crescente tra l'atto fisiologico della suzione e l'automatismo indotto dal dispositivo, capace di far affluire il latte senza sforzo e quindi senza controllo.

<sup>23</sup> «Journal Officiel de la République française», a. 42, n. 97, Samedi 9 avril 1910, p. 1-2. In realtà, un regolamento del 20 dicembre 1897 per il ministero dell'Interno già prevede, per quanto riguarda gli asili, il divieto di utilizzare i *biberons à tube*.

<sup>24</sup> Rivista per specialisti, esce dal 1892 al 1897 ed è diretta dal professore Carlo Forlanini, Direttore della Clinica Medica Propedeutica della Regia Università di Torino e redatta dal dottore Scipione Riva-Rocci, docente di patologia speciale medica e aiuto della Clinica Medica Propedeutica nella Regia Università di Torino.

<sup>25</sup> BIAGINI A., «Per l'allevamento dei bambini col latte sterilizzato», in «Gazzetta medica di Torino», 20 agosto 1896, p. 666.

In particolare, la difficile igienizzazione dello strumento causa spesso il ristagno di residui di latte, che, provocando fermentazioni nocive, infettano il latte introdotto in seguito. Prosegue nel suo articolo Biagini

Qui non si tratta di sublimità trascendentali: sono osservazioni pedestri, banalissime: 24 ore dopo che si usa, il canale di tali poppatoi appare al microscopio zeppo da cima a fondo d'innunerevoli crittogame e germi nocivi, e nessuna goccia di latte vi passa che non arrivi già contaminata, come del resto rivela anche l'olfatto, coll'odore acido, nauseante che ne emana. E quindi per il povero bambino che pipa tutto il santo giorno *ad libitum* nel suo biberon "ultimo modello di Parigi" abbiamo un bell'illuderci nell'ironia che prenda un latte sterilizzato, solo perché tale fu messo nel recipiente; esso attraverso il tubo inevitabilmente si guasta, ed allora è ben naturale che non corrisponda all'aspettativa<sup>26</sup>.

Nel 1910, l'opuscolo gratuito (solo 7 pagine che ruotano attorno a degli slogan igienici) dell'Ambulatorio di San Lorenzo in Campo (attualmente in provincia di Pesaro e Urbino), concede il ricorso «all'allattamento artificiale» «solo nei casi di assoluta impotenza da parte della madre o di malattie che possono recare danno ad essa o al lattante», purché sia condotto «con cura minuziosa e con esattezza scrupolosa altrimenti i risultati sono per regola generale disastrosi», finendo per declamare: «NESSUNA MALATTIA UCCIDE TANTI BAMBINI, QUANTE VITTIME FA IL POPPATOIO»<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> *Ibidem*. Nel prosieguito dell'articolo, Biagini amplia la sua critica dagli strumenti di alimentazione artificiale ai comportamenti quotidiani delle famiglie, denunciando la sistematica inosservanza di norme elementari di igiene e fisiologia infantile. L'autore attribuisce particolare rilievo alla diffusione di pratiche alimentari scorrette, quali la somministrazione eccessiva e disordinata del latte e l'introduzione precoce di cibi inadatti, legittimate da un sapere empirico e tradizionale che marginalizza l'intervento medico. Secondo Biagini, farmacisti («In una farmacia trovate bell'e pronta la panacea universale pei denti, pei vermi, per l'infiammazione, la triade patologica che incarna nel concetto volgare tutte le malattie infantili»), comari e rimedi popolari, sostituendosi al medico, contribuiscono all'aggravarsi dei disturbi gastro-enterici fino all'esito fatale, che viene infine interpretato come evento inevitabile o come manifestazione di un destino avverso: «Così meravigliosamente curato, dopo qualche giorno, il povero bambino per lo più se ne muore, in mezzo al dolore dei parenti che imprecano al fatale destino. stino. E si capisce, se il cuore di S. Simon non bastò a tenere in vita, qual mai altra risorsa terapeutica poteva guarire?», *ivi*, p. 667.

<sup>27</sup> *Per la salute dei bambini. Norme d'igiene infantile*, Ambulatorio S. Lorenzo in Campo, Genova, Barabino & Graeve, 1910, p. 2. Maiuscolo nel testo.

Ma i medici devono rassegnarsi perché, nonostante l'allattamento al seno (o l'allattamento artificiale immediato) sia il miglior metodo per allattare un bambino, perché «il latte passato direttamente nella bocca del bambino dall'organo in cui si forma, si sottrae ai germi dell'aria, ai quali per fermo si deve attribuire la gran mortalità dei bambini allevati artificialmente»<sup>28</sup>, la lattazione materna non è sempre possibile e non è facile, specie per ragioni economiche e sociali, provvedere alla lattazione mercenaria; dunque, risulta indispensabile ricorrere al *biberon*. Le parole d'ordine sono pragmatismo e pulizia:

Il poppatoio migliore è quello che si può pulire bene<sup>29</sup>. Si usa una boccetta di vetro alla di cui imboccatura si mette un capezzolo di gomma, il quale può essere rivoltato e pulito facilmente con acqua in cui si sia versato del bicarbonato di soda o del solfito di soda. La pulizia deve essere fatta più volte nel giorno<sup>30</sup>.

A quello più rudimentale di metà Ottocento – costituito da un piccolo matraccio di vetro con all'estremità una spugna finissima che oltrepassa l'apertura di circa un pollice, ricoperta di tela batista legata con un filo – si aggiungono nuovi modelli. I più diffusi sono quelli a tubo, come il *biberon* di Robert, caratterizzati da un tubetto di caucciù lungo dai 15 ai 20 centimetri che a un estremo termina a bocchino e dall'altro si prolunga in un tubetto di vetro fin sul fondo della bottiglia. Usato principalmente nei brefotrofi, è popolare nelle famiglie povere, meno attente all'igiene per mancanza delle necessarie cognizioni o per comodità, perché rende possibile la poppata in tutte le posizioni, senza la continua vigilanza degli adulti. Ma l'importante è che sia

---

<sup>28</sup> GUIDA T., *Sull'uso del poppatoio*, in «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studi sulle malattie dei bambini», a. I, n. 3, 20 marzo 1893, p. 65.

<sup>29</sup> È l'adagio che ripercorre tutte le considerazioni mediche attorno al poppatoio, seguito dalla riflessione che non è affatto scontato, tanto da portare il medico Biagini a commentare che, nonostante «Il miglior poppatoio è il più semplice, e quello che si può più facilmente pulire» cioè «meno facile di quanto si crederebbe, tanto che ad uno degli ultimi Congressi d'igiene, nessun modello poté venire prescelto», BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 228. Corsivo nel testo.

<sup>30</sup> MASSINI V., *Allevamento dei bambini. Avvertimenti igienici per la mamma dettati dal Dott. Virginio Massini*, Genova, Tipografia della Gioventù, 1899, p. 7.

semplice e facile da pulire dopo ogni uso: il più consigliato è una bottiglietta di vetro liscia il più possibile, facilmente smontabile, della capacità di circa 200-250 grammi, graduata all'esterno, resistente all'acqua bollente per la sterilizzazione del latte, alla cui imboccatura si possa applicare una tettarella di caucciù rovesciabile<sup>31</sup> (o anche di cotone o spugna, accettabili ed economici, oppure di «avorio rammollito o cartapergamena inglese o osso o ciliegio», più costosi<sup>32</sup>), a forma di capezzolo, magari ricoperto di pelle o di lino, con uno o più forellini per meglio regolare l'uscita del latte<sup>33</sup>. I più abbienti possono comprare «i succhiatoi o *biberons* di madama Labreton, del signor Charrière, o di altri di Francia e di Germania, che loro somministrano mezzi comodi e facilissimi per questo modo di allattamento artificiale»<sup>34</sup>.

Nel suo popolare manuale, Valvassori Peroni offre alle lettrici una descrizione minuta dei diversi *biberons* in commercio, corredati di figure, segnalando alle madri che, tra i diversi strumenti disponibili, «il poppatoio [...] rappresenta per il bambino la mammella della donna»<sup>35</sup> meglio di qualsiasi altro metodo artificiale. La sua analisi si apre con una distinzione tecnica fra i dispositivi impiegati nell'allattamento non materno e con la condanna netta dell'uso del bicchiere nei primi mesi di vita, poiché con esso «il latte è deglutito in modo punto regolare e con molta aria»<sup>36</sup>. In nome dell'igiene e della fisiologia infantile, Valvassori, come Brochard, insiste sul valore educativo della suzione: essa attiva muscoli e funzioni correlate, dalla salivazione alla digestione, e il poppatoio «meglio di ogni altro strumento»<sup>37</sup> riproduce questo meccanismo naturale.

Il manuale procede poi con un'ampia rassegna storica e tecnica dei vari modelli ottocenteschi, centrata sul dispositivo che «fino quasi ai giorni nostri, ha avuto

---

<sup>31</sup> Anche per il caucciù, i pericoli non sono da sottostimare: i beccucci in caucciù vulcanizzato, che contengono notevoli quantità di piombo, possono portare ad una intossicazione saturnina. MASSINI, *Fisiologia dell'infanzia*, cit., p. 261.

<sup>32</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 228.

<sup>33</sup> VALERIO, *La vita nei fanciulli*, cit., p. 88.

<sup>34</sup> Ivi, p. 90.

<sup>35</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. 180.

<sup>36</sup> *Ibidem*.

<sup>37</sup> *Ibidem*.

maggior voga»: il biberon di Robert, dotato del celebre tubo di caucciù lungo 15–20 centimetri<sup>38</sup>. Questo strumento, osserva Valvassori, è stato «per tanti anni ufficialmente usato nei brefotrofi», ma le nuove conoscenze igieniche ne mostrano la pericolosità intrinseca. Il medico non esita a definirlo «strumento micidiale», poiché l'estensione del tubo e la sua struttura interna offrono «un terreno sicuro per lo svolgersi delle più svariate forme microbiche»: basta «un residuo minimo di latte» perché si avviino fermentazioni nocive<sup>39</sup>. Ma la critica non è soltanto tecnica:

Che se con tanta cura non si riesce a ben pulire il poppatoio di tal forma, pensate come si moltiplicheranno i pericoli presso la povera gente, dove la mancanza delle necessarie cognizioni o, peggio ancora, la noncuranza porgeranno facile terreno a queste fermentazioni! E fatalmente è proprio per queste ultime persone che più soddisfa il poppatoio in parola, perché appunto il bambino può prender latte in tutte le posizioni senza che la poppata richiegga l'assistenza dei parenti. Con esso anzi si suol lasciare che il bambino, succhiato tutto il latte della bottiglia, si addormenti e contragga il vizio del succhiare, conservando così dei residui di latte in bocca, che molto spesso sono causa del mughetto e delle stomatiti<sup>40</sup>.

La condanna è così radicale da assumere i toni di una vera battaglia sanitaria: Valvassori dichiara di muovere «una crociata costante ed accanita contro il poppatoio a cannetta. Innumerevoli sono i poppanti che, rovinati nel peggior modo da questo strumento micidiale, vidi salvi e resi alle gioie materne solo sostituendo un poppatoio razionale!»<sup>41</sup>. Per il medico milanese non basta che la letteratura igienica ne denunci i pericoli «sui libri, sui giornali»:

È necessario, per la salvezza di tanti poveri bambini, vittime di una colpevole trascuranza sociale, che le Autorità provvedano ad impedire la

---

<sup>38</sup> Ivi, pp. 180-181.

<sup>39</sup> Ivi, p. 181. Aggiunge, «Colle conoscenze più elementari quanto abbiamo in precedenza studiato, è facile immaginare i danni che derivano dal contatto di tutta la parete interna di questo lungo tubo col latte, al quale viene offerto, in tal modo, un terreno sicuro per lo svolgersi delle più svariate forme microbiche».

<sup>40</sup> *Ibidem*.

<sup>41</sup> Ivi, p. 182.

vendita di tali strumenti dannosi, nello stesso modo che, come dice il Variot, si proibisce la vendita di carni e di bevande malsane. Il bambino ha diritto di essere tutelato nella sua esistenza, ed è colpevole e pericolosa la trascuranza di lui che di tutto ha bisogno, e la cui vita tocca alla società di proteggere, quanto quella di un fanciullo e di un adulto<sup>42</sup>.

La sua proposta tecnica rispecchia questo orientamento: il poppatoio ideale deve essere «quanto più semplice», costituito da una bottiglia di vetro bianco, liscia e facilmente disinfettabile, dotata di un capezzolo di caucciù «rovesciabile» e perforato con «due o tre forellini» per regolare la fuoriuscita del latte ed evitare l'ingresso d'aria<sup>43</sup>. Da qui si apre una rassegna di modelli contemporanei, che Valvassori valuta con rigore igienico più che con entusiasmo tecnico: il «Parfait Nourricier»<sup>44</sup> (FIG. 2),

---

<sup>42</sup> *Ibidem*.

<sup>43</sup> *Ibidem*.

<sup>44</sup> «Il vantaggio speciale di esso è quello di avere un'apertura per l'ingresso dell'aria nella parte opposta a quella del bocchino (fig. 7). L'aria vi penetra attraverso una piccola valvola portata da un tappo di caoutchouc. Introducendo un getto d'acqua corrente in questo poppatoio, per le opposte aperture riesce più valida e più facile la pulizia», *ivi*, pp. 183-184. Il Parfait Nourricier è un modello di *biberon* che si afferma negli anni Novanta dell'Ottocento, parte della nuova generazione di poppatoi "senza tubo lungo" promossa dai medici e favorita dal divieto dei *biberon* a cannuccia del 1910. Lanciato attraverso un'intensa campagna pubblicitaria, anche tramite il periodico mensile «Le Parfait Nourricier. Journal mensuel des accoucheurs et des accoucheuses» (fondato nel 1894 e attivo fino agli anni Venti), il *biberon* diventa uno dei dispositivi più rappresentativi della modernizzazione dell'alimentazione artificiale. Il marchio si distingue per il sistema di presa d'aria posteriore, considerato più igienico e più facile da pulire rispetto ai modelli tradizionali, e si inserisce nel più ampio processo di razionalizzazione tecnica dei poppatoi promosso dall'igiene pediatrica di fine secolo.

l'«Allenburys»<sup>45</sup> (FIG. 3), il «Superior»<sup>46</sup> napoletano (FIG. 4), il modello di Budin con doppio tubo di nickel, fino ai poppatoi del Variot<sup>47</sup> e di Angelo Valdameri (FIG. 5), dotati di graduazioni esterne pensate per guidare le madri nelle dosi. Questi

---

<sup>45</sup> L'«Allenburys» è un biberon prodotto dalla ditta londinese Allen & Hanburys Ltd., concepito per essere facilmente e completamente sterilizzato: la tettarella è collocata a un'estremità e un tappo-valvola all'altra, permettendo di rimuovere entrambi gli elementi e risciacquare la bottiglia sotto il getto d'acqua. La valvola consente l'ingresso dell'aria dietro la colonna di latte, evitando la deglutizione di aria e le coliche conseguenti, mentre la tettarella in gomma è rovesciabile e quindi lavabile anche internamente. Il biberon è graduato e pensato per essere utilizzato insieme alla serie di alimenti per l'infanzia (Allenburys Foods for Infant Feeding), una gamma progressiva di latti modificati e farine maltate, prodotti in forma desiccata e sterile, da ricostituire con acqua bollita per fornire un'alimentazione "fisiologicamente esatta" e priva di contaminazioni. Cfr. «The Retrospect Of Medicine. A Half-Yearly Journal», vol. 19, gen-lug 1899, p. 1. La ditta Allen & Hanburys Ltd. Viene fondata nel 1715 ed è attiva a Londra, costituendo uno dei principali gruppi farmaceutici britannici dell'Ottocento. Nel corso del XIX secolo l'azienda amplia la propria produzione dall'ambito farmaceutico tradizionale agli alimenti dietetici e ai preparati per l'infanzia, settori nei quali acquisisce una posizione preminente grazie all'adozione di tecniche di lavorazione industriale e di strategie pubblicitarie moderne. A partire dagli anni Ottanta dell'Ottocento sviluppa la linea Allenburys, comprendente alimenti "umanizzati" per neonati (Milk Food n. 1 e n. 2; Malted Food n. 3) e il relativo biberon («Allenburys Feeder»), progettato per facilitare la sterilizzazione e garantire un'alimentazione ritenuta più "scientifica". L'espansione internazionale dell'impresa, con stabilimenti in Hertfordshire e sedi commerciali negli Stati Uniti, Canada, Sudafrica e Australia, ne fa uno dei marchi maggiormente presenti nel mercato globale della puericoltura tra fine Ottocento e primo Novecento. Cfr. TWEEDALE G., *At the Sign of the Plough: Allen and Hanburys and the British Pharmaceutical Industry (1715-1990)*, London, John Murray, 1990.

<sup>46</sup> «Il poppatoio "Superior", del Galante e Pivetta di Napoli, che porta la valvola nel capezzolo speciale, un po' ricurvo e graduato, è pure un buon poppatoio; esso è costruito con vetro resistente e si presta anche come recipiente per la sterilizzazione», VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. 184.

<sup>47</sup> «Merita pure di essere segnalato il poppatoio del Variot: consta di una comune bottiglia di vetro sulla quale sono impresse esternamente, colla fusione stessa del vetro, le quantità di latte che debbono essere date al bambino, secondo l'età ed il peso, norme che tanto difficilmente le madri si studiano di conoscere se proprio non sono loro poste continuamente sott'occhi», ivi, pp. 184-185. Il biberon è un'invenzione del medico francese Gaston Variot, (1855 - 1930), pediatra degli Hôpitaux de Paris, formatosi alla Facoltà di medicina di Parigi. Fonda nel 1892 a Belleville un hôpital-dispensaire che dal 1894 assume il nome di "Goutte de lait", divenendo uno dei modelli più influenti delle istituzioni di igiene infantile della Terza Repubblica. Accanto all'attività clinica, Variot dirige la rivista «La Clinique infantile» ed elabora una vasta produzione scientifica dedicata all'allattamento, all'alimentazione artificiale e alla profilassi della mortalità infantile (tra cui *Traité pratique des maladies des enfants*, 1895; *La puériculture et la guerre*, 1918; *La puériculture pratique*, 1920; *Traité d'hygiène infantile*, 1920). Membro della Société préhistorique française dal 1907 al 1930, si dedica anche alla ricerca archeologica nel sito di Chassey-le-Camp. La storiografia recente gli attribuisce un ruolo di primo piano nella definizione dell'igiene infantile come campo autonomo e istituzionalizzato della medicina sociale della Terza Repubblica. Cfr. TAUPENOT L., *Un médecin originaire de Saône-et-Loire à l'honneur au musée de l'Assistance publique de Paris*, «Images de Saône-et-Loire», n. 61 (printemps 1985), pp. 8-10. La sua opera alla Goutte de lait è immortalata dal pittore Jean Geoffroy nel celebre trittico *L'Œuvre de la goutte de lait au dispensaire de Belleville* (1901), acquistato dalla città di Parigi al Salon del 1903 e oggi conservato al Petit Palais, che contribuì a diffondere l'immagine pubblica di Variot attraverso una vasta circolazione iconografica.

strumenti, pur considerati ingegnosi, restano per Valvassori potenzialmente ingannevoli:

Per conto mio, mentre sento di dover lodare l'intento loro, di far conoscere alle madri che le poppate del bambino non vanno amministrate senza criterio, ma debbono essere uniformate alle sue speciali esigenze, non posso però approvare queste tabelle che dettano norme assolute, là dove l'assoluto, per quanto ho in precedenza dimostrato, non sempre corrisponde ed è talora pericoloso nella pratica. Tali poppatoi se possono essere utili nelle mani di persone intelligenti, possono però, presso gl'ignari, ingenerare facili errori<sup>48</sup>.

Ribadendo così la centralità dell'educazione materna e della vigilanza quotidiana sulla tecnica. L'intero discorso confluisce infine nella grande questione della pulizia: alla fine della poppata, ogni parte dello strumento deve essere smontata e «lavata ben bene», con una «lisciva di soda calda, per esportare al tutto i residui di grasso, coll'aiuto dello spazzo-lino, di sabbia, cenere od altro: poscia, risciacquatoli ripetutamente con acqua calda, conserveremo la bottiglia capovolta, il capezzolo ed eventualmente il tappo, immersi in una soluzione di acido borico o di borato di soda al tre%»<sup>49</sup> avendo sempre l'avvertenza di toccare il meno possibile il poppatoio, perché la minima trascuratezza può compromettere la salute del bambino. Valvassori conclude ricordando che queste sono «piccole cose», pratiche «meticolose» e forse «fastidiose», ma «indispensabili per praticare un buon allattamento!»<sup>50</sup>.

---

<sup>48</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. 185.

<sup>49</sup> *Ivi*, p. 186.

<sup>50</sup> *Ibidem*.

Tra i poppatoi citati da Valvassori Peroni, c'è anche un *biberon* inventato da un medico francese, Pierre Budin<sup>51</sup>, in quegli anni a capo del reparto di ostetricia presso l'ospedale Charité di Parigi; egli inventa il *galactophore*, usandolo per diversi mesi nel suo reparto di ostetricia. In un tappo di gomma, che può essere utilizzato per quasi tutte le bottiglie, passano due tubi uniti: uno grande, per il latte; l'altro piccolissimo, per l'ingresso dell'aria. Un capezzolo in gomma e un disco osseo circolare completano lo strumento. Il tubo destinato al passaggio dell'aria deve essere molto sottile, in modo che il latte non possa fuoriuscire dal tubo dell'aria quando la bottiglia viene capovolta<sup>52</sup> (FIG. 6).

Nella terza edizione del suo *Come devo allevare e curare il mio bambino*, del 1909, Valvassori Peroni, oltre ad aggiungere all'elenco dei poppatoi disponibili quello «del Dott. Titomanlio di Napoli», il quale «ha di caratteristico le scanalature ed aperture proprie delle bottiglie a contagocce, è ben sterilizzabile, giacchè è tutto di vetro; ma assai facilmente si rompe ed è molto costoso, per cui riesce anche poco pratico»<sup>53</sup>, presenta una sua ideazione «Per sopprimere l'alto prezzo, giacchè tutti i poppatoi esistenti sono brevettati, e per raggiungere il massimo della semplicità», il «*poppatoio che porta il nome della Provvidenza Baliaica di Milano* e che da questa istituzione è distribuito gratis a tutte le madri povere che si presentano all'ambulatorio»<sup>54</sup> (FIG. 7). Inoltre, questa tipologia, «per la sua forma tutta curve, senza angoli interni» può benissimo «sostituire le bottigliette Soxhlet anche nella sterilizzazione a bagno

---

<sup>51</sup> Pierre Budin (1846 – 1907), professore di clinica ostetrica, pediatra, pioniere della moderna medicina perinatale, sostiene la superiorità dell'allattamento al seno per la cura dei bambini. Nel 1882 diviene capo del reparto di ostetricia presso l'ospedale Charité di Parigi. Nel 1896 fonda la rivista «L'Obstétrique». Quando il suo maestro, il dottor Étienne Stéphane Tarnier, inventore dell'incubatrice che in seguito viene migliorata da Budin stesso, va in pensione nel 1898, gli succede alla cattedra di clinica ostetrica. Nel 1901, insieme a Théophile Roussel e Paul Strauss, fonda la *Ligue contre la mortalité infantile*, rinominata successivamente *Comité National de l'Enfance*. Cfr. Pierre Budin, M.D., *Professor of Clinical obstetrics, University of Paris*, in «The British Medical Journal», vol. 1, n. 2405, 2 feb. 1907, p. 294.

<sup>52</sup> BUDIN P., CROUZAT E., *La pratique des accouchements. A l'usage des sages-femmes*, Paris, Octave Doin Éditeur, 1891, p. 533-535.

<sup>53</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, terza edizione, cit., p. 211.

<sup>54</sup> Ivi, p. 212.

maria»<sup>55</sup>. Accanto al poppatoio, infatti, Valvassori Peroni, come altri autori<sup>56</sup>, raccomanda l'utilizzo dell'apparecchio per la sterilizzazione del latte, come abbiamo visto inventato dal medico tedesco Franz von Soxhlet nel 1886. Proprio la diffusione di strumenti atti alla sterilizzazione del latte farà sì che, agli inizi del XX secolo, l'atteggiamento nei confronti dell'allattamento artificiale si faccia meno negativo e, se le norme igieniche vengono seguite pedissequamente e sotto stretto controllo medico, può facilmente prendere il sopravvento come modalità primaria. Tuttavia, nel 1903, il professor Concetti ribadisce la pericolosità di un mezzo del genere:

Malgrado i progressi attualmente realizzati, l'allattamento artificiale dà dei risultati così sconcertanti che son convinto che piuttosto che cercare ancora i mezzi per renderlo meno nocivo, sarebbe ora di far sosta e procurare con tutti i mezzi di abolirlo, come mezzo esclusivo di alimentazione infantile, o almeno di mantenerlo solo come rimedio temporaneo, o come semplice aiuto all'allattamento materno<sup>57</sup>.

Nonostante le rimostranze di Concetti nel 1903, a quindici anni di distanza la necessità di uno strumento per sterilizzare risulta ancora più urgente, un'esigenza pratica soprattutto se realizzabile «a buon mercato». Nel 1918, in pieno clima bellico e di penuria alimentare, il dottor Valagussa riprende il tema della sterilizzazione casalinga del latte, offrendo nel suo *Come alimentare i bambini in tempo di guerra* una soluzione economicamente accessibile alle famiglie. Consapevole della diffusione limitata degli apparecchi Soxhlet per ragioni di costo, egli propone una versione casalinga dello strumento, ottenibile con materiali domestici e facilmente reperibili. Il procedimento è minuziosamente descritto:

---

<sup>55</sup> *Ibidem*.

<sup>56</sup> Ad esempio, il Guaita riporta, ne *La salute del bambino*, la pubblicità del venditore «Apparecchio di Soxhlet, del quale devono, in modo assoluto, essere provviste tutte le madri che intendono procedere all'allattamento artificiale», p. 62 e il Massini scrive, nel suo *Allevamento dei bambini*, «Alle persone benestanti consiglio l'apparecchio dello Soxhlet», p. 7.

<sup>57</sup> CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., p. 124.

Il sistema più semplice è di disporre le bottiglie in una pentola di terra cotta che contenga acqua sufficiente per coprirle fino ad un terzo dopo averle chiuse con un tappo di cotone idrofilo impedendo mediante un canevaccio che abbiano a cozzare fra di loro durante l'ebollizione dell'acqua. Faremo bollire così il latte a bagno maria per mezz'ora, dopo di che lo raffredderemo rapidamente nell'acqua corrente conservandolo in fresco fino al momento della poppata. Avremo in tal modo realizzato un apparecchio di Soxhlet molto a buon mercato<sup>58</sup>.

Se il primo Novecento vede la definizione di standard tecnici per il *biberon* e per la sterilizzazione del latte, la questione dell'alimentazione infantile non si esaurisce affatto con i primi mesi di vita. Al contrario, è proprio nella fase dello svezzamento che la medicina igienica e l'industria alimentare trovano uno dei loro terreni di incontro più fertili: la produzione di pappe artificiali, farine lattee e preparati "adattati", presentati come soluzioni moderne ai bisogni del bambino in crescita. Affinché lo svezzamento proceda senza difficoltà e il bambino possa adattarvisi gradualmente, è necessario impiegare farine e preparati specificamente formulati per rispondere alle funzioni digestive ormai più mature e alle esigenze nutrizionali dell'organismo in crescita. Tali prodotti devono inoltre essere di costo contenuto, così da risultare accessibili a un pubblico ampio, e di facile preparazione, qualità che la letteratura pediatrica coeva considera essenziali per garantirne l'uso quotidiano nelle famiglie e nelle istituzioni di assistenza.

In una conferenza del 1902 tenuta da Concetti per le insegnanti iscritte al corso di economia domestica razionale<sup>59</sup>, il medico espone le varie modalità con cui nutrire un bambino (sia con l'allattamento che con lo svezzamento), dividendole in farine amilacee leggere, con un valore nutritivo limitato («le farine di frumento, fra cui il leggerissimo *Corn Flour*, di orzo, di riso, di segale, la fecola di patate e di castagne,

---

<sup>58</sup> VALAGUSSA, *Come alimentare i bambini in tempo di guerra*, cit., p. 10.

<sup>59</sup> CONCETTI L., «La dieta alimentare infantile oltre l'allattamento», in «Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene», a. XXIV, n. 2, 28 febbraio 1902, pp. 49-73. Il Concetti comincia, immancabilmente, la sua conferenza con le statistiche sulla mortalità infantile.

l'arrovvroot<sup>60</sup>, la tapioca, il sagou<sup>61</sup>, il *Ridge's patent Food*<sup>62</sup> (FIG. 8), il *Robinson's patent Barley*<sup>63</sup>, ecc»<sup>64</sup>) e in farine amilacee forti, le quali contengono un po' meno di amido, ma sono più ricche, hanno un valore nutritivo più elevato, sono più ricostituenti e convengono ai bambini un po' deboli, sempre però che abbiano passato i sei-sette mesi di età («entrano in questo gruppo le farine di mais, di avena e suoi preparati – *Hayes Oat Food*, *Porrinch's oat Food* – la maizena, la fromentina<sup>65</sup>, le farine o le purées di piselli, di fave, di fagioli, di lenti – revalenta arabica<sup>66</sup> – le leguminose di *Hartenstein*, il *Neave's farinac Food*, il *Best Food for Infant*, la zealenta<sup>67</sup>, le varie pastine glutinate o preparate con fosfato di calce, ecc»<sup>68</sup>). Vi è un terzo gruppo di farine, preferibili alle precedenti, specie nella prima alimentazione o se si è costretti ad anticipare un po' la loro somministrazione, ovvero: il pane di frumento, specialmente la crosta o se abbrustolito, i grissini, i vari biscotti<sup>69</sup>. Vi sono quelle farine che possono essere ingerite dai bambini anche a due-tre mesi, purché cotte nel latte e non nel brodo: il *Mellin's Food* (FIG. 9), il *Faust et Schuster's Kindermehl*, il *Timpe's Kraftgries*, il *Benger's Self Digestive Food*, il *Liebig's*, il *Frerisch's Kindernahrung*, l'*Hygiama*, l'estratto di malto in polvere. La più famosa e consigliata dai medici – e la più pubblicizzata nelle riviste di pediatria – è sicuramente la farina Nestlé<sup>70</sup> (FIG. 10), a base di latte, zucchero e farina di frumento. Questa rientra nel gruppo delle farine lattee amido-diastasate, insieme alla controparte italiana *Farina lattea Italiana* (FIG. 11), la *Galactina* della fabbrica Lüthi

---

<sup>60</sup> Una fecola che viene dall'India, ricavata dalla *maranta indica*.

<sup>61</sup> Una fecola di piccoli granuli, che si ottengono dal midollo della *Sagus farinacea*.

<sup>62</sup> Un popolare alimento in polvere del XIX secolo destinato a neonati e invalidi. Commercializzato come «Dr. Ridge's Food», è un alimento a base di farinacei, costituito principalmente da cereali tostati e macinati. Per servirlo, deve essere mescolato con il latte per creare una pappa o un porridge.

<sup>63</sup> Un prodotto a base di orzo che deve essere aggiunto al latte vaccino fresco per diluirlo.

<sup>64</sup> CONCETTI, «La dieta alimentare infantile», cit., p. 58.

<sup>65</sup> Farina di frumento.

<sup>66</sup> Una farina a base di comuni lenticchie o, in alcuni casi, di farina di piselli macinati.

<sup>67</sup> Polenta istantanea.

<sup>68</sup> *Ibidem*.

<sup>69</sup> «Così vi entrano le varie pastine diastasate, il *Savory et Moor's Food*, il *Patent cooked Food*, l'avenalina, il pane di segale, i semolini, le leguminose solubili di Liebig, i *Kufeke's präparate*, ecc», ivi, pp. 58-59.

<sup>70</sup> Inventata nel 1867 dal medico svizzero Henri Nestlé, secondo i criteri scientifici promossi da Liebig, è un alimento specifico per neonati sofferenti di malnutrizione a base di latte e cereali. Per questa invenzione, nel 1867 Nestlé riceve la medaglia d'oro all'Esposizione Universale di Parigi.

(FIG. 12), Zingg et C. di Berna, *l'Allenbury's Milk Food*. Vi sono, infine, tutta una serie di preparazioni alimentari che vengono vendute sotto forma di polveri composte a base di latte, cacao, zucchero e amilacei e con cui si possono produrre dei liquidi e delle zuppe nutritive. In molti di questi composti entra il cacao, ricco di *teobromina*, affine alla *theina* e alla *caffaina*. In Italia ne viene venduto un modello, il *Lacto-broma* o *Latte al Cacao* della fabbrica Locate Triulzi (FIG. 13), ma esiste anche la *Fosfatine Falières* (FIG. 14) e il *Kraftchocolade* e il *Cacao al Plasmon* della Società Italo Svizzera Plasmon (FIG. 15)<sup>71</sup>.

Il problema, di cui sono consapevoli anche i medici, è che queste farine alimentari sono tutte più o meno care<sup>72</sup>. La quantità che occorre per preparare con esse un litro di liquido, costa il doppio di un litro di latte di vacca (senza dimenticare, che «il latte materno [...] che è il più necessario, il più utile, è dato dalla natura gratuitamente a ricchi ed a poveri»<sup>73</sup>), e per alcuni preparati, per di più, si richiede l'aggiunta di latte o della crema di latte all'acqua.

Anche in questo caso, non mancano le raccomandazioni mediche alle mamme, avvertite delle possibili conseguenze se non ascoltano i pareri dei dottori: le pappe farinacee sono fondamentali ma, se male somministrate, possono risultare fatali: «*Io so bene che milioni di bambini vengono nutriti colla pappa; ma so ancora ch'essa ha ucciso centinaia di migliaia di bambini*»<sup>74</sup> tuona Cesare Musatti.

I manuali fanno molta attenzione al luogo dell'abitazione di una famiglia, all'esposizione «ai venti che vi predominano, all'aria, alle acque, a quale altezza

---

<sup>71</sup> Il dottor Luigi Concetti presenta una tabella dettagliata con la composizione chimica dei preparati alimentari farinacei per bambini. Cfr. CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., pp. 314-316.

<sup>72</sup> «Ma nella alimentazione del bambino devesi pure avere un riguardo alle condizioni, ed ai poteri economici delle famiglie», in CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., p. 355. Nelle pagine seguenti, Concetti fa un lungo excursus sul rapporto tra valore nutritivo ed economico delle farine. Per un confronto economico (al 1903) delle più diffuse farine per bambini al kg cfr. CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., pp. 363-365.

<sup>73</sup> Con il paradosso che, dovendo le famiglie indigenti contare proprio sul latte materno, che spesso viene somministrato anche al di là del necessario, perché rappresenta il mezzo di nutrizione più economico, i bambini di queste famiglie hanno un «vantaggio enorme [...] che da questo lato si trovano in condizioni migliori che non quelli delle famiglie agiate», ivi, p. 356.

<sup>74</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., p. 114. Corsivo nel testo.

risiedono, di qual forma sono, [...] al sudiciume, alle strade, alla prossimità di certi stabilimenti, o località capaci di dare emanazioni nocevoli»<sup>75</sup>. Una famiglia dovrebbe trovare una casa con una posizione conveniente «posta in luogo secco, elevato, non selvoso, non palustre, né su colle, o monte, nudo di piante»<sup>76</sup>. Viene raccomandata la presenza di una corte interna, ben areata, ben pulita e ben mantenuta, la prossimità di un giardino od orto e, in mancanza di questi, «che vi sia qualche loggia, o terrazza, o balcone, abbastanza grande da permettere loro di prendere aria e fare un po' di moto»<sup>77</sup>. Devono esserci finestre grandi da cui far entrare aria e luce, per permettere una corretta ventilazione. «Le scale non sieno troppe; giacché allora potrebbero rendere storpi ed asmatici i bambini; e tanto quelle, che corridori non sieno umidi ed insalubri per la difficoltà di rinnovare l'aria»<sup>78</sup>. Le abitazioni si rendono facilmente malsane «quando sono sucide, per cui è da raccomandarsi la pulizia» e le stanze dovranno essere abbastanza ampie: «l'altezza delle soffitte dev'essere subordinata al fatto che l'uomo con le sue 26000 inspirazioni nelle 24 ore, rende irrespirabili 4 metri cubi d'aria; [...] bisogna considerare l'altezza per la quale si ha il sole e si evita l'umidità»<sup>79</sup>.

Chi vuole bambini sani, deve assicurarsi che questi respirino aria sana. All'uso degli inglesi, che scelgono per i bambini «la *nursery* nel piano superiore dei loro appartamenti, dove l'aria e la luce non fanno difetto neppure nelle grandi città»<sup>80</sup>, la

---

<sup>75</sup> RIGACCINI, *La igiene dei bambini sani e malati*, cit., pp. 267-268.

<sup>76</sup> Ivi, p. 268.

<sup>77</sup> *Ibidem*.

<sup>78</sup> *Ibidem*.

<sup>79</sup> *Ibidem*. Il movimentato dibattito volto a favorire l'ingresso del potere pubblico in tutto ciò che concerne la salute individuale o collettiva, si risolve, in una prospettiva igienista, in attivi interventi sociali per la salute della popolazione e del territorio: nella composizione delle città, così come nelle abitazioni. In Italia, gli studi di igiene pubblica si trasformano da questione eminentemente scientifica in proposte operative per la costituzione di una rete capillare di controlli e di strumenti di prevenzione, accelerando un inarrestabile processo di trasformazione dei precetti dell'igiene in norme di legge, degli igienisti in funzionari dello stato. L'irruzione dei precetti dell'igiene nel quadro delle trasformazioni urbane cambia radicalmente gli orientamenti ideologici dei tecnici intellettuali preposti alla redazione dei piani edilizi e attraverso la nuova scienza igienista vengono introdotti nuovi strumenti di indagine e di intervento, i quali vengono assimilati anche dai pediatri per diffondere i loro precetti. Cfr. ZUCCONI G., *La città degli igienisti. Riforme e utopie sanitarie nell'Italia umbertina*, Roma, Carocci, 2022.

<sup>80</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. 248.

camera dove si terranno i bambini deve essere spaziosa, esposta all'aria, alla luce ed al sole, almeno in qualche ora della giornata; «contenga il minor numero di mobili e di oggetti, il pavimento possibilmente di legno ben levigato, sicchè sia facile e sicura la pulizia, senza sollevare la polvere»<sup>81</sup>.

La culla (o cuna) è l'elemento attorno al quale si raccolgono la maggior parte delle analisi, poiché «è nella culla che il bambino dovrà passare tutto il tempo che non è richiesto dalla necessità del nutrimento, e delle pratiche di pulizia»<sup>82</sup>, dunque è bene che il bambino «non dorma mai [...] nel letto stesso dei genitori per evitare il pericolo di soffocamento e per non danneggiare il bimbo coll'alito e con il troppo ineguale calore»<sup>83</sup>. La «vanità della moda», che ne ha prodotto innumerevoli varianti, deve essere messa da parte, nonostante si sia perfettamente consci che

queste poche prescrizioni sembreranno grette, esageratamente limitate, per tutte quelle madri che sognano i loro nati avvolti in un cumulo di stoffe sfarzose e ricamate, adorni di nastri e trine. Ma io persisto nel condannare l'uso; chè per quanta poesia ci si voglia mettere, esisterà sempre una strana stonatura fra il lusso sfarzoso della culla, e la grandissima, inevitabile facilità con cui si sporcano i bambini, cui poco cale della eleganza esteriore, mentre tengono moltissimo a trovarsi bene<sup>84</sup>.

Eppure, sebbene i requisiti essenziali siano «facilità di pulizia, sicurezza per chi deve riposarsi»<sup>85</sup>, i modelli proposti sono diversi. Quello più semplice è un cestino di vimini, che può essere trasportato, adagiato sulle sedie o in terra:

La culla è il piccolo letto destinato ai bambini, favorevole a mantenerli in un giusto ambiente di tepore. Può venire rimpiazzata da un piccolo letto che avrà il vantaggio economico di servire al bambino anche quando sarà più grandicello, mentre le culle propriamente dette non servono che per il 1°-2° anno di età. Però per i bambini piccoli la culla sarà sempre preferibile

---

<sup>81</sup> Ivi, p. 249.

<sup>82</sup> CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., p. 399.

<sup>83</sup> STURA, *Il libro delle giovani spose*, cit., p. 138.

<sup>84</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 36.

<sup>85</sup> Ivi, p. 34.

perchè essi stanno in essa più riguardati, più caldi, ecc. Il modello più semplice è un cestino di vimini o di ferro che può essere anche trasportato a mano ed adagiato su due sedie od anche in terra. Il *rideau* che sovrasta le culle deve essere fatto di stoffa a larghe maglie che permetta il facile rinnovarsi dell'aria, mantenendo, ciò non pertanto, una temperatura sempre un poco più calda che all'esterno di esso, e preservando il bambino dalla luce diretta, dalle correnti d'aria, dalle mosche e da altri insetti più o meno nocivi<sup>86</sup> (FIG. 16).

Ma ci sono anche i modelli in ferro o in legno, con o senza sponde rilevate, dotate di ruote o meno, artistiche o modeste. Particolareggiate anche le descrizioni degli elementi di cui possono essere composte: i lati interni devono essere ben imbottiti, così che urtandovi con i movimenti il bambino non si faccia male; sotto al materasso - di tela non ruvida e ripieno di paglia, foglie di granturco o foglie di felce - un sacconcino morbido, così che possano essere cambiati quando il bisogno lo richiede, ovvero, quando «le deiezioni del fanciullo lo abbiano insozzato o fatto pregno d'umidità»<sup>87</sup>. Infine, un lenzuolo e le coperte, evitando la piuma, il cotone e la lana, perché trattengono facilmente «l'umidità e l'odore delle orine, che diviene per questo ancor più nauseante; [...] perché la loro mollezza e sofficià potrebbero di leggieri facilitare al bambino viziose conformazioni del corpo»<sup>88</sup>. Chi ha la disponibilità economica, sceglierà un materasso diviso in tre parti, così da cambiare, di volta in volta, solo la porzione sporca<sup>89</sup>.

I bambini devono essere tenuti nella massima pulizia, non soltanto per una questione di civiltà, bensì perché

i cattivi odori, le esalazioni delle sostanze escrementizie, hanno sfavorevolissima influenza sull'olfatto e specialmente sulla respirazione; il contatto poi con tali sostanze, facilmente putrefascibili e fermentanti, provoca sulla pelle moleste irritazioni che producono ben presto eritemi,

---

<sup>86</sup> CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., pp. 398-399. Corsivo nel testo.

<sup>87</sup> BETTINI, *Delle cure dovute alla prima infanzia*, cit., pp. 78-79.

<sup>88</sup> *Ibidem*.

<sup>89</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 35.

intertrigine, eczemi, ascessi, ecc. quando non sieno punto di partenza di infezioni gravi, che costituiscono vere malattie financo mortali<sup>90</sup>.

Perciò è fondamentale che sia «di facile pulizia», perché «Si rinnovi tutto appena manda cattivo odore», sostiene il dottor Plinio Schivardi<sup>91</sup>, autore nel 1904 del manuale *Attorno alla culla. Consigli medico-igienici per le giovani madri*:

Sotto il bambino usasi da taluno porre una tela cerata; la si copra allora con panni asciutti e secchi, da rinnovarsi appena bagnati. Meglio una pezza di tessuto spugna o di feltro piegato in quattro, che si può lavare e seccare facilmente, e può servire anche da materasso. Il cortinaggio sia in tela o in mussola chiara, per evitare la noja delle mosche senza intercettare l'aria. Si levi quando si rinnova questa<sup>92</sup>.

Ancora nel 1922, Giulio Casalini persiste nel condannare

l'uso e l'abuso delle trine. Siamo amici della semplicità, tanto per ragione di estetica e di buon gusto, quanto per ragione di igiene. E poi come ci infastidisce lo sfarzo insolente negli adulti, così ci pare fuor di posto attorno ai fanciulli che emanano attorno a sè tanta grazia spontanea, da non aver bisogno degli aiuti artificiali della moda e dell'opulenza<sup>93</sup>.

La culla assume, inoltre, un ruolo importante, poiché costituisce il luogo nel quale il bambino trascorre il momento della digestione; perciò si raccomanda di non abituare i piccoli ad essere continuamente cullati tra le braccia o nella culla stessa:

---

<sup>90</sup> *Ibidem*.

<sup>91</sup> Plinio Schivardi (Brescia, 1833 – Roma, 1908) medico e studioso poliedrico, opera tra Milano e Roma distinguendosi per ricerche d'avanguardia, soprattutto nel campo dell'idroterapia e dell'elettroterapia. Accanto alla vasta produzione specialistica, si dedica anche alla divulgazione igienico-sanitaria, contribuendo alla manualistica destinata al pubblico e alle famiglie. Tra le opere di maggiore interesse per la storia della puericoltura e dell'igiene popolare si segnalano diversi titoli della collana *Il medico di casa, Biblioteca medica popolare*, fra cui *L'idroterapia* (Milano, Vallardi, 1891), *L'obesità* (Milano, Vallardi, 1891), *I bagni di mare* (Milano, Vallardi, 1891) e *La montagna e le sue risorse terapeutiche* (Milano, Vallardi, 1892).

<sup>92</sup> SCHIVARDI P., *Attorno alla culla. Consigli medico-igienici per le giovani madri*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1904, pp. 17-18.

<sup>93</sup> CASALINI, *La madre e il suo bambino*, cit., p. 36.

«oltre ad essere ciò cattivissima abitudine, di cui difficilmente potrete in seguito disabituarlo»<sup>94</sup>, addormentare un bambino «a furia di nenie, di canti, di dondolamenti sulle braccia o nella culla stessa»<sup>95</sup> è causa anche di «una serie di piccole contusioni ripetutamente praticate nel cervello, congestionandolo»<sup>96</sup>.

Come abbiamo visto, «La madre ed il bambino non debbono mai dormire nello stesso letto»<sup>97</sup>, l'importante è che la culla sia accanto al letto e vicino alla madre «perché questa possa essere sollecita a prestargli quelle cure che fossero per tornare necessario. Questo contegno è pure voluto dall'igiene, in quanto che per tal modo si evita la diffusione di certe malattie appiccaticcie»<sup>98</sup>. Né la madre o la balia porteranno il neonato, durante la notte, nel proprio letto: «abbiate sempre presente che durante il sonno vostro *potrebbe essere il bambino da voi stesse spinto o maltrattato; e non è nuovo il caso di fanciulli schiacciati o soffocati per tale cagione*»<sup>99</sup>. Non sono rari i casi in cui, addormentatesi nel letto con il neonato accanto o attaccato al seno, «hanno sventuratamente soffocato il loro bambino, che allo svegliarsi trovarono cadavere fra le loro braccia»<sup>100</sup>.

In parecchi trattati, si trova descritto minutamente il corredo che dovrà avere il bambino alla nascita e nei vari stadi della sua crescita. Il principio generale è che il vestiario deve tenere il bambino riparato, lasciando la massima libertà allo sviluppo del corpo ed alla mobilità. A questo proposito, la condanna unanime dei medici si scaglia contro l'utilizzo delle fasce, considerate barbariche e medioevali. In un articolo

---

<sup>94</sup> «Abbiate l'avvertenza di non abituare il bambino a cullarlo, sia nel suo letticciuolo, sia fra le vostre braccia, perché oltre ad essere ciò cattivissima abitudine, di cui difficilmente potrete in seguito disabituarlo; è causa pure di malattie cerebrali e di deviamiento nella visuale dell'occhio (losco)», in GUAITA, *La salute del bambino*, cit., p. 28.

<sup>95</sup> CONCETTI, *L'igiene del bambino*, cit., p. 400.

<sup>96</sup> *Ibidem*. Anche il Musatti spiega che «quel soverchio cullare e dondolare i bambini non può che far loro prendere cattive abitudini ed urtare senza ragione il loro delicatissimo sistema nervoso, come avviene a noi quando si giri attorno di noi medesimi», in MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., p. 106.

<sup>97</sup> MUSATTI, «Igiene della prima infanzia. Consigli alle madri», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. IV, n. 1, 1° giugno 1881, p. 3.

<sup>98</sup> TONINI, *Igiene e fisiologia del matrimonio*, cit., pp. 398-399.

<sup>99</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., p. 106. Corsivo nel testo.

<sup>100</sup> MASSINI, *Almanacco igienico*, cit., p. 14.

del 1881 de «L'Igiene infantile», si sostiene un primato tutto italiano nella loro disapprovazione, riportata in

un opuscolo pubblicato a Venezia nel 1572 dal medico David de Tomis [...] il qual opuscolo porta per titolo *Discorso intorno all'umana miseria e il modo di fuggirla* [...] Ed ecco che cosa trovasi scritto in questo libro stampato nel 1 Marzo 1572 [...]: «Taccio le continue passioni, che porgono le fasce, stringendo spessissime volte agramente le carni: anzi molti e quasi infiniti fantolini sono premuti d'una maniera tale che rimangono per tutta la lor vita sformati e stroppi: istimando poi qualche sciocca donna esser ciò avvenuto da *malioso e diabolico avvenimento*»<sup>101</sup>.

Ma la maggior parte dei medici ha come riferimento Rousseau, il quale, nell'*Emilio*, ne deplora l'uso. Le fasce prevedono di avvolgere strettamente il neonato dalle spalle fino ai piedi, comprese le braccia, impedendogli di muoversi, secondo la credenza che così il corpo cresce più diritto.

Le fascie, dovrebbero abolirsi, ma già gli è come parlare al deserto, e perciò vi prego almeno a non costringere troppo i nostri piccini. Per ora mi limito a dirvi che in Inghilterra, in Germania, in Francia, ed in Turchia, fascie non se ne adoperano. Finora da noi siamo in un tal genere d'indumenti al disotto dei Turchi stessi<sup>102</sup>.

Le immagini raffigurate descrivono bambini urlanti per il dolore, agitati e in preda al pianto, inconsolabili perché la mamma o la balia non comprendono la loro sofferenza, con conseguenze disastrose per quanto riguarda il funzionamento e il progressivo sviluppo del delicato organismo. Nel suo manuale del 1874, un volume di meno di 120 pagine al costo di L. 1,50 che fa parte della *Piccola Biblioteca Igienica*,

---

<sup>101</sup> «Le fasciature strette dei bambini, giudicate da un medico di oltre 3 secoli fa», in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», a. IV, n. 4, 15 luglio 1881, p. 32.

<sup>102</sup> MASSINI, *Almanacco igienico*, cit., p. 24.

un'iniziativa della Premiata Tipografia alla Minerva dei Fratelli Salmin di Padova<sup>103</sup>, Luigi Ripa<sup>104</sup>, medico e divulgatore, argomenta le necessità del bambino attraverso un dialogo, un raccontino istruttivo, con la «buona massaia Giovanna». Fin dalle prime battute, il medico respinge il ricorso a superstizioni e pratiche magico-religiose, dichiarando di «non voler udire a parlare di striozzi e di streghe, e nemmeno di benedizioni quando non sono al loro posto»<sup>105</sup>. L'ammonimento introduce la critica principale: la bambina è «avvoltojata, che pare una mummia, e stretta che non può nemmeno respirare»<sup>106</sup>. Il medico mostra la funzione fisiologica del movimento, osservando che la bambina, liberata, smette di piangere: «Oh bene, così. Vedi che al solo averne liberate le braccia non piange più. La povera bimba voleva muoversi, e nelle contorsioni per liberarsi dalle strettoie si indispettiva e si faceva male. Potendo muovere le sue manine e allargare e stringere a piacere le dita si attacca anche meglio

---

<sup>103</sup> I fratelli Antonio e Luigi Salmin, tipografi, editori e librai attivi a Padova tra la seconda metà dell'Ottocento e i primi anni del Novecento, si distinguono per la produzione di rare edizioni microscopiche realizzate nella loro *Tipografia patavina alla Minerva*, dove impiegano in particolare i caratteri di corpo 2 su 3 punti, i celebri "occhio di mosca", incisi nel 1834 da Antonio Farina e successivamente fusi per gli editori milanesi Giacomo e Giovanni Gnocchi, rimasti inutilizzati fino al loro acquisto da parte dei Salmin. Tra le edizioni più note figurano il cosiddetto *Dantino* (1878), la *Lettera di Galileo a madama Cristina di Lorena* (1897), considerata il libro più piccolo al mondo, e *I Promessi Sposi* di Alessandro Manzoni (1902). Da GIANNETTO A., *SALMIN Antonio e Luigi*, Enciclopedia Italiana, 1936. Nel corso della seconda metà dell'Ottocento, la Premiata Tipografia alla Minerva promuove la *Piccola Biblioteca Igienica*, una collana divulgativa dedicata alla diffusione dei principi dell'igiene moderna. La serie comprende alcuni volumi in formato in-16, tra cui *Igiene dell'alimentazione* di Filippo Lussana (1870), *Igiene dell'aria negli ambienti privati e di convegno pubblico* di Antonio Selmi (1871), *Igiene del matrimonio* di Gregorio Ottoni (1871), *Igiene dei vestiti* di Enrico Paglia (1873), *Igiene dei bambini* e *Il tabacco* di Luigi Ripa (1874), delineando un progetto editoriale che mira a fornire al pubblico una compiuta educazione igienica attraverso agili manuali specialistici.

<sup>104</sup> Luigi Ripa (Pavia, 1820 - Seregno, 1884), formatosi in Medicina a Pavia, diviene prima medico chirurgo poi primario oculista nell'Ospedale di Pavia. Convinto dell'utopia igienista che avrebbe portato alla realizzazione di una nuova «civiltà medica», diventa medico condotto e ufficiale sanitario a Seregno dal 1855 al 1884. Nel 1860 fonda la rivista d'igiene mensile «La medicina comunale o la civiltà igienica», che uscirà fino al 1883. Tra i suoi scritti, risulta un ulteriore manuale di puericultura, *Trattenimenti di igiene popolare pedagogica diretti alle madri*, che purtroppo non è stato possibile visionare. Per approfondire la sua figura di «medico sociale», cfr. SIRONI V., *Un medico riformatore. Luigi Ripa nella Brianza delle epidemie (1820-1884)*, Milano, La Vita Felice, 2020.

<sup>105</sup> La madre ha fermato il medico perché non riesce a calmare la bambina, la quale «è tutta mattina che strilla; pare me l'abbiano stregata per invidia; e non vuole nemmeno ciocciare; e si che le ho anche messa indosso questa pezzuola stampata colore d'aria e l'ho portata a far benedire!». RIPA L., *Igiene dei bambini*, Padova, Premiata Tipografia alla Minerva, 1874, p. 26.

<sup>106</sup> *Ibidem*.

al seno per succhiare il latte»<sup>107</sup>. I primi gesti del neonato vengono così riconosciuti come «rudimenti di quella ginnastica che fa della vigoria... una scienza», secondo un lessico che traduce in termini pedagogico-scientifici ciò che il sapere popolare ignora. La fasciatura, oltre a impedire tali movimenti spontanei, interferisce, si dice, con «l'esercizio regolare» degli organi toracici e addominali: «Di più la fasciatura stretta attorno al *bacino* o *pelvi* abbassa, accavalla le ossa lì al *pube*, deformità, che oltre al guastare nella donna le linee plastiche estetiche, è causa di gravi disordini, come dissi estesamente in altro lavoro sulla *mortalità dei bambini*»<sup>108</sup>.

La seconda parte del discorso del medico introduce un vero e proprio programma di vestizione razionale, che sostituisce la tradizione con una sequenza ordinata di prescrizioni tecniche. Il giusto vestimento, afferma, deve anzitutto rispondere alle esigenze della «pulitezza» e del frequente ricambio, oltre a garantire «la massima libertà possibile ai movimenti delle membra e alle funzioni degli organi interni»<sup>109</sup>. Si tratta di un capovolgimento rispetto alla fasciatura tradizionale, definita poco prima un «imballamento con panni sopra panni e con fascie circolari, come si usava in Egitto per imbalsamare i cadaveri», che il medico invita ad «abolire assolutamente»<sup>110</sup>. A sostituirla interviene un sistema progressivo di capi razionali, ciascuno dotato di una precisa funzione igienica. Il primo elemento è il pannolino triangolare «di tessuto piuttosto robusto. Sia lungo un metro, largo la metà», descrivendone meticolosamente la confezione:

lo pieghi in doppio nel senso della lunghezza, e così hai un quadrato. Ripieghi questo a triangolo. Ripieghi su sé stessi i due angoli superiori. Al dietro attacchi un nastro, che sorta di tanto dai lati risultanti, che corrispondono ai fianchi del bambino, da poterlo allacciare comodamente

---

<sup>107</sup> *Ibidem*.

<sup>108</sup> Ivi, p. 30. Corsivo nel testo. Probabilmente il testo a cui fa riferimento Ripa è: «Mortalità dei bambini e abolizione delle fascie», comparso sul numero di agosto del 1870 della rivista «La medicina comunale o la civiltà igienica. Giornale popolare d'igiene educativa ed amministrativa, per la prosperità fisica intellettuale-morale delle moltitudini del dott. Luigi Ripa».

<sup>109</sup> *Ibidem*.

<sup>110</sup> Ivi, p. 31.

sul davanti. All'angolo inferiore risulti un occhiello, pur di nastro, che preventivamente avrai cucito al pannolino<sup>111</sup> (FIG.).

Una volta che il bambino è lavato e asciutto, «lo adagi su di un cuscino ordinario, sottoponi alle sue natiche questo *triangolo pelvico* preparato: ripieghi sul ventre i due angoli superiori: così sul ventre ripieghi l'inferiore passandolo frammezzo alle coscie; passa i due nastri laterali nell'occhiello dell'angolo inferiore, e li allacci fra loro»<sup>112</sup>. Di questa tipologia di pannolini, «ne tieni almeno una buona dozzina di scorta. Non costano tanto. D'altronde tu sei una brava e intelligente donna di famiglia»<sup>113</sup>. Segue la camiciola, da confezionare con materiali adatti alla stagione - «di tela di *lino* o di *canape* se d'estate, o se il bambino ha la pelle molto delicata, di *cotone* se d'inverno» - e con un taglio funzionale: «a mezze maniche larghe», «chiusa e piuttosto stretta sul torace», ma aperta «per tutta la sua lunghezza» per permettere sia l'ispezione del corpo sia il rapido ricambio, la lunghezza deve sorpassare «i piedi per 20 centimetri»<sup>114</sup>. La sottana ripete la stessa logica, variando soltanto la stoffa - «di cotone a tre lisci, o di fustagno, o di flanella a seconda della stagione» - e viene fissata «mollemente al di sopra dei *malleoli*, o caviglie, con un largo nastro preventivamente cucito all'estremo della stessa sottana»<sup>115</sup> per non comprimere gli arti. La vestina superiore, «tagliata a foggia di veste da camera», è «munita di diversi nastri» che consentono un'allacciatura adattabile, non costrittiva, sul davanti e «di un cinturino elastico alla metà corrispondente ai fianchi del bambino»<sup>116</sup>. L'insistenza sulla libertà motoria è ribadita più volte: «le gambe devono essere distese, diritte naturalmente, non accavallate, né serrate forzatamente»<sup>117</sup>. L'abbigliamento si integra inoltre con le corrette modalità di postura e accudimento: per il riposo «la metti nella sua culla di

---

<sup>111</sup> *Ibidem.*

<sup>112</sup> *Ivi*, p. 32.

<sup>113</sup> *Ibidem.*

<sup>114</sup> *Ibidem.*

<sup>115</sup> *Ivi*, p. 33.

<sup>116</sup> *Ibidem.*

<sup>117</sup> *Ivi*, p. 32.

vimini o di legno o di ferro, a pareti piuttosto alte, imbottite con paglia o crine o lana, e ricoperte di una stoffa. Bada bene a non metterla a dormire nel tuo letto matrimoniale. È costume cattivissimo per molte ragioni, fra le quali vi è il pericolo di soffocare il bambino»<sup>118</sup>, mentre quando la madre la tiene in braccio deve adagiarsi su un «cuscino poco voluminoso di poco spessore, trapuntato, duro, maneggevole», a cui aggiunge la descrizione di un'illustrazione (FIG. 18): «Copri il cuscinetto *a a* con una foderetta che abbia tre ale o lembi; due laterali e uno ai piedi. Vi adagi sopra il bambino col capo su *a*; gli ripieghi su le gambe il lembo estremo *c*, indi uno sull'altro i lembi *b b*. Un largo nastro giri tutto all'intorno e allacci il sistema»<sup>119</sup>. Persino la cuffietta, «a maglia di filo di lino, o di cotone, o di lana, a seconda della stagione, tenuta in sito con un nastrino elastico», che la buona Giovanna deve mettere in capo alla bambina, è accompagnata dall'ennesimo avvertimento preventivo: «raccomando questo nastrino elastico», perché «qualche vittima le conta anche questa allacciatura stretta attorno al mento e al collo»<sup>120</sup>. Nel complesso, il testo costruisce un modello di cura che non lascia margini all'improvvisazione, articolando un sistema in cui ogni piega, nastro, cucitura o posa ha una funzione fisiologica precisa. Il corpo del bambino viene presentato come un organismo da sostenere ma anche da "lasciare libero", reso sano dalla corretta combinazione di libertà motoria, temperatura «aggradevole» e «traspirazione della pelle».

«L'apparecchio inamovibile»<sup>121</sup> dentro cui è serrato il bambino impedisce qualsiasi movimento, la ginnastica, la liberazione degli arti.

Che razza di ginnastica volete mai che possan fare i suoi muscoletti con quelle membra imprigionate? Ma aprite una volta gli occhi, per Dio; ed osservate una di queste creature, quando la viene sfasciata per pulirnela od altro: la non si direbbe più quella; prima piagnucolava, ora ride, ed è divenuta ilare e contenta; voi la vedete che non sta più ferma un sol istante,

---

<sup>118</sup> Ivi, p. 33.

<sup>119</sup> *Ibidem*.

<sup>120</sup> Ivi, p. 34.

<sup>121</sup> MUSATTI, *Occhio ai bambini!*, cit., p. 102.

quasi a vendicare le sue membroline, per tanto tempo in quella specie di astuccio rattappite e rinfagottate; voi vedete in lei un piccolo ed adorabile demonietto, raggianti il volto di gioia, che vi mette delizia nel guardarlo, anche se non è vostro. Ora mentre una buona madre potrebbe ammirarselo così sempre, signori no; non la si vuol intendere!<sup>122</sup>.

Ma grazie alla «pertinacia e dalla buona causa degli igienisti» la battaglia contro le fasce è quasi vinta, «non solo contro le plebi ignoranti, ma anche contro buona parte delle cosiddette classi colte»<sup>123</sup>. Finalmente,

il bambino non è più costretto menare una vita dolorosa, triste e languente, come quando era dalle sue vesti soffocato fin dal suo nascere. Il fatale sistema è caduto, e sta oggi avvinto al carro trionfante della scienza. La società deve quindi un tributo di riconoscenza a coloro che con ammirabile zelo si adoprano per demolirlo, dimostrando mai sempre con esuberanza di argomenti e di fatti come un cotal genere di supplizio imposto ai neonati fosse contrario ai voleri della natura<sup>124</sup>.

Mai tralasciata la raccomandazione sulla pulizia diligente delle vesti e della biancheria, la quale deve essere rinnovata di frequente, per evitare infiammazioni ed irritazioni. Valvassori Peroni invita, poi, le sue lettrici a cooperare

a far conoscere là dove maggiormente occorre, nella classe povera cioè, i danni del vecchio modo di fasciare e stringere i bambini, e, guidate dal vostro animo gentile, non sdegnate di mostrar a quelle povere madri, con pratici insegnamenti, quanto la sorte meno propizia non concede loro di apprendere sugli scritti speciali<sup>125</sup>.

Dopo aver colpito le fasce, le costrizioni e gli eccessi del vestire ottocentesco, gli igienisti continuano a insistere sulla necessità di subordinare ogni scelta estetica alla

---

<sup>122</sup> *Ibidem*.

<sup>123</sup> BIAGINI, *Il bambino*, cit., p. 48.

<sup>124</sup> BETTINI, *Delle cure dovute alla prima infanzia*, cit., pp. 57-58.

<sup>125</sup> VALVASSORI PERONI, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, cit., p. 264.

fisiologia. Non sorprende dunque che Francesco Visco<sup>126</sup>, nel suo *Manuale per le madri. Igiene, alimentazione, educazione del bambino* del 1912, venduto a L. 5 dalla Libreria Detken & Rocholl di Napoli, riprenda il tema con toni ancor più netti, denunciando gli effetti della moda sul corpo infantile e femminile. Il principio di fondo è ribadito con forza: «I vestiti devono conseguire lo scopo per cui servono: la difesa della salute»<sup>127</sup>. Da questo assioma deriva una critica sistematica di ogni scelta estetica che tradisca tale funzione, a cominciare dall'esposizione delle gambe durante la stagione fredda. Per quanto possa essere elegante, «non è igienico in pieno inverno lasciare nude le gambe ai bambini con calzoncini corti», perché «più facilmente questi bambini soffrono di geloni» e, più in generale, perché «il bambino in confronto dell'adulto è soggetto ad una perdita di calore superiore»<sup>128</sup>. La moda risulta dunque colpevole di minimizzare la vulnerabilità fisiologica infantile, imponendo al corpo un adattamento forzato: «è dannoso alla salute tutto quello che obbliga il corpo ad aggiustarsi nei vestiti, invece di fare che i vestiti si adattino ai bisogni ed alle comodità del corpo»<sup>129</sup>. Il bersaglio polemico più incisivo è il busto femminile, definito senza esitazione «uno strumento di tortura, un nemico implacabile della salute!»<sup>130</sup>. Visco ne descrive gli effetti con un linguaggio anatomopatologico: la strettezza del busto «abbassa le costole, spinge in alto il diaframma ed affonda nel bacino il fegato, lo stomaco ed i visceri addominali», generando «una deformità del fegato», «lo spostamento dello

---

<sup>126</sup> Su Francesco Visco non si dispongono informazioni biografiche puntuali. Le attestazioni reperibili lo indicano come libero docente di pediatria e di clinica pediatrica presso l'Università di Napoli, attivo nei primi decenni del XX secolo, oltre ad essere proprietario e redattore del periodico scientifico «Pro Infantia». La scarsità di dati sulla sua figura riflette la più generale difficoltà di ricostruire i profili dei medici minori impegnati nella divulgazione igienico-pedagogica.

<sup>127</sup> VISCO F., *Manuale per le madri. Igiene, alimentazione, educazione del bambino*, Napoli, Libreria Detken & Rocholl, 1912, p. 70.

<sup>128</sup> *Ibidem*.

<sup>129</sup> *Ibidem*.

<sup>130</sup> *Ibidem*. È interessante notare che la stessa accusa si ritrova espressa 34 anni prima nella rivista «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia»; in questo caso, le madri vengono definite «spietati carnefici» delle loro figlie e più interessate a sembrare belle che di esser sane, tanto da continuare «il suicidio e l'infanticidio del busto [...] Guardate un po' voi, come la vanità trascina inconsciamente anche al delitto!». «Il busto nelle fanciulle» in «L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia», anno I, n. 11, 1 novembre 1878, p. 84. Corsivo nel testo.

stomaco», «la mobilità di un rene» e persino «l'abbassamento o una inversione dell'utero»<sup>131</sup>. Oltre ad ostacolare la respirazione e provocare «congestione al capo, disordini digestivi, molti disturbi nervosi», contribuisce a impedire che «il seno della donna si espanda rigogliosamente», compromettendo così la sua funzionalità materna. La retorica igienista, pur riconoscendo astrattamente che un busto «razionale» potrebbe «modellare un bel corpo» o «sostenere organi rilasciati», riserva invece la sua condanna più severa al busto «irrazionale»<sup>132</sup>.

La lista che segue ha il valore di una vera e propria tassonomia dell'errore femminile: «una moda dannosa» è «caricare la testa con un peso enorme d'un cappello straordinario», portare «colletti, cravatte e mostre troppo strette attorno al collo», coprire e scoprire il corpo in modo incoerente - «coprire con pellicce enormi alcune parti del corpo e lasciare altre interamente nude» - oppure imporre ai bambini «scarpe strette che deformano il tenero piede». La formula ricorre come un ritornello: «una moda dannosa...» è tutto ciò che sacrifica la funzione alla forma, la fisiologia all'estetica, la norma medica al desiderio di eleganza<sup>133</sup>. Visco costruisce così un discorso totalizzante, in cui la moda appare come principio di disordine morale e corporeo, incapace di rispettare quelle «leggi di salute, leggi inalterabili» che governano «il nostro vestire, il nostro lavoro, il nostro cibo, le nostre bevande, il nostro moto, il nostro divertimento, la nostra vita»<sup>134</sup>. Il corpo, e soprattutto il corpo bambino e il corpo femminile, diventa un campo di intervento su cui l'autorità medico-igienica rivendica il diritto-dovere di correggere, orientare e disciplinare scelte quotidiane.

Nel complesso, le fonti considerate mostrano come, tra l'Unità e il primo dopoguerra, la maternità venga sempre più pensata e regolata attraverso una fitta trama di oggetti, merci e prescrizioni tecniche. Dalle farine lattee ai preparati al cacao,

---

<sup>131</sup> VISCO, *Manuale per le madri*, cit., pp. 70-71.

<sup>132</sup> *Ivi*, p. 71.

<sup>133</sup> *Ibidem*.

<sup>134</sup> *Ibidem*.

dai poppatoi “razionali” agli apparecchi per la sterilizzazione del latte, dalle culle “igieniche” ai pannolini triangolari, fino ai busti, alle fasce e agli abiti infantili, la cura del bambino si organizza materialmente attorno a un universo di artefatti che mediano fra sapere medico, pratiche domestiche e mercato. La pubblicità e la manualistica inseriscono i prodotti in una vera e propria pedagogia del consumo: alla madre si chiede di scegliere il *biberon* giusto, la farina adatta, la culla funzionale, i vestiti puliti e pratici, trasformando il gesto dell’acquisto e la gestione degli oggetti in atti tecnici.

Al tempo stesso, questo progetto di scienza del consumo si confronta con una realtà sociale profondamente diseguale. I modelli di domesticità e di maternità proposti – la *nursery* luminosa all’inglese, la casa ben areata, il corredo abbondante, i dispositivi brevettati – presuppongono risorse, spazi e competenze accessibili, in primo luogo, ai ceti urbani borghesi, mentre gran parte delle famiglie popolari continua a muoversi tra autoconsumo, soluzioni di fortuna e pratiche considerate rozze o pericolose. Non è un caso che molti testi insistano sul contrasto tra le prescrizioni ideali e le abitudini ignoranti delle plebi, o sulla necessità di interventi pubblici (divieti di vendita, regolamenti, distribuzione gratuita di strumenti e alimenti) per intervenire sugli usi dei ceti poveri. In questo scarto tra norma e pratica, tra modello borghese e condizioni materiali, si misurano la portata, ma anche i limiti, del progetto igienico di riforma della maternità. La casa, lungi dall’essere un semplice sfondo privato, emerge come uno spazio in cui si ridefiniscono continuamente ruoli di genere, gerarchie di sapere e confini tra natura e tecnica. La madre-igienista è al tempo stesso madre-consumatrice: chiamata a interiorizzare le leggi inalterabili della salute, a vigilare sulla purezza del latte, sulla pulizia degli oggetti, sulla libertà del corpo infantile, ma anche a orientarsi fra marche, brevetti e prodotti concorrenti presentati come scientifici.

In definitiva, la storia degli oggetti della cura mostra come la maternità tra Otto e Novecento si sia trasformata in un campo di disciplinamento scientifico e di crescente responsabilizzazione individuale. Gli igienisti definiscono norme morali, attribuiscono colpe, condensano nella figura materna la capacità (o l’incapacità) di garantire la salute del bambino. L’esperienza della maternità diventa così un intreccio

di affetti, sapere medico, consumo di beni specializzati e aspettative sociali; un terreno in cui si misurano le diseguaglianze materiali del paese e, insieme, le possibilità di modernizzazione dei comportamenti quotidiani. Se si guarda a questo percorso nel suo insieme, emerge una domanda che attraversa l'intera età liberale: che cosa significa essere una "buona madre" in una società che affida alla scienza la definizione stessa della vita domestica? La risposta, mai univoca, si gioca proprio nel rapporto fra oggetti, corpi e norme: un rapporto che rivela la maternità come luogo centrale di costruzione della cittadinanza, della modernità e dell'identità nazionale. Come tale, esso apre a nuove piste di ricerca sulle forme quotidiane del potere medico, sulla circolazione degli oggetti della cura e sulle trasformazioni culturali che hanno reso la casa e il corpo del bambino uno dei principali laboratori della modernità.

## CONCLUSIONI

La presente ricerca ha preso le mosse dall'interrogativo se e in che modo, nell'Italia liberale, la letteratura medico-sociale, prodotta da igienisti e pediatri, abbia contribuito alla definizione di modelli di maternità, in linea con i precetti del positivismo tra Otto e Novecento, inserendoli nel più ampio progetto di costruzione del corpo nazionale. Più che ricostruire un'evoluzione lineare delle pratiche di cura dell'infanzia, prospettiva più propria di una storia di ambito clinico, si è cercato di analizzare come la maternità, benché ancora largamente considerata dimensione naturale dell'identità femminile, assume nel periodo preso in esame uno spazio strategico di mediazione tra sfera privata e interesse pubblico, tra responsabilità individuale e obiettivi collettivi. Grazie all'analisi degli scritti medico-sociali - manuali di puericultura, riviste per il pubblico e specialistiche e materiali divulgativi - la tesi ha inteso mostrare come gli igienisti e i pediatri abbiano costruito dei modelli materni che si fondassero su un equilibrio tra educazione e controllo, emancipazione e subordinazione, attribuendo alle madri una centralità crescente nella tutela della salute infantile, ma circoscrivendone, al tempo stesso, l'autonomia entro i confini tracciati dall'autorità scientifica. Il filo conduttore dell'indagine risiede, dunque, nell'analisi della maternità come dispositivo medico-sociale, attraverso cui si articolano istanze di modernizzazione, strategie di governo della popolazione e rappresentazioni normative del femminile.

A guidare l'indagine è stato il concetto di «maternità scientifica» formulato dalla storica americana Rima D. Apple<sup>1</sup>, un modello di madre «buona e moderna» che, affidandosi esclusivamente alle indicazioni mediche, orienta la cura, l'alimentazione, l'educazione dei figli, mettendo da parte il sapere materno tradizionale (empirico, orale e condiviso a livello comunitario). Tale modello non ha costituito semplicemente un insieme di raccomandazioni igienico-sanitarie rivolte alle donne, bensì un vero e

---

<sup>1</sup> Cfr. nota *supra*.

proprio progetto di regolazione sociale, fondato sulla riorganizzazione dei saperi e delle pratiche legate alla riproduzione e alla cura dell'infanzia. A tal fine, la madre, investita di una responsabilità primaria e totalizzante per la salute del bambino, benché le venga promessa emancipazione tramite l'accesso al sapere igienico, viene sottoposta a forme di controllo, inscrivendo le pratiche materne entro un sistema prescrittivo che traduce la prevenzione sanitaria in dovere.

Rilevare un simile processo non significa, però, mettere in discussione l'impegno e la funzione sociale dei medici che si confrontano con il dramma degli altissimi tassi di mortalità infantile e materna, rappresentanti uno dei problemi più urgenti dell'Italia liberale. Medici e igienisti se ne occupano intensamente, utilizzando ospedali, brefotrofi e ambulatori come luoghi di osservazione privilegiati. Nonostante gli sforzi, la riduzione della mortalità procede con estrema lentezza, alimentando un senso di allarme sociale. Di fatto, le prime statistiche nazionali offrono un quadro drammatico della mortalità infantile in Italia, evidenziando l'urgenza di interventi sistematici. Miseria e ignoranza sono le principali responsabili della «strage degli innocenti», rafforzando l'idea che la soluzione risieda nella diffusione delle norme igieniche e nella riforma dei comportamenti materni; e proprio sulla spinta della necessità di intervenire si affermano progressivamente l'istituzionalizzazione della pediatria e dell'ostetricia come discipline autonome.

Tuttavia, è necessario riconoscere come l'educazione delle madri non si configuri come un intervento neutrale. Essa si iscrive, piuttosto, all'interno di una più ampia razionalità di governo che individua nella cura dell'infanzia una leva privilegiata per orientare i comportamenti individuali e per intervenire, in prospettiva, sul futuro biologico e morale della popolazione. L'adozione di una prospettiva attenta ai dispositivi di sapere e di governo di stampo foucaultiano non implica una lettura riduzionista dell'azione dei medici come mero esercizio di potere. Al contrario, l'analisi ha cercato di ricostruire il senso che gli stessi attori attribuiscono al proprio intervento, mostrando come la pedagogia materna e la normazione delle pratiche di

cura si inscrivano, ai loro occhi, in un progetto di riforma morale e sociale percepito come necessario e urgente.

Al contempo, la prospettiva di lungo periodo ha consentito di mettere in luce come la costruzione dei modelli di maternità nell'Italia liberale non segua una traiettoria lineare né omogenea, ma si articoli attraverso un complesso intreccio di permanenze e trasformazioni. Dalla fase immediatamente postunitaria fino al primo dopoguerra, il discorso medico-sociale sulla maternità conserva alcuni nuclei concettuali costanti, primo fra tutti l'idea della madre come principale responsabile della salute infantile, che attraversano l'intero arco cronologico analizzato, pur assumendo configurazioni differenti. Tra il 1861 e il 1922, la pubblicazione di oltre cento volumi riconducibili ai «consigli alle madri» segnala la strutturazione di un vero e proprio genere editoriale, caratterizzato da titoli ricorrenti e da una forte omogeneità tematica. Opere come *Igiene infantile. Consigli alle madri di famiglia* di Alberto Gamba (1862), *Come devo allevare e curare il mio bambino?* di Carlo Valvassori Peroni (1900) o *La madre e il suo bambino* di Giulio Casalini (1922) dichiarano di rivolgersi a tutte le madri italiane, ma presuppongono, di fatto, un pubblico borghese, alfabetizzato e dotato delle risorse materiali necessarie per applicarne i precetti. Benché la manualistica analizzata presenti una notevole varietà, che va dagli opuscoli di poche decine di pagine a volumi di ampio respiro, la struttura interna dei testi appare fortemente standardizzata, articolandosi attorno a temi ricorrenti. Accanto alla manualistica, le riviste di igiene infantile svolgono un ruolo centrale nella diffusione continuativa delle norme medico-pedagogiche. Periodici come «L'Igiene infantile» di Cesare Musatti (1878–1884), «Mamma e Bambino», fondato da Raimondo Guaita e uscito tra 1899 e il 1904, o «Igiene della donna e del bambino» diretto da Emma Modena Camporini dal 1902 fino al 1925, si presentano come strumenti di educazione permanente rivolti alle famiglie.

Ciononostante, benché vi siano evidenti continuità che attraversano l'intero periodo considerato, l'analisi consente di individuare alcune fasi: se nella prima postunitaria (1861–1880) prevale una retorica ancora fortemente paternalistica, caratterizzata da intenti pedagogici espliciti e da un lessico moralizzante, oltre al

ricorso dell'espedito narrativo dei racconti edificanti per diffondere le norme igieniche, il periodo compreso tra gli anni Ottanta dell'Ottocento e l'inizio del Novecento è segnato da una progressiva strutturazione del sapere igienico-pediatrico, in parallelo con la professionalizzazione delle discipline pediatrica e ostetrica e con la moltiplicazione dei canali editoriali di diffusione delle norme. Nella fase più tarda (1905–1922), infine, il discorso sulla maternità si intensifica ulteriormente, intrecciandosi in modo sempre più esplicito con le preoccupazioni demografiche, con l'esperienza della guerra e con l'idea della salute materno-infantile come risorsa strategica per la nazione. Più che una rottura netta, emerge dunque un processo di raffinamento e di consolidamento dei discorsi.

L'analisi del discorso igienico-pediatrico ha mostrato come il processo di medicalizzazione della maternità e dell'infanzia si fondi in larga misura su un uso strategico del linguaggio, grazie al quale vengono costruite categorie di normalità e di devianza funzionali all'affermazione dell'autorità medica. La lotta ai pregiudizi, ampiamente tematizzata nella manualistica e, in modo particolarmente emblematico, nella pubblicistica periodica, è un tentativo volto a tutelare la salute infantile, ma anche di delegittimazione dei saperi popolari e femminili, presentati come residui arcaici e irrazionali. La madre, la balia, la levatrice e la comare sono figure sistematicamente trasformate in alterità negativa, responsabili, per ignoranza o ostinazione, dell'elevata mortalità infantile e della diffusione di pratiche ritenute nocive. Tale costruzione discorsiva produce una geografia morale dell'ignoranza, che attraversa territori e classi sociali e contribuisce a rafforzare una rappresentazione gerarchica del sapere, in cui la medicina si auto-legittima come unica istanza razionale e salvifica.

Infine, la ricerca si è rivolta all'analisi della cultura materiale della cura infantile, mostrando come la medicalizzazione della maternità non si esaurisca nella produzione di discorsi normativi, ma si traduca concretamente in pratiche quotidiane mediate da oggetti, strumenti e scelte di consumo. A partire dall'analisi dei prodotti industriali raccomandati dalla pubblicistica, la tesi ha messo in luce il ruolo centrale

attribuito agli oggetti come veicoli di razionalizzazione e di standardizzazione della cura. Il ricorso a *biberon* graduati, apparecchi per la sterilizzazione del latte, culle e farine industriali non rappresenta soltanto un progresso tecnico, ma contribuisce a ridefinire la maternità come competenza operativa, trasformando la madre in una figura chiamata a maneggiare strumenti e seguire procedure. La casa è spazio strategico di intervento medico-sociale, nel quale la sfera domestica viene progressivamente medicalizzata e sottoposta a criteri di efficienza, controllo e prevenzione. L'intreccio tra sapere medico e mercato, reso evidente dalla presenza della pubblicità all'interno di manuali e riviste, affida la salute infantile a un sistema di consumo guidato.

Alla luce delle analisi condotte, la ricerca si colloca all'incrocio tra la storia della maternità, la storia dell'infanzia e la storia della medicina, contribuendo a rinnovare il dibattito storiografico su ciascuno di questi ambiti. Rispetto agli studi sulla maternità nell'Italia liberale, la tesi propone una lettura che si discosta tanto dalle interpretazioni celebrative del progresso medico quanto da quelle che riducono la medicalizzazione a un processo univocamente oppressivo, mettendo invece in evidenza la natura ambivalente e negoziata dei modelli materni elaborati dalla classe medica. Il lavoro ha tentato di mostrare come la costruzione della maternità scientifica non possa essere compresa senza tener conto dei dispositivi discorsivi, delle pratiche editoriali e delle strategie di diffusione del sapere che hanno reso tali modelli socialmente pervasivi. Sul piano della storia dell'infanzia, la ricerca contribuisce a spostare l'attenzione dalla figura astratta del bambino ai contesti concreti di cura e di relazione, evidenziando il ruolo centrale assegnato alle madri come mediatrici tra sapere medico e pratiche quotidiane. Infine, nel campo della storia della pediatria, la tesi si inserisce in un filone ancora poco esplorato dalla storiografia italiana, proponendo di leggere l'affermazione della disciplina non solo come processo di professionalizzazione scientifica, ma come costruzione di un sapere orientato alla regolazione dei comportamenti familiari e femminili. In questo senso, il censimento e l'analisi del *corpus* di manuali, opuscoli e periodici qui presentato costituiscono non

soltanto una base documentaria solida, ma anche uno strumento interpretativo per ripensare il rapporto tra medicina, genere e governo della popolazione nell'Italia tra Otto e primo Novecento.

Pur offrendo un'analisi articolata dei processi di costruzione dei modelli di maternità nell'Italia liberale, questa ricerca apre a sua volta una serie di interrogativi che invitano a ulteriori sviluppi. In primo luogo, un'estensione dell'indagine in chiave comparativa permetterebbe di collocare più precisamente il caso italiano all'interno di un panorama europeo e transnazionale, in particolare in relazione ai contesti francese, tedesco e anglosassone, dove il discorso sulla maternità scientifica e sulla prevenzione infantile ha conosciuto traiettorie in parte analoghe.

Un secondo ambito di approfondimento riguarda la ricezione concreta dei modelli medico-sociali da parte delle donne, un terreno di indagine reso complesso dalla natura delle fonti, ma essenziale per cogliere le forme di negoziazione, adattamento o resistenza che hanno accompagnato la diffusione delle norme igieniche nella vita quotidiana. L'assenza delle donne come soggetti pienamente visibili all'interno delle fonti analizzate costituisce un dato strutturale del discorso medico-sociale. Come ha osservato Daniela Brogi, riflettendo sullo *spazio delle donne* nella cultura moderna<sup>2</sup>, ciò che resta fuori dall'inquadratura definisce un "fuori campo" dotato di efficacia simbolica e storica, capace di incidere sul rappresentato e di orientarne il senso. Le donne si collocano fuori dall'inquadratura perché l'analisi si fonda su fonti che le costruiscono prevalentemente come oggetto e come destinatarie del discorso medico, piuttosto che come soggetti di enunciazione. Le madri incombono sul discorso che le prende di mira, ne strutturano le priorità, ne motivano l'urgenza e ne rendono necessaria l'elaborazione normativa. L'intreccio tra fonti ego-documentarie, giudiziarie o assistenziali potrebbe contribuire a restituire maggiore spessore alle esperienze materne, sottraendole a una rappresentazione esclusivamente normativa.

---

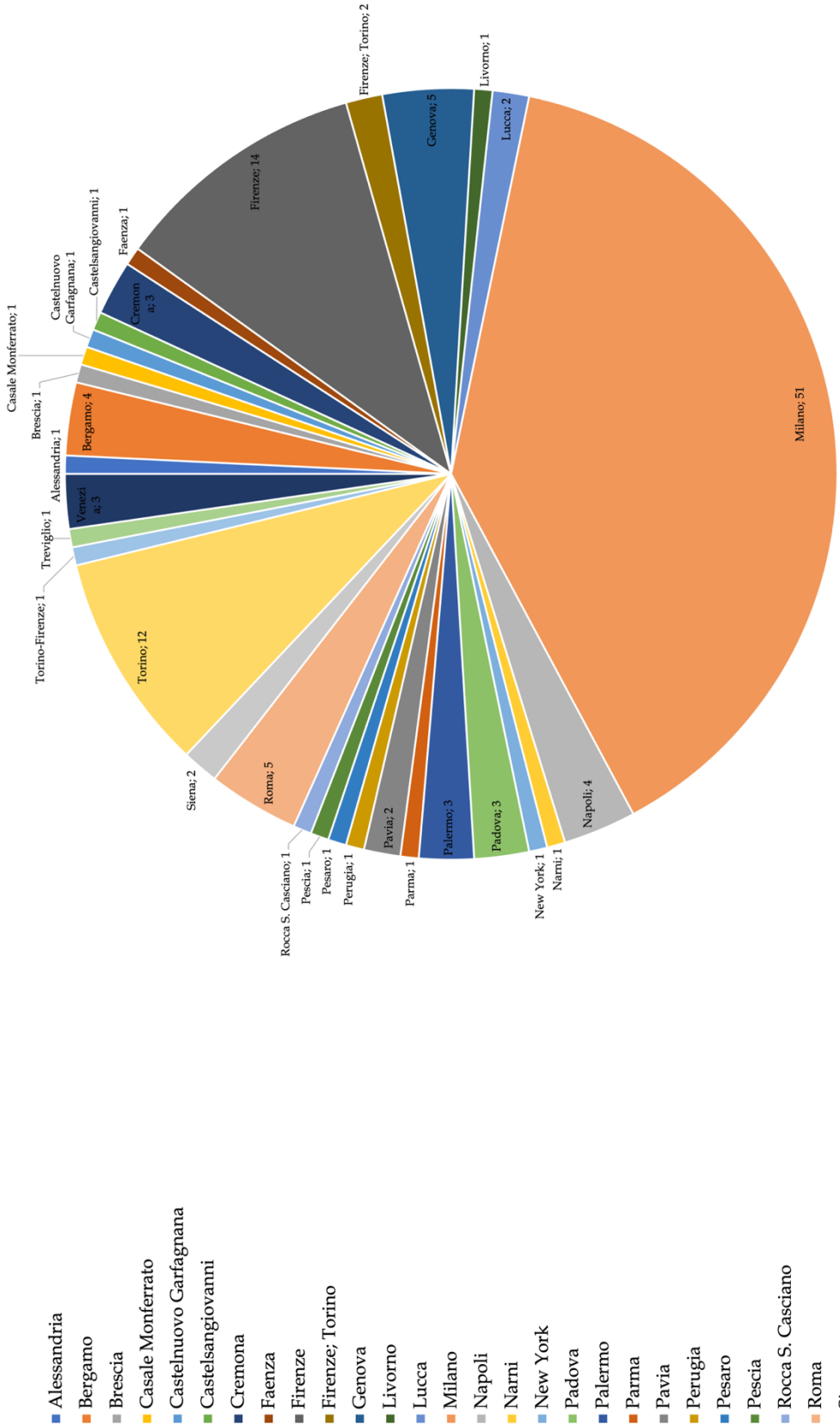
<sup>2</sup> BROGI D., *Lo spazio delle donne*, Torino, Einaudi, 2022.

Ulteriori sviluppi potrebbero infine interrogare le continuità e le discontinuità tra l'età liberale e il periodo fascista, al fine di comprendere come i dispositivi di medicalizzazione della maternità e dell'infanzia siano stati rielaborati, radicalizzati o trasformati in un contesto politico mutato. Nel loro insieme, queste prospettive confermano come la maternità rappresenti uno snodo privilegiato per osservare le intersezioni tra sapere, potere e genere e come lo studio dei discorsi medico-sociali consenta di illuminare, attraverso la scala del quotidiano, i più ampi processi di governo della popolazione e di costruzione dell'ordine sociale nella modernità.

## APPENDICI

## GRAFICI

### Città di pubblicazione dei manuali e degli opuscoli (1861-1922)



Andamento annuale della pubblicazione di volumi (1861-1922)

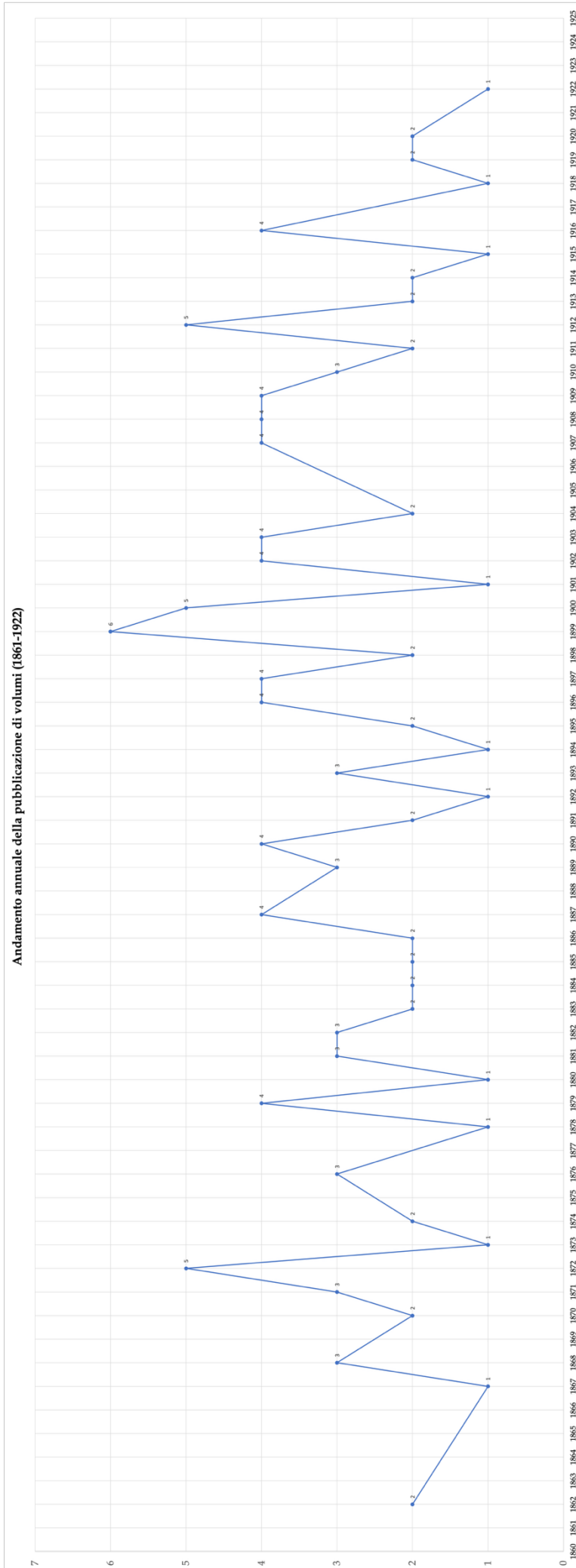
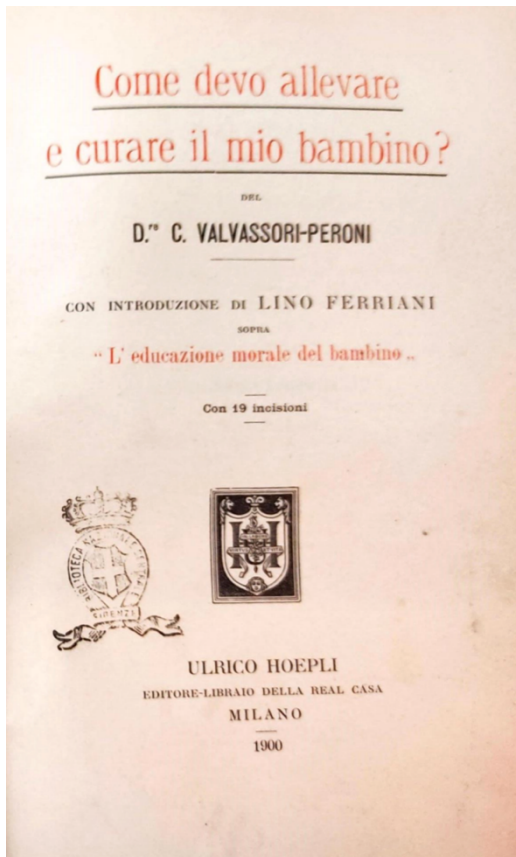
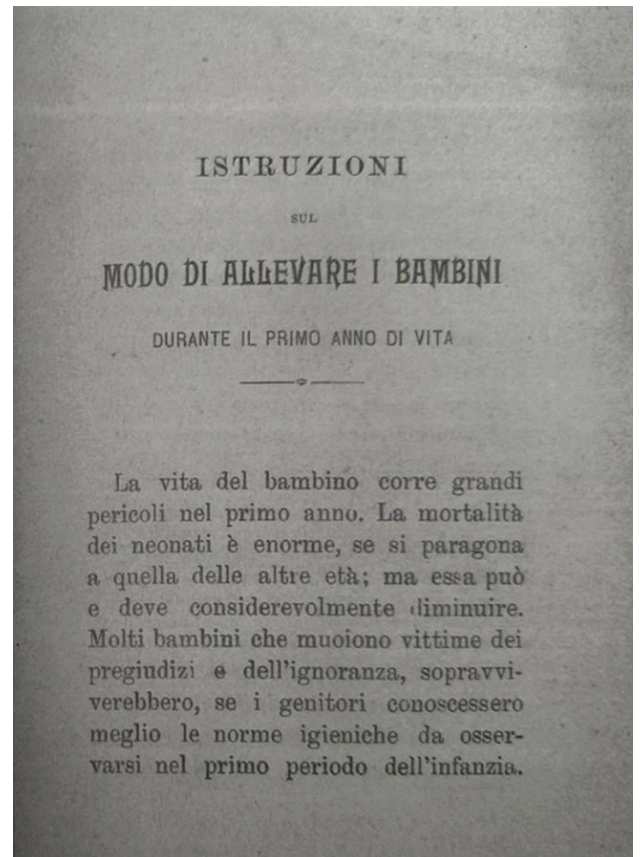


FIGURE  
CAPITOLO 1  
1.



2.

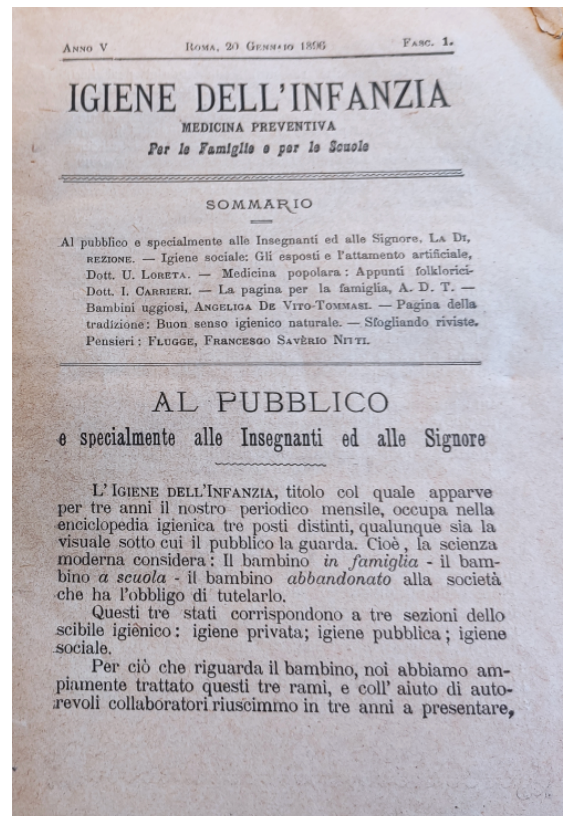


CAPITOLO 2

1.



2.



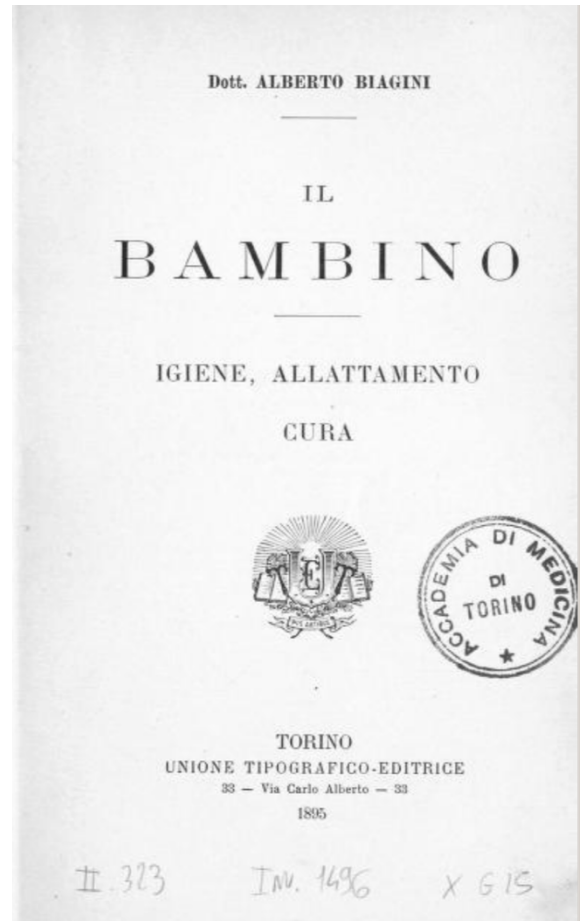
3.



4.



5.



6

LA VITA  
NEI FANCIULLI

ALLE NOVELLE MADRI DI FAMIGLIA

NORME E CONSIGLI

DEL DOTTORE

GIOACHINO VALERIO

Ce n'est pas le zèle qui manque à la plus part des jeunes femmes pour bien élever leurs enfants, c'est une bonne direction et la fermeté de caractère.

AL. DONNÉ

NUOVA EDIZIONE

riveduta ed accresciuta dall'Autore  
cogli avvedimenti  
sulla malattia del croup.



TORINO — FIRENZE

STAMPERIA REALE

FRATELLI BOCCA

1871

7.

DELLE CURE

DOVUTE

ALLA PRIMA INFANZIA

CONSIGLI

ALLE MADRI DI FAMIGLIA

DEL

DOTT.<sup>RE</sup> F. BETTINI



FIRENZE

A. BETTINI EDITORE

Via Tornabuoni, 12.

1872

8.

LA VERA MANIERA  
PER  
ALLEVARE I BAMBINI  
SANI E ROBUSTI

EDIZIONE ILLUSTRATA.



Stab. di C. Coen Ed.  
VENEZIA - TRIESTE - MILANO  
1872.

9.

BIBLIOTECA UTILE

OCCHIO AI BAMBINI!

DEL DOTTORE

CESARE MUSATTI

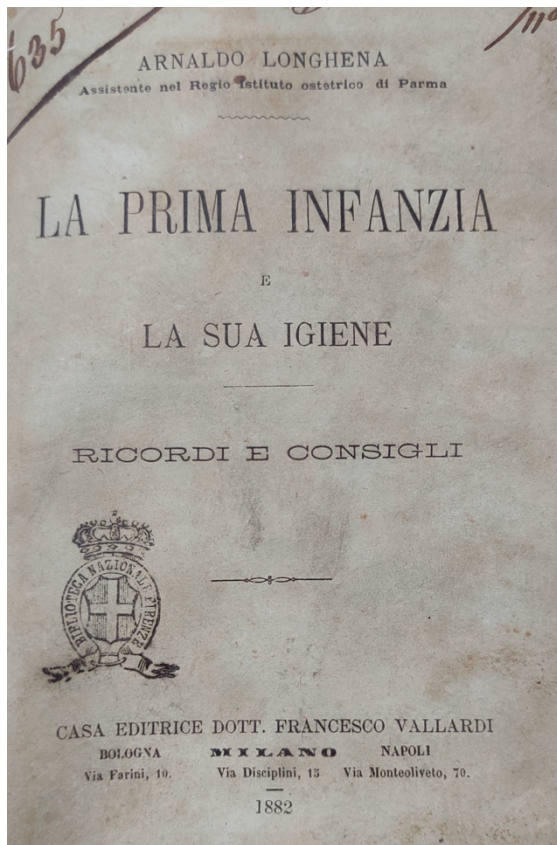


MILANO

FRATELLI TREVES, EDITORI

1876

10.



11.



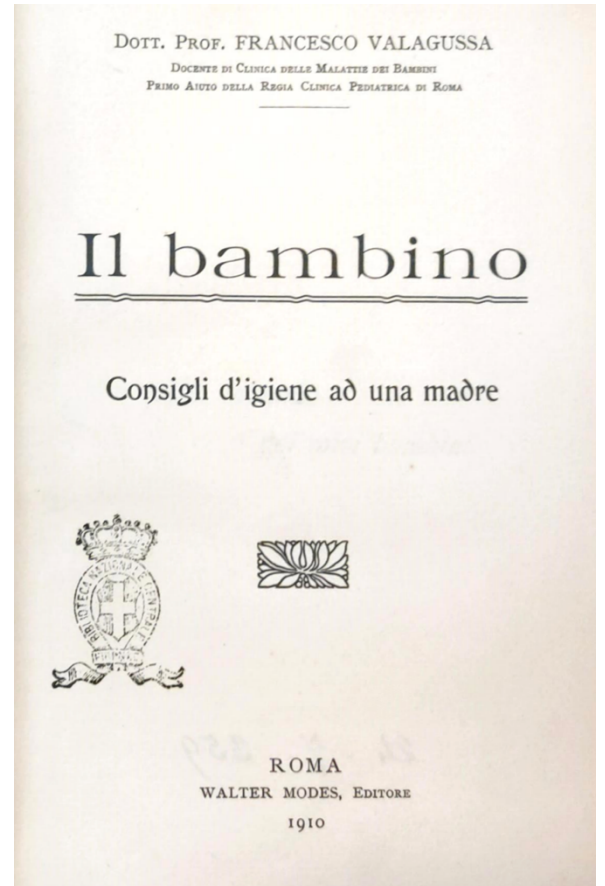
12.



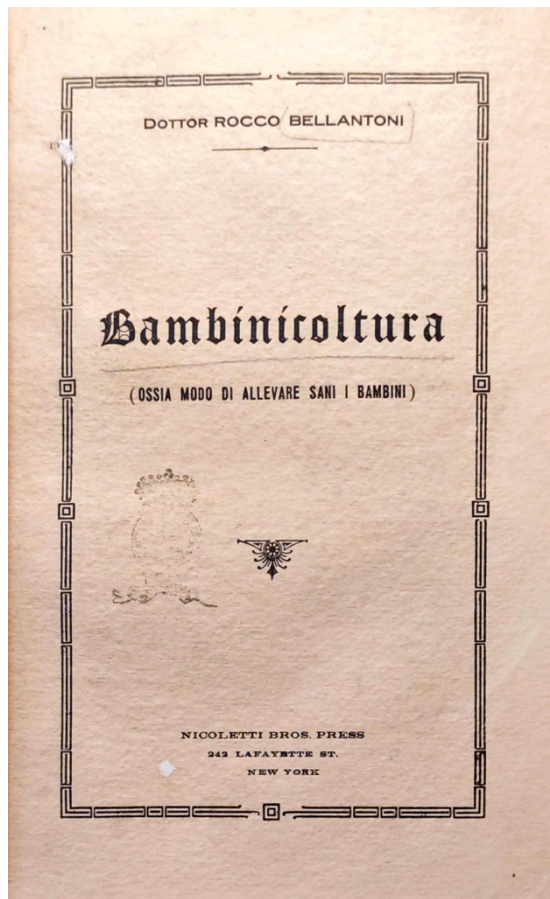
13.



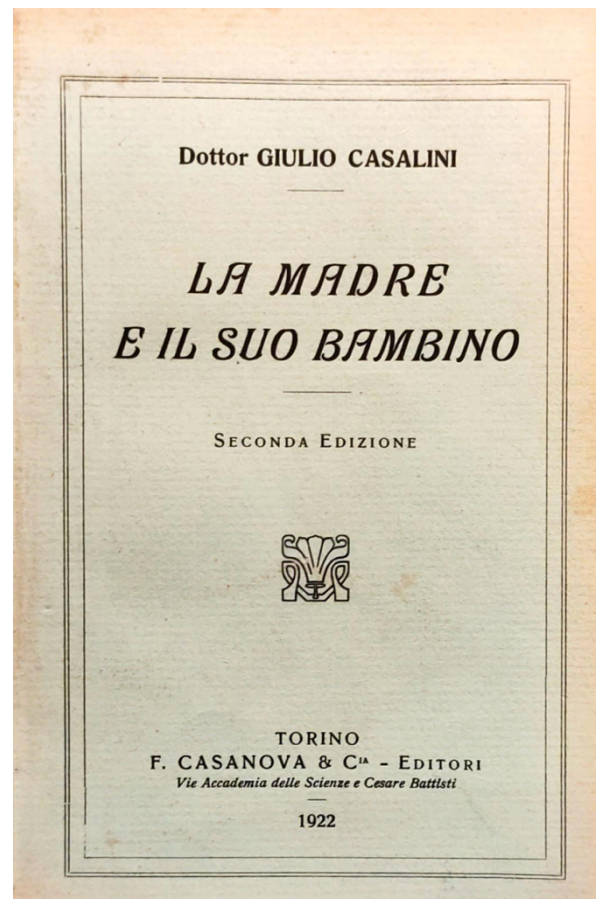
14.



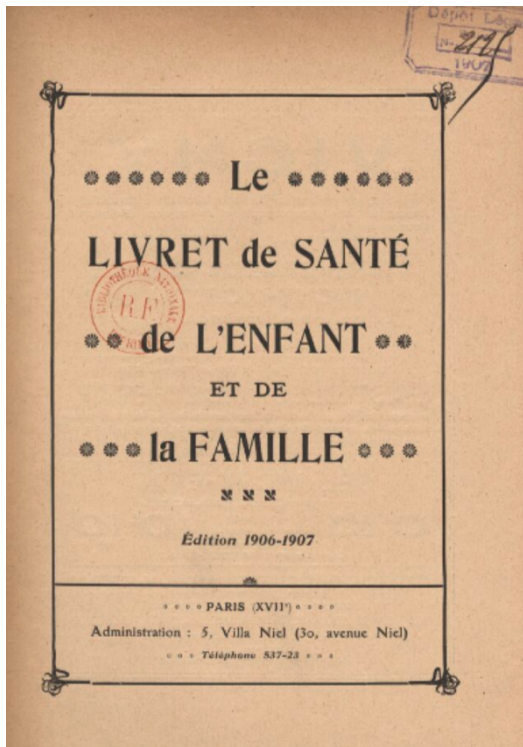
15.



16.



17.



18.



19.



CAPITOLO 3

1.

ANNO I. 1. Giugno 1878. N. 1.

**L'IGIENE INFANTILE**  
 MONITORE DELLE MADRI E DEGLI ISTITUTI NAZIONALI  
 A PRÒ DELL'INFANZIA

Il Giornale esce al L. e al 15 d'ogni mese.

*Si occupa di tutto quanto riguarda essenzialmente la salute dei bambini, e le istituzioni che preponderano in Italia  
 LA PRIMA INFANZIA, ORFANOTROFI, CRUCI, ASILI INFANTILI, OSPED. NAZ. INF., SCUOLE ECC.*

---

**Poche parole di Programma**

**P**oche, ve lo prometto; saranno poche. Già lo stesso titolo del Giornale, non vale di per sé un intero Programma? E l'essersi rivolto in specialità alle madri e a tutti quelli che consacrano il tempo a custodire o educare bambini, non ne lo vale parimente? — Dunque? — Dunque piuttosto di ricantarvi qui la solita nenia dolorosa: che su cento dei nostri bambini, oltre 30 se ne vanno in paradiso prima d'aver compiuto i 12 mesi d'età, ed oltre 50 prima dei 15 anni; che di siffatta vergognosa emigrazione, due sono i fattori principali: *Miseria e Ignoranza*, come due sono gli infallibili rimedii, che la medicina sociale vi oppone, e noi apprendiamo appena adesso a generosamente somministrare: *Lavoro e Istruzione*; piuttosto di venirvi qui a rivistare per la centesima volta la sudicia figliuolanza di quelle due luride matrone, che formano: Pregiudizi e su-

perstizioni d'ogni maniera — l'abbandono dell'allattamento materno — l'industria del balatico esercitata con diligenza minore di quella che lo straccivendolo adopera nella propria — la piaga dei bambini illegittimi — i riguardi igienici tanto necessari alla prima età, nè noti, nè (tanto meno) osservati — case e scuole tenute come Dio vuole, anzi non deve voler certamente, e via discorrendo; preferisco dirvi invece alla bella prima, essere oramai tempo, che pensiamo sul serio a bandire da casa nostra tutto questo infinito marciume; e che la libertà, la civiltà ed il progresso sono belle, bellissime cose e parole; ma se non ne sappiamo profittare e giovarcene per rifarci fisicamente e moralmente migliori, dall'essere liberi in questa forma all'essere schiavi o almeno a ridisporci a nuova servitù, ci corre pochissimo in verità.

— Ma asili, e scuole, e orfanotrofi e ricoveri ce n'abbiamo a bizzeffe... si dirà.

— E chi lo nega? Asili e scuole, specie nei grossi centri, ce n'abbiamo, sì, a bizzeffe; anzi con lodevolissimo intendimento si van man mano dal Ministero della P. Istruzione propagando anche nei piccoli centri. Ma l'Igiene pretende prima di tutto asili e scuole, dove si allevino

2.

110

**DOTT. ROMOLO POLACCO**

**CIO' CHE LE SIGNORE  
 DAVREBBERO SAPERE**

PREPARATI RECETTI IGIENICI  
 RIGUARDANTI LA VITA FISIOLGICA  
 DELLA DONNA  
 E LA PRIMA ETÀ DEL BAMBINO

MILANO  
 EDITRICE CESARE CIOFFI  
 Via Chiaravalle N°5

3.

XIII  
 Re  
 97

**NUTRICE  
 E  
 LATTANTE**

Periodico mensile d'Igiene Infantile

DIRETTO  
 dal Dottor P. Valenza Medico dei bambini

La inserzioni per pubblicità si ricevono presso la Redazione ed Amministrazione, Via Stabile, 126

ABBONAMENTO ANNUO L. 5 — UN NUMERO SEPARATO L. 0,50

ANNO I. Palermo, 1° Dicembre 1901 N. 1

**Saggio Gratis**

Saggio Gratis

**NUTRICE E LATTANTE**

Periodico mensile d'Igiene Infantile  
 Diretto dal Dott. P. Valenza Medico dei bambini

La inserzioni per pubblicità si ricevono presso la Redazione ed Amministrazione, Via Stabile, 126

ANNO I — Palermo, 1° Dicembre 1901 — N. 1  
 ABBONAMENTO ANNUO L. 5 — UN NUMERO SEPARATO L. 0,50

**SOMMARIO**

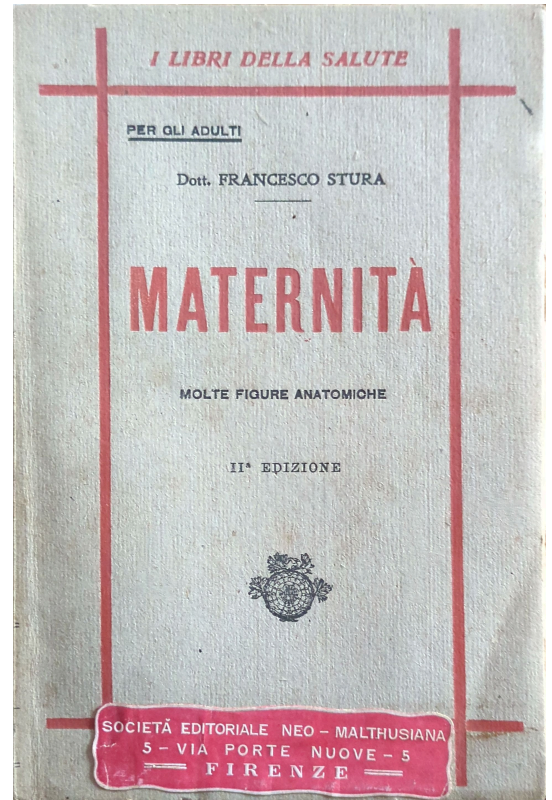
Alle cortesi Lettrici

Chi già è avanti nell'aspro cammino dell'esercizio medico urta, ad ogni piè sospinto, contro lo scoglio dell'ignoranza, dello errore, del pregiudizio che rende assai più ardua o forse anche sterile l'opera sua. — Ah! se sapesse l'amorosa madre che delle sofferenze del figlio spesso lei stessa è causa innocente; se sapesse, della di lei incoscienza vittima innocente la sua creatura, se sapesse che delle volte è la provvidenziale resistenza dell'organismo infantile, dotato di quelle energie e risorse tutte proprie dell'età, che trionfa delle incoscienze insidie tese alla fragile sua esistenza, oh! davvero, non persuaso che le mamme a gara farebbero tesoro dei consigli, di quella eletta schiera di volontari, che hanno dedicato e dedicano tutta l'opera loro a svelare le folte radici di un erroneo sistema di allevamento. L'errore ed il pregiudizio han fatto il loro tempo... molte vittime si sono di-

4.



5.



6.

LA  
**IGIENE DEI BAMBINI**  
SANI E MALATI  
DALLA NASCITA ALLA SECONDA DENTIZIONE  
OSSIA FINO AL SETTIMO ANNO  
DEDICATA  
**AI MEDICI, CHIRURGHI, LEVATRICI ECC.**  
DAL  
**D.<sup>o</sup> GIO. BATT. RIGACCINI**  
VICE DIRETTORE DEGLI SPEDALI RIUNITI DI SIENA  
GIÀ MEDICO NEL R. ESERCITO

Il fare un libro è arduo che niente  
Se il libro fatto non rifà la gente.  
GIUSTI (Poesia)

SIENA  
STAB. TIP. DI A. MUCCI.  
1879.

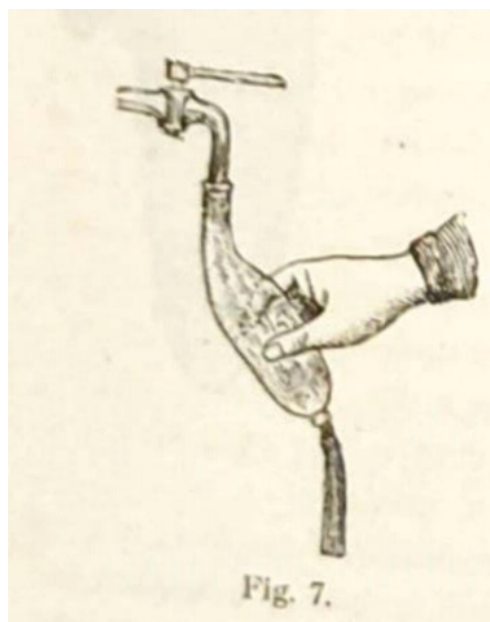
7.





1. Pubblicità del *Doppio Beeftea Scarpa* in «Igiene della donna e del bambino», a. I, n. 20, 15 dicembre 1902.

1. Illustrazione di un «Parfait Nourricier» tratto dal volume di Carlo Valvassori Peroni, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, Milano, Ulrico Hoepli, 1900, p. 182.

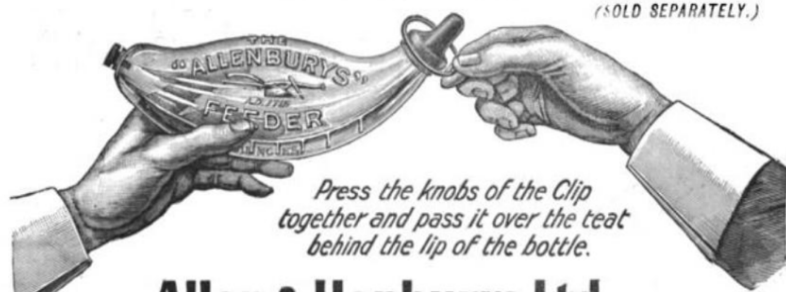


## The "Allenburys" Feeder.

"We know of no better Feeder. . . . So simple, so easy to keep in order."—*The Practitioner.*

When the Teat becomes worn through use, it can be securely fastened to the Bottle with the "Allenburys" Teat Clip.

(SOLD SEPARATELY.)



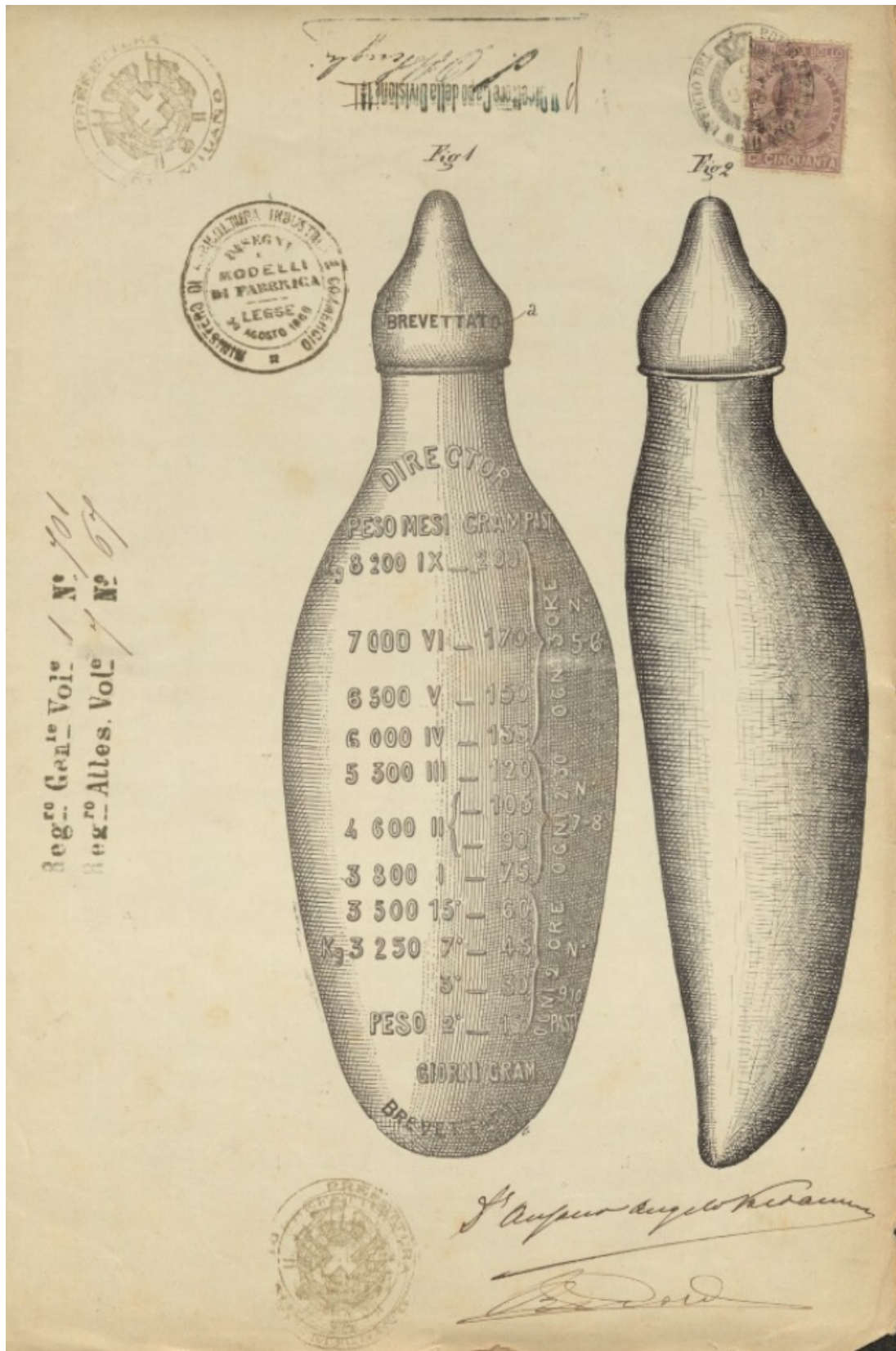
**Allen & Hanburys Ltd.,  
LONDON.**

2. Illustrazione di un biberon «Allenburys» tratto da una pubblicità sul «The British Journal of Nursing», 28 novembre 1903, p. III<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Nonostante non sia stato possibile reperire documentazione iconografica per questo prodotto nelle fonti italiane, l'immagine qui riportata, tratta da una rivista inglese, offre un esempio di confezionamento e pubblicità, coerente con le indicazioni dei manuali italiani.



4. Illustrazione del biberon inventato dal medico Angelo Valdameri tratto direttamente dal suo brevetto. Cfr. ACS, FONDO UFFICIO ITALIANO BREVETTI E MARCHI, ARCHIVIO GENERALE, MODELLI, BREVETTI DAL 1 AL 100.000, n. 701, *Brevetto per un biberon n. 701 Valdameri Angelo (9-9-1899)*, <https://patrimonioacs.cultura.gov.it/patrimonio/d7bf6c6c-4504-41c5-92be-64c08a53f43b/701-n-701-valdameri-angelo-09-09-1899-09-10-1899>.



5. «Galattoforo di Budin per alimentazione artificiale», illustrazione tratta da BUDIN P., CROUZAT E., *La pratique des accouchements. A l'usage des sages-femmes*, Paris, Octave Doin Éditeur, 1891, p. 534.

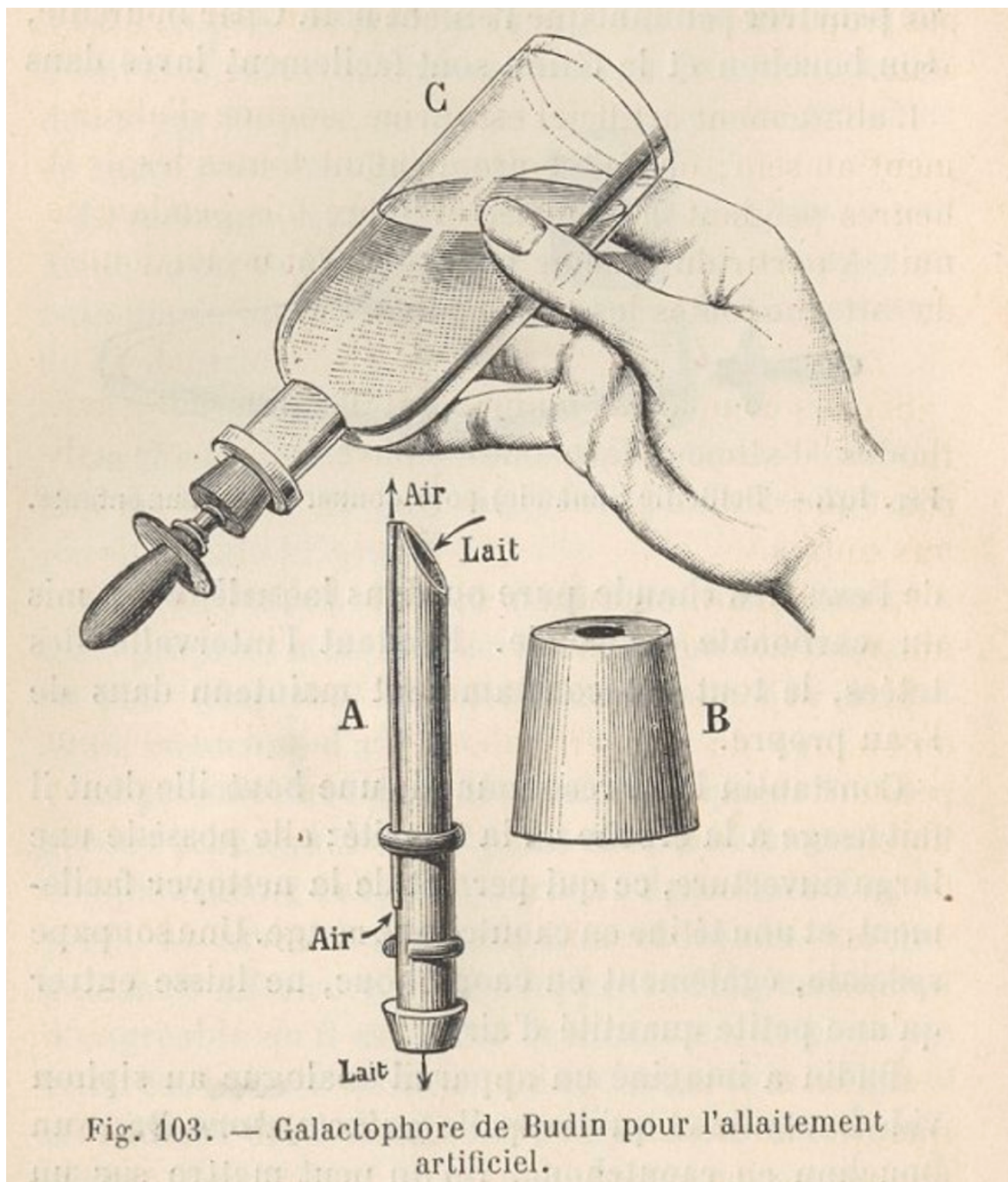


Fig. 103. — Galactophore de Budin pour l'allaitement artificiel.

6. Illustrazione del poppatoio (nella sua versione con una piccola valvola al posto del «capezzolo semplice a dito di guanto») della *Provvidenza Baliatica* di Milano tratto dal volume di Carlo Valvassori Peroni *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, terza edizione rifatta, Milano, Ulrico Hoepli, 1909, p. 212.



Fig. 10.

7. Pubblicità del «Ridge's patent Food» in «Baby. The Mothers' Magazine», vol. III, n. 28, marzo 1890, pp. I-II<sup>2</sup>.

**PUBLIC CAUTION.** In view of the boast made by the makers of certain FOODS, as to the number of Medals they have obtained, **DR. RIDGE** desires it to be understood that, owing to the unsatisfactory way in which Medals have often been awarded, he prefers to devote his money, time, and energy in preparing a really **pure and thoroughly cooked** preparation, and relies upon the unbought testimony of the public, which pronounces


**Dr. Ridge's Patent Cooked Food**

**TO BE THE BEST THE WORLD PRODUCES.**

"This is the MOST PERFECT Food we have examined." { CHAS. H. PIESSE, M.R.C.S., F.C.S., } Public Analysts.  
 { WM. JOHNSTONE, Ph.D., F.I.C., F.C.S., }

† **This Dear Little Baby** †  
 (AGE 16 MONTHS)  
 WAS FED ON

*If you want your Baby healthy, bright, and good—*



*Nurse him well and feed him on Dr. Ridge's Food.*

**DR. RIDGE'S**  
 PATENT  
 COOKED  
**FOOD.**

Which gives **HEALTH, STRENGTH, and HAPPINESS.**

RETAILED EVERYWHERE. REGISTERED ADDRESS:—"RIDGE'S FOOD, LONDON."

by THE HARBARD PUBLISHING UNION, LIM., Great Queen Street, Lincoln's-Inn Fields, and Published at 317, Strand, London, W.C.

<sup>2</sup> Anche in questo caso, in mancanza di fonti italiane iconografiche per questo prodotto, l'immagine della rivista inglese offre un esempio illustrativo coerente con le indicazioni dei manuali italiani.

8. Pubblicità della farina *Mellin's Food* in «Il Policlinico. Periodico di Medicina, Chirurgia e Igiene. Sezione medica», a. xv, f. 1, 1908.

**ALIMENTO MELLIN'S**

VIGORE ENERGIA VUOL DIRE CERVELLO NERVI

FORZA ROBUSTEZZA OSSA MUSCOLI

Usato per le LL. AA. RR. i figli delle LL. MM.  
**VITTORIO EMANUELE III** **GUGLIELMO II**  
 Re d'Italia Imperatore di Germania

L'Alimento per Bambini **MELLIN'S FOOD** ALIMENTO CHE È TUTTO NUTRIMENTO

**è senza amido**

Contiene in proporzioni scientificamente esatte e nelle forme chimiche fisiologicamente perfette i sali fosfatici e potassici e le sostanze che più attivamente contribuiscono alla formazione dei

**MUSCOLI, OSSE, NERVI, CERVELLO.**

Unito al latte di vacca lo modifica e rende simile al latte materno

CERTIFICATO ricevuto da S. M. L'IMPERATRICE DI GERMANIA.  
 Berlino, 14 aprile 1902.

..... si certifica che il MELLIN'S FOOD è stato usato coi migliori risultati dai giovani principi figli delle LL. MM. l'Imperatore e l'Imperatrice.  
 Il Gabinetto di S. M. l'Imperatrice e Regina.

● Suggello Imperiale

**I migliori clinici e pediatri d'Italia consigliano largamente**

**il MELLIN'S FOOD** ALIMENTO CHE È TUTTO NUTRIMENTO

**Giudizio dell'illustre Prof. CONCETTI**  
 Direttore della Clinica pediatrica dell'Univ. di Roma

*estratto dal suo libro L'igiene del bambino e da sue attestazioni particolari.*

« Il MELLIN'S FOOD è un estratto solubile, secco, costituito da destrina, maltosi, sostanze proteiche e sali solubili di potassa con predominio di fosfati. L'amido è trasformato in destrina e maltosio, dalla azione della diastasi del malto. Ha reazione alcalina e mènoma perciò la tendenza alla dispepsia e alla acidità di stomaco. Si aggiunge al latte di vacca (o di capra) che rende più digeribile perchè sembra che colla sua azione la caseina coaguli in grumi meno duri e più piccoli. È un ottimo preparato come primo iniziale alimento per i bambini lattanti e costituisce un alimento perfetto per tutte le età ».

*La Casa si ritiene in dovere di fornire ai signori medici la letteratura e quella quantità di campioni che crederanno necessaria caso per caso onde esaurientemente possano constatare le qualità del prodotto nei risultati dell'alimentazione dei bambini e in quella degli ammalati all'apparato digerente e dei deboli e convalescenti.*

**Richieste a F. MANTOVANI, Via Leopardi, 25, MILANO**  
 Agente della Mellin's Food Ltd in Italia

Il Mellin's Food si vende in bottiglie: le piccole L. 2, le grandi L. 3.25. Quantunque il prezzo non sia bassissimo, è un prodotto a prezzo conveniente, per la relativa piccola quantità richiesta per ogni litro di latte.

Una metà della grandezza naturale.

**Tengano presente** i signori Medici abbonati al *Policlinico* che su tutti gli acquisti di Strumenti, Specialità medicinali, Apparecchi elettrici, Libri di medicina, ecc., ecc., che facesero presso l'AGENZIA del *POLICLINICO* (Via Capo le Case, 18, ROMA) hanno diritto allo sconto del 10%

9. Pubblicità della Farina Nestlé in «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'Igiene infantile», a. II, n. 10, 15 ottobre 1902, p. 9.

Vendita annuale dei prodotti Nestlé  
**30 milioni di scatole**  
Consumazione giornaliera di latte: 100.000 litri  
25 Diplomi d'oro ✨ 25 Medaglie d'oro

**FARINA LATTEA NESTLÉ**

È raccomandata già da 30 anni dalle primarie autorità mediche di tutti i paesi. È l'alimento il più diffuso ed il più apprezzato per i bambini e gli ammalati.

**La FARINA lattea NESTLÉ**  
contiene il miglior latte delle Alpi Svizzere.

**La FARINA lattea NESTLÉ**  
è di facile digestione, impedisce i vomiti e la diarrea.

**La FARINA lattea NESTLÉ**  
facilita lo slattamento e la dentizione. Essa vien presa con piacere dai bambini.

**La FARINA lattea NESTLÉ**  
è d'una preparazione facile e rapida e sostituisce con vantaggio il latte materno quando questo manca.

**La FARINA lattea NESTLÉ**  
è soprattutto di grande valore durante i calori dell'estate allorchè i bambini sono colpiti da malattie intestinali.

In vendita: nella Provvidenza Baliatica

10. Pubblicità della *Farina lattea Italiana* in SCHIVARDI P., *Attorno alla culla. Consigli medico-igienici per le giovani madri*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1904, tra le pp. 32 e 33.

Medaglie d'argento e d'oro ottenute alle principali Esposizioni d'Igiene e centinaia di dichiarazioni d'illustri medici specialisti d'Ospedali per Bambini e privati attestano che la

# FARINA LATTEA ITALIANA

**PAGANINI VILLANI & C., Milano**

è arrivata ormai alla maggiore perfezione pel gusto, per la digeribilità e per la potenzialità nutritiva, tanto da essere giudicata *almeno pari per bontà* alla Farina Lattea Estera. — Tutte le madri diano sempre la preferenza al prodotto

## Paganini Villani & C.

e domandino **assolutamente** solo le scatole portanti la seguente marca di fabbrica:



**Badare alle contraffazioni!**  
**Attenzione.**

La dicitura **PAGANINI VILLANI & C.**, sul marchio di fabbrica deve essere stampata in rosso.

**Vendita presso tutte le più importanti Drogherie e Farmacie del Regno.**

11. Pubblicità della «Galactina», in «La madre! Rivista popolare quindicinale di fisiologia, medicina e igiene della donna e del bambino», a. I, n. 3, 1 gennaio 1907, p. 24.


**GALACTINA**



**FARINA LATTEA SVIZZERA**  
La sola che contiene il 50 0/0 di latte puro delle Alpi Svizzere.

È adottato in molti Istituti ed Ospizi, fra cui la PROVVIDENZA BALIATICA, l'ISTITUTO DI MATERNITÀ di Milano, il BREFOTROFIO PROVINC. di Brescia, l'OSPEDALE INFANTILE « REGINA MARGHERITA » di Torino ecc., ecc.

Si vende nelle principali farmacie, drogherie, ecc.



**il più efficace**  
**il più aggradevole**  
**il più digeribile**  
**il più conveniente**

Alimento per i bambini d'ogni età.  
Supplisce all'insufficienza del latte materno.  
Facilita lo slattamento dei bambini.  
È tollerato dagli stomaci più deboli.  
Manifesta pronti effetti ricostituenti.  
È indicatissimo nei casi di rachitismo, anemia, catarro intestinale, cardiopatia, nefrite ecc.  
Apporta abbondante secrezione latteica alle nutrici.

~~~~~  
NUMEROSI ATTESTATI MEDICI  
~~~~~

In vendita presso i primarii Farmacisti, Droghieri e Pasticcieri.

12. Pubblicità della Cioccolata al Latte della ditta Locate Triulzi in MASSINI V., *Almanacco igienico della mamma*, cit., p. 3.

13. Pubblicità della «Fosfatina “Falières”», in «La madre! Rivista popolare quindicinale di fisiologia, medicina e igiene della donna e del bambino», a. I, n. 3, 1 gennaio 1907, p. s.n.



**La Fosfatina “ Falières ”**

è l'alimento il più aggradevole ed il più raccomandato per i bambini dal 6 al 7 mesi in poi, sopra tutto all'epoca dello slattamento, e durante il periodo della crescita. Essa facilita la dentizione, ed assicura la buona formazione delle ossa; previene ed arresta la diarrea così micidiale nei bambini sopra tutto durante i calori.

PARIGI, Avenue Victoria, 6.  
*Si trova ovunque — Campioni gratis e franco.*  
**F. CASTELLI — 2, Piazza Lagrange, TORINO.**

14. Pubblicità del *Cacao al Plasmon* in «Igiene della Donna e del Bambino», a. VII, n. 1, gennaio 1907, p. 10.

**PLASMON**

Il massimo fattore dell'alimentazione  
**DIGESTIVO — NUTRIENTE — RICOSTITUENTE**

Sapore gradevole - Assoluta purezza

**CACAO AL PLASMON**  
**alimento completo**

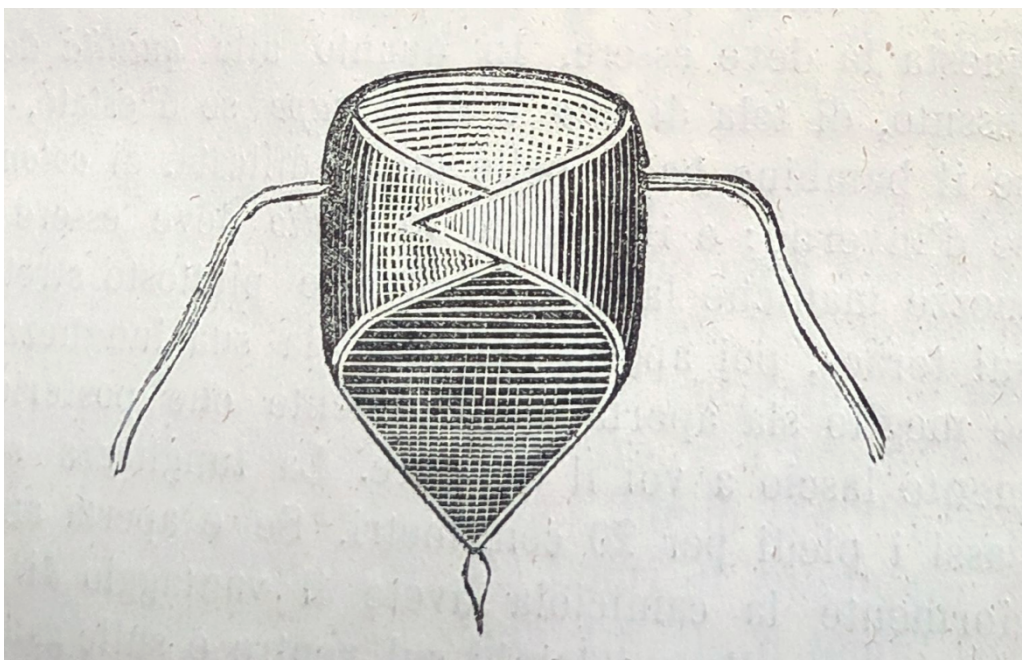
Convieni a tutti. Giovani, vecchi, forti, convalescenti o ammalati

**Società Italo Svizzera del PLASMON — MILANO**

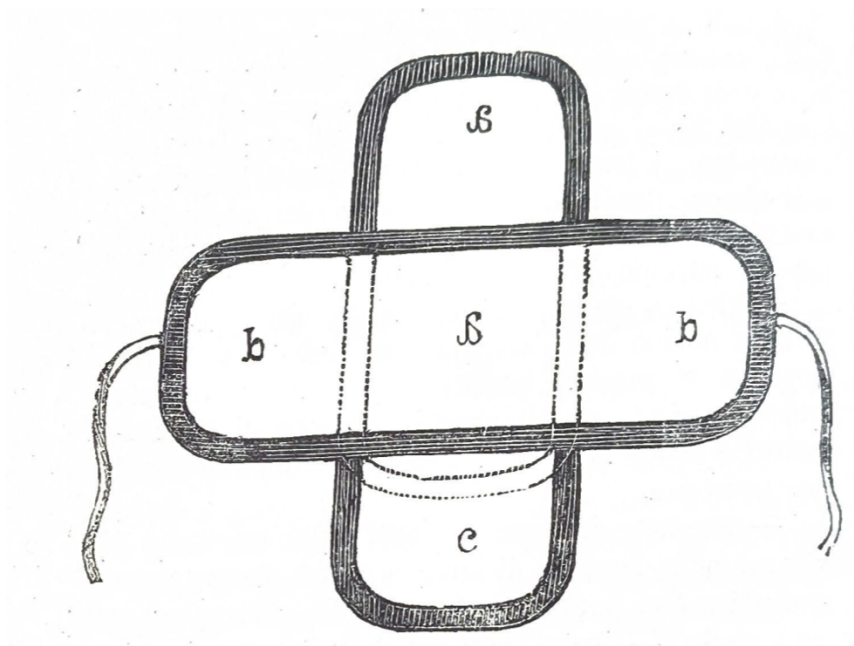
15. Modelli di culla proposti da CONCETTI L., *L'igiene del bambino*, Milano, Dante Alighieri, 1903, pp. 398-399.



16. Illustrazione di un pannolino in RIPA L., *Igiene dei bambini*, Padova, Premiata Tipografia alla Minerva, 1874, p. 31.



17. Illustrazione di un cuscino in RIPA L., *Igiene dei bambini*, Padova, Premiata Tipografia alla Minerva, 1874, p. 34.



## BIBLIOGRAFIA

### a. MANUALI DI PUERICULTURA

- Anonimo, *La vera maniera per allevare i bambini sani e robusti*, edizione illustrata, Venezia-Trieste-Milano, Stab. di C. Coen Ed, 1872.
- BARTOLOZZI DAVID, *Consigli alle madri di famiglia per ottenere sana e robusta prole*, Pescia, Tipografia Vannini, 1885.
- BELLANTONI ROCCO, *Bambinicoltura (ossia modo di allevare sani i bambini)*, New York, Nicoletti Bros. Press, 1913.
- BELTRAME VINCENZO, *Prole e Abitudini. Divagazioni igieniche*, Casale Monferrato, Tipografia Eredi Maffei, 1885.
- BENEVENTO AMERIGO, *I principali ricordi d'Igea sul modo di allevare i bambini esposti in forma popolare per uso segnatamente delle madri*, Milano, Stabilimento Tipografico A. Rancati, 1900.
- *Diffusione delle istruzioni igieniche sul modo di allevare i bambini*, Estratto dalla «Pratica del Medico», a. II, giugno 1902, n. 11, 1902.
- BETTINI FRANCESCO, *Delle cure dovute alla prima infanzia. Consigli alle madri di famiglia*, Firenze, A. Bettini Editore, 1872.
- *Della salute de' fanciulli e della maniera di conservarla. Consigli alle madri di famiglia*, Firenze, Tipografia Editrice dell'Associazione, 1876.
- BIAGINI ALBERTO, *Il bambino. Igiene, allattamento, cura*, Torino, Unione Tipografico-Editrice, 1895.
- BONADEI ULISSE, *Alcune osservazioni sulla cura dei bambini*, Cremona, Tip. Editrice Foroni, 1898.
- BORTOLAZZI CIRO, *La donna. Nozioni pratiche sull'allattamento per l'igiene delle madri e dei bambini*, Venezia, Premiata Tipografia di Giuseppe Cecchini (Figlio), 1874.
- BOVIO LUDOVICO, *Vade-mecum per le madri. Interpretazione delle Malattie dell'Infanzia e primi soccorsi*, Milano, Stabilimento G. Civelli, 1882.

- *Vade-mecum per le madri. Interpretazione delle Malattie dell'Infanzia e primi soccorsi*, II edizione riveduta e ampliata, Milano, Stabilimento G. Civelli, 1889.

CARBONE FRANCESCO, *Il codice della giovane madre*, Milano, Tipografia Pietro Faverio, 1886.

- *Il codice della giovane madre*, II edizione, Milano, C.F. Manini Editore, 1887.

CASALINI GIULIO, *La madre e il suo bambino. Guida pratica per l'allevamento razionale del lattante*, II edizione, Torino, F. Casanova & C. Editori, 1922.

CELLI FELICE, *Primi precetti sull'allattamento dei bambini*, Cremona, Tipografia Sociale, 1899.

CHIARLEONI GIUSEPPE, *L'allattamento mercenario*, in «L'igiene popolare», pubblicazione della Società Italiana d'Igiene, n. 3, Milano, Edoardo Sonzogno Editore, 1879.

COLOMBO VIRGILIO, *Il libro delle Mamme. Manuale di Igiene. Parte prima. Il bambino*, Bergamo, Stab. Fr. Cattaneo succ. a Gaffuri e Gatti, 1893.

- *Il libro delle Mamme. Manuale di Igiene. Parte seconda. Il fanciullo*, Bergamo, Stab. Fr. Cattaneo succ. a Gaffuri e Gatti, 1893.

- *Il libro delle mamme. Conversazioni d'igiene. Parte prima: Il bambino*, Milano, Tipografia Editrice L. F. Cogliati, 1903.

CONCETTI LUIGI, *L'igiene del bambino*, Milano, Dante Alighieri, 1903.

- *L'igiene del bambino*, II edizione notevolmente accresciuta e ampliata, Milano, Dante Alighieri di Albrighi, Segati & C, 1914.

COPASSO FERDINANDO, *Per le madri di famiglia. Il bambino che vien restituito dalla nutrice*, Torino, Tip. Subalpina S. Marino, 1897.

DALLA DEA FRANCESCO (a cura di), *La guida della Madre per l'allevamento e l'educazione del bambino. Scritti vari. Consigli pratici d'igiene e di educazione infantile*, Milano, Tip. E. Padoan, 1907.

DEL PIANO ANTONIO, *L'allevamento umano. Igiene della prima infanzia*, III edizione, Girgenti, Prem. Stabil. Tipografico F. Montes, 1915.

DELL'ACQUA FELICE, *Mamma e bambino. Annotazioni della madre sulla salute de' suoi bambini*, Milano, Tip. Editrice lombarda, 1876.

DI BIAGI FERNANDO, *L'allevamento del bambino*, Narni, Tipografia Economica, 1913.

- ERBA CARLO, *Alle mamme d'Italia. Norme per l'allevamento e l'igiene del bambino*, Milano, Carlo Erba, 1911.
- FABBROVICH GIUSEPPE, *Igiene dei bambini*, Milano, Casa Editrice Dottor Francesco Vallardi, 1893.
- FLAMINI MARIO, *La piccola madre. Norme di assistenza al bambino lattante per le ragazze del corso popolare delle scuole elementari, delle scuole professionali e delle scuole medie*, Roma, Cooperativa Tipografica Manuzio, 1920.
- FRANCO DOMENICO, *A prevenire e curare le malattie dei bambini. Guida popolare delle madri e dei padri di famiglia*, Napoli, Tip. Carlo Zomack e Figlio, 1890.
- GALASSI SERAFINO, *Dentizione dei bambini. Consigli alle madri di famiglia e regole igieniche per la conservazione dei denti*, Alessandria, Tipografia Panizza, 1871.
- *Dentizione dei bambini. Consigli alle madri di famiglia e regole igieniche per la conservazione dei denti*, Livorno, Tip. G. Fabbreschi e C, 1872.
- GALLETTI ENRICO, *I nostri bimbi sani, robusti, e vispi*, Firenze, Tipografia Adriano Salani, 1883.
- GALLIGO ISACCO, *Manuale sulla igiene dei bambini*, seconda edizione, Firenze, Tipografia F. Martini, 1867.
- *Le madri al letto dei bambini malati. Guida pratica*, Firenze, Tipografia F. Martini, 1868.
  - *Le madri che custodiscono i bambini sani ed assistono quelli malati. Guida pratica*, Firenze, Tipografia F. Martini, 1870.
  - *Igiene e malattie dei bambini. Trattato elementare*, Firenze, Eugenio e F. Cammelli Editori-Librari, 1871.
- GAMBA ALBERTO, *Trattatello di igiene infantile*, Torino, Tipografia Fratelli Canfari, 1862.
- *Igiene infantile. Consigli alle madri di famiglia*, Torino, Eredi Botta, 1882.
- GARASSINI GIOVANNI BATTISTA, *Educazione e igiene dell'infanzia. Per le mamme e le educatrici dei bimbi*, Milano, Tipografia Indipendenza, 1908.
- *I bimbi*, Milano, Tipografia Indipendenza, 1908.
  - *Manuale di educazione e igiene dell'infanzia. Per le mamme e le educatrici dei bambini*, iv edizione, Rocca S. Casciano, Licinio Cappelli Editore, 1912.
- GATTA RAFFAELE, *L'igiene dell'infanzia*, Napoli, Tipi di Francesco Lubrano, 1907.

- GELLI GINO, *Guida per le giovani madri*, II edizione, Firenze, Tip. Di G. Barbera, 1897.
- GIORDANO SCIPIONE, *Album materno. Annotazioni, consigli per le madri di famiglia*, Milano, Stabilimento Giuseppe Civelli, 1878.
- GUAITA RAIMONDO, *La dietetica dei bambini lattanti e slattati*, Firenze, Tipografia Birindelli, 1881a.
- *La mortalità dei bambini considerata ne' suoi rapporti coll'eredità e col modo di allattamento*, Firenze, Tipografia Birindelli, 1881b.
  - *Igiene pediatrica e malattie dei bambini. Opuscoli vari*, Milano, Bernardoni di C. Rebeschini e C, 1882a.
  - *Malattie e morte dei nostri bambini rispetto alla preservazione delle generazioni future*, Milano, Tipografia di Luigi Marchi, 1882b.
  - *La salute del bambino*, II edizione, Milano, Tipografia di Luigi Marchi, 1887.
  - *La salute del bambino*, III edizione, Milano, Tipografia di Luigi Marchi, 1890.
  - *Il libro delle madri. Scritti vari di igiene infantile ad uso delle madri e delle educatrici del bambino*, Milano, Casa Editrice Dr. Francesco Vallardi, 1899.
  - *L'igiene nella scuola e nella famiglia. Guida pratica per le educatrici degli Istituti infantili, per le maestre, i maestri e per le famiglie*, Milano, Casa Editrice E. Trevisini di Luigi Trevisini, 1903.
- GUELMIS ANTONIO, *Guida all'allattamento naturale ed artificiale. Con un indirizzo all'educazione ed alla igiene del bambino lattante*, Pavia, Tip. dei fratelli Fusi, 1868.
- *Ricettario sulle malattie dei bambini e fanciulli*, Pavia, Tip. Popolare, 1887.
- GUELMIS CARLO AGOSTINO, *L'igiene del bambino*, Castelsangiovanni, Tipografia e Cartoleria Amici Giulio, 1904.
- GUIDELLI CASIMIRO, *Il primo anno di vita*, in «L'igiene popolare», pubblicazione della Regia Società Italiana d'Igiene, n. 40, Milano, Società Editrice Sonzogno, 1904.
- GUIDI GERMANO, *Igiene del bambino. Guida alle madri per ben allevare i loro figli*, Milano, Antica Casa Editrice Dottor Francesco Vallardi, 1889.
- HAJECH CAMILLO, *Provvediamo all'igiene dell'allattamento*, Milano, P. Tamborini e C. Edit, 1899.
- JAJA FLORENZO, *Per la giovane madre. Cure e consigli di igiene materna ed infantile*, Milano, Società Editrice Libraia, 1900.

- LAMANNA FRANCESCO, *Igiene della prima e della seconda infanzia, ovvero Note ai genitori per allevare i figliuoli sani, robusti, intelligenti. Conferenze pubbliche*, Roma, coi tipi di Mario Armanni, 1883.
- LATRONICO NICOLA, *La guida della madre. Precetti per bene allevare i bambini*, II edizione, Milano, "Per le Madri e Per i Bimbi", Edizioni di Cultura e di Propaganda Igienica, 1916.
- LAURA SECONDO, *Doveri di madre. L'igiene della giovine famiglia. Consigli*, Firenze-Torino, Ermanno Loescher, 1870.
- *Madre. Igiene della giovine famiglia*, seconda edizione riordinata e cresciuta, Torino, Ermanno Loescher, 1884.
  - *La protezione della vita dei bambini. Alle madri italiane*, Torino, Tipografia G. Bruno e C, 1889.
- LEVI AMEDEO (a cura di), *I nostri bimbi. Scritti d'igiene infantile. A beneficio dell'erigendo Ospedale dei Bambini "Umberto I" in Venezia*, Venezia, Prem. Stab. Tipo-lit. C. Ferrari, 1897.
- LONGHENA ARNALDO, *La prima infanzia e la sua igiene. Ricordi e consigli*, Milano, Casa Editrice Dott. Francesco Vallardi, 1881.
- MAESTRO LEONE, *Brevi cenni d'igiene dei bambini durante la prima infanzia*, Padova, Stab. Tip. Prosperini, 1897.
- MARENCO S., *L'igiene del bambino*, Milano, Società Editrice Milanese, 1909.
- MAROCCO CESARE, *Le diverse età della donna. Norme d'igiene*, Milano, Antica Casa Editrice Dottor Francesco Vallardi, 1891.
- MAROTTA ARTURO, *Brevi cenni di igiene infantile*, II edizione, Napoli, Libreria Detken & Rocholl di B. Johannowsky, 1916.
- MARTINOLI CARLO, *Consigli alle madri*, Treviglio, Tipografia Messaggi, 1901.
- MASINI ARTURO, *Guida delle madri per l'igiene e l'educazione dell'infanzia. La prima alimentazione dei bambini. Parte prima*, Genova, Tipografia del Regio Istituto Sordo-Muti, 1884.
- MASSIMI GIUSEPPE, *L'allevamento del bambino*, Milano, Società Editrice Dante Alighieri di Albrighi, Segati & C, 1916.
- MASSINI VIRGINIO, *Norme necessarie alle madri e alle balie per l'allevamento del bambino, dettate dal dottor Virginio Massini*, Genova, Sambolino e Figlio, 1895.
- *Almanacco igienico della mamma, dettato dal dottor Virginio Massini*, Genova, Batta Carlini, 1896.

- *Allevamento dei Bambini. Avvertimenti igienici per la mamma dettati dal Dott. Virginio Massini*, Genova, Tipografia della Gioventù, 1899.
- MATUCCI GIO. GUALBERTO, *Dei danni dell'allattamento mal condotto e dei mezzi per rimediarvi*, Milano, Casa Editrice Dottor Giuseppe Vallardi, 1893.
- MAURIZI MAURIZIO, *L'allevamento del bambino, ad uso delle giovani madri e dei Medici pratici*, Firenze, Soc. Tip. C. A. Materassi e C, 1916.
- MIGLIORI ULISSE, *Igiene popolare. Dell'allattamento ovvero il primo anno di vita dei bambini. Consigli pratici*, Firenze, A. Ciardelli, Tipografo Editore, 1886.
- *I fanciulli dai due ai dodici anni. Igiene popolare*, Firenze, Tipografia Coppini e Bocconi, 1890.
- MODIGLIANI ENRICO, *Alle madri. Norme per l'allevamento del loro bambino*, Siena, Arti grafiche Lazzeri, 1919.
- MOLINARI GIAMBATTISTA, *Sull'allattamento dei bambini. Trattato teorico-pratico ad uso delle madri di famiglia*, Brescia, Stab. Tip. La Sentinella Bresciana, 1872.
- MORANDI PAOLO, *La previdenza materna, ossia Pensieri sull'igiene infantile*, Lucca, Tipografia Giusti, 1872.
- MUGGIA ALBERTO, *Nutrice e lattante. Guida pratica per l'allevamento del bambino*, Torino, S. Lattes&C. Editori, 1903.
- MUSATTI CESARE, *Occhio ai bambini!*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1876.
- NOBILE-LOJANICO LUIGI, *L'igiene e l'educazione fisica, morale e sociale nella Famiglia. Consigli alle madri*, Firenze, R. Bemporad & Figlio, 1896.
- PAVONE CRESCENZO, *L'allevamento del bambino*, Milano, Casa Editrice Dottor Francesco Vallardi, 1891.
- PIERINI GIUSEPPE, *Consigli alle madri sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Perugia, Tipografia G. Guerra, 1896.
- POLACCO ROMOLO, *Ciò che le signore dovrebbero sapere. Pregiudizi e precetti riguardanti la vita fisiologica della donna e la prima età del bambino*, Milano, Casa Editrice Cesare Cioffi, 1896.
- POLI UMBERTO, *Alle buone madri. Note*, Padova, Stab. Tip. Ditta L. Penada, 1898.
- RAPA GIUSEPPE, *Ricordi igienici sul matrimonio-gravidanza-infanzia offerti alle popolazioni del Cremonese*, Cremona, Tipografia Feraboli, 1873.

- RIGACCINI GIOVANNI BATTISTA, *La igiene dei bambini sani e malati: dalla nascita alla seconda dentizione, ossia fino al settimo anno*, Siena, Tip. A. Mucci, 1879.
- RIGHINI GIOVANNI, *Almanacco sanitario, ossia Piccola farmacia di famiglia, applicata alla medicina domestica ed all'igiene*, Torino, Tipografia Nazionale di Bottero Luigi, 1868.
- RIPA LUIGI, *Igiene dei bambini*, Padova, Premiata Tipografia alla Minerva, 1874.
- ROTA MATTEO, *Precetti per il buon allevamento dei bambini*, Bergamo, Istituto Italiano d'Arti Grafiche, 1899.
- SACCHI PERICLE, *Alle spose italiane. Igiene popolare dell'infanzia*, Parma, L. Battei Libraio Editore, 1880.
- SCHIVARDI PLINIO, *Attorno alla culla. Consigli medico-igienici per le giovani madri*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1904.
- STURA FRANCESCO, *Il libro delle giovani spose*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1911.
- *Maternità. Dalla fecondazione al puerperio*, II edizione, Firenze, Società Editoriale Neo-Malthusiana, 1920.
- TONINI FERDINANDO, *Igiene e fisiologia del matrimonio, ossia, Storia naturale e medica dello stato conjugale e della igiene speciale dei conjughi nelle diverse loro fasi e del neonato: desunta dai migliori trattati di organografia, di fisiologia, di ostetricia, di igiene, ecc.*, Milano, Libreria G. Brigola, 1862.
- TORELLI RUGGERO, *Sull'assistenza dei malati in famiglia. Consigli alle donne italiane*, Milano, Prem. Lit. e Tip. Degli Ingegneri, 1879.
- VALAGUSSA FRANCESCO, *Il bambino. Consigli d'igiene ad una madre*, Roma, Walter Modes Editore, 1910.
- *Come alimentare i bambini in tempo di guerra*, Roma, Stabilimento cromo-lito-tipografico Evaristo Armani, 1918.
  - *Il libro della madre*, Roma, L. Luzzati, 1919.
- VALDAMERI ANGELO, *Vademecum di puericultura. Ossia: dell'arte di creare bimbi sani e robusti, bene allevarli, curarli se malati*, Milano, Stabilimento G. Modiano & C, 1908.
- VALENZA PIETRO, *Il più bel fiore da coltivare. Per le giovani spose: norme d'igiene*, Palermo, Tipografia Calogero Sciarrino, 1912.

- *L'igiene nell'allevamento del bambino. Manuale per le licenziande dalle scuole secondarie femminili*, Palermo, Stabilimento G. Bragi, 1912.

VALENZA PIETRO, ABBADESSA GIUSEPPINA, *La dea della salute. Raccontini istruttivi per far crescere sani e forti i figli d'Italia*, Palermo, Tipografia G. Bragi, 1912.

VALERIO GIOACHINO, *La vita nei fanciulli. Alle novelle madri di famiglia. Norme e consigli*, nuova edizione riveduta ed accresciuta dall'autore, Torino, Stamperia Reale, Fratelli Bocca, 1871.

- *La vita nei fanciulli. Norme e consigli alle novelle madri di famiglia*, III edizione riveduta dall'autore, con l'aggiunta di nuovi capitoli, Roma, Libreria Alessandro Manzoni di Antonio Tenconi, 1879.

VALVASSORI PERONI CARLO, *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, Milano, Ulrico Hoepli, 1900.

- *Le prime norme igieniche del bambino lattante. Guida per le madri e le nutrici*, Milano, Stab. Tip. Lit. Lombarda di Bollini e Colombo, 1902.

- *Come devo allevare e curare il mio bambino?*, terza edizione rifatta, Milano, Ulrico Hoepli, 1909.

VICO C., *I nostri bimbi. Ricerche d'igiene per le famiglie*, Milano, E. Stefani editore, 1890.

VISCO FRANCESCO, *Manuale per le madri. Igiene, alimentazione, educazione del bambino*, Napoli, Libreria Detken & Rocholl, 1912.

VITTORANGELI SILVIO, *Igiene dell'allattamento*, Pesaro, Stabilimento Tipografico Annesio Nobili, 1909.

#### b. OPUSCOLI (IN ORDINE CRONOLOGICO DI PUBBLICAZIONE)

*Istruzioni sulla maniera di allevare i bambini nel primo anno. Approvate dal consiglio sanitario provinciale nell'adunanza del 5 novembre 1886. Dono per le spose da consegnarsi all'atto del matrimonio civile*, Lucca, Tipografia Giusti, 1887.

*Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Torino, Municipio di Torino, Ufficio d'Igiene, Tipografia Eredi Botta, 1900.

BENEVENTO AMERIGO, *I principali ricordi d'Igea sul modo di allevare i bambini esposti in forma popolare per uso segnatamente delle madri pel dottor Americo Benevento, Dono dell'Ufficiale*

- Sanitario alle famiglie di Rotello che denunciano il primo nato*, Milano, Stabilimento Tipografico A. Rancati, 1900.
- Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Milano, Tipografia L. F. Cogliati, 1902.
- VALVASSORI PERONI CARLO, *Proteggiamo il bambino nel primo anno della sua vita. Guida all'allevamento del bambino lattante per le madri e le nutrici*, distribuito gratis dalla Pia Istituzione "Provvidenza Baliatica", Milano, Stabilimento Tip. L. Marchi, 1902.
- Istruzioni sul modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Torino, Servizio di Igiene e Sanità, Tipografia G. B. Vassallo, 1907.
- Consigli alle madri per l'allevamento dei bambini*, Associazioni Sanitaria della Garfagnana, Castelnuovo Garfagnana, A. Rosa, 1907.
- Istruzioni alle madri. Modo di allevare i bambini durante il primo anno di vita*, Genova e Milano, Istituto Terapeutico Milano, Concorezzo, Tip. Collegio Deficienti, 1908.
- Per la salute dei vostri figli. Consigli alle spose e alle giovani madri*, Bergamo, Cooperativa bergamasca d'arti, 1909.
- Istruzioni alle madri. Opera pia baliatico Utili, Sezione aiuto materno*, Faenza, Tip. G. Montanari, 1909.
- Per la salute dei bambini. Norme d'igiene infantile*, Ambulatorio S. Lorenzo in Campo, Genova, Barabino & Graeve, 1910.
- Istruzioni sul modo di allevare i bambini*, Torino, Servizi d'igiene e di sanità, 1914.

#### c. RIVISTE MEDICO-SOCIALI E SPECIALISTICHE

- «Almanacco della famiglia. Consigli d'igiene» (1873-1875)
- «Almanacco igienico del dott. Paolo Mantegazza» (1866-1870)
- «Almanacco igienico popolare. Piccola igiene domestica» (1871-1905)
- «Annali di igiene» (1889-1914)
- «Annali universali di Medicina e Chirurgia» (1875-1888)

«Archivio di patologia infantile» (1883-1888) in seguito «Archivio italiano di pediatria» (1889-1894)

«Gazzetta medica di Roma» (1876-1892)

«Gazzetta medica di Roma – Malpighi» (1893-1934)

«Gazzetta medica italiana – Lombardia» (1851-1888)

«Gazzetta medica lombarda» (1889-1935)

«Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene» (1879-1881)

«Giornale della Società Italiana d'Igiene» (1881-1928)

«Igiene della donna e del bambino. Giornale delle famiglie» (1902-1919)

«Igiene dell'infanzia e medicina preventiva» (1892-1896)

«Igiene e Scuola» (1892)

«Il bambino. Giornale di igiene infantile, dedicato alle madri italiane» (1899-1904)

«Il dottore di casa. Giornale settimanale di medicina ed igiene domestica, con la collaborazione dei più noti scrittori in materia» (1898-1903)

«Il Medico di casa» (1873-1891)

«L'Igea. Giornale d'igiene e medicina preventiva» (1862-1881)

«L'Igiene infantile. Monitore delle madri e degli istituti nazionali a prò dell'infanzia» (1878-1884)

«L'igiene sociale. Rivista quindicinale di propaganda igienica» (1913-1915)

«La Donna. Periodico morale ed istruttivo» (1868-1891)

«La Donna. Rivista quindicinale illustrata» (1905-1968)

«La Donna e la famiglia. Scritti di istruzione, educazione e ricreazione per le donne» (1862-1916)

- «La Medicina communale. Giornale popolare di scienze mediche» (1863-185; 1873-1883)
- «La Madre. Rivista popolare di fisiologia, medicina e igiene della donna e del bambino, ad uso delle spose, madri, educatrici» (1906-1909)
- «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini» (1894-1935)
- «La Salute. Giornale d'igiene popolare» Genova, Tipografia Sordo-muti (1865-1878)
- «La Salute. Italia medica» (1879-1884)
- «La Salute. Giornale d'igiene popolare» (1884-1888)
- «La Salute pubblica. Giornale mensile d'igiene pubblica e privata» (1888-1908)
- «La Vita. Periodico pubblicato dalla Società Bresciana d'igiene» (1883-1886)
- «Mamma e Bambino. Periodico d'igiene infantile» (1884-1885)
- «Nutrice e Lattante. Periodico mensile d'igiene infantile» (1902)
- «Pro infanzia. Rivista mensile d'igiene, educazione e protezione dell'infanzia. Bollettino dell'Istituto d'igiene infantile»
- «Puericultura» (1912-1915)
- «Rivista di igiene e sanità pubblica» (1890-1919)
- «Rivista italiana di Terapia e Igiene» (1889-1895)
- «Vita infantile. Periodico mensile d'igiene e di psicologia» (1910-1911)

#### d. ARTICOLI DI GIORNALE

- «III Congresso Pediatrico Italiano in Torino. 1-6 ottobre», in «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini», a. VI, n. 10, ottobre 1898, pp. 309-323.

- «Il raccogliatore medico», serie IV, vol. XXIV, 1885, p. 260.
- «Journal de la société statistique de Paris», vol. 25 (1884), pp. 247-253.
- «La gazzetta medica lombarda», n. 23 del 3 giugno 1912.
- «La rivista pedagogica», anno 1912, v. 6, p. 111.
- ARCELLI A., «La critica medica», a. II, 31 maggio 1912.
- BASTANZI G., «Superstizioni religiose nelle province di Treviso e di Belluno», in «Archivio per l'Antropologia e l'Etnografia», vol. XVII, 1887, pp. 271-310.
- BIAGINI A., «Per l'allevamento dei bambini col latte sterilizzato», in «Gazzetta medica di Torino», 20 agosto 1896, p. 666.
- CONCETTI L., *Sulle perdite che subisce annualmente l'Italia per il numero eccessivo di morti e di malattie nell'età infantile*, estratto da «Mamma e Bambino», Milano, Stabilimento Tipografico di L. Marchi, 1896.
- «La dieta alimentare infantile oltre l'allattamento», in «Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene», a. XXIV, n. 2, 28 febbraio 1902, pp. 49-73.
- CONCETTI L., SPOLVERINI L. M., «La mortalità infantile a Roma dal 1885 al 1905», in «Annali d'igiene sperimentale», vol. XVIII, 1908, pp. 267-306.
- GALLI-VALERIO B., «Il libretto di famiglia», in «Giornale della Reale Società Italiana d'Igiene», a. XIX, n. 10, 31 maggio 1897, pp. 319-320.
- GRIFFINI R., *Della mortalità dei bambini: della profilassi della sifilide infantile e da allattamento; della istituzione dei presepi in Italia*, in *Atti del IV Congresso della Associazione medica italiana*, Venezia, Stabilimento Giuseppe Antonelli, 1869, pp. 158-193.
- GUAITA R., «Conferenza sulla Igiene infantile», in «Rivista italiana di Terapia e Igiene», a. XI, n. 10, ottobre 1891, pp. 336-347.
- GUIDA T., «Del latte animale nell'allattamento artificiale dei bambini», in «La Pediatria. Periodico mensile indirizzato al progresso degli studii sulle malattie dei bambini», a. I, nn. 4-5, 20 aprile e 20 maggio 1893, pp. 97 e ss.
- Memoria di Giuseppe Scipione Vinaj, numero interamente dedicato a lui: «Rivista di idrologia, climatologia e terapia fisica. Periodico mensile dell'Associazione medica italiana di idrologia, climatologia e terapia fisica», a. XXXIV, n. 6, giugno 1923.

- Necrologio di Maria Bargoni, in «I Diritti della Scuola», n. 16, 1954, p. 235.
- Necrologio di Luigi Bufalini, in «Il Morgagni. Parte II. Riviste di Opere, Opuscoli e Periodici», 20 giugno 1903, pp. 385-386.
- Necrologio di Nicola Porro, in «La Tubercolosi. Giornale italiano di studi e di lotta sociale antitubercolare», vol. IV, f. 2, settembre 1911, pp. 64-65.
- Necrologio di Achille Sclavo, in «Il Policlinico», a. XXXVII, n. 27, 7 luglio 1930, pp. 1013-1014.
- Necrologio di Carlo Valvassori Peroni, in «La gazzetta medica lombarda», n. 23, 3 giugno 1912.
- Necrologio di Carlo Valvassori Peroni, in «La rivista pedagogica», anno 1912, v. 6, p. 111.
- MOODY H. W., «The True Meaning of Motherhood», in «Ladies' Home Journal», 16(6), 1899, p. 12.
- Pierre Budin, M.D., Professor of Clinical obstetrics, University of Paris*, in «The British Medical Journal», vol. 1, n. 2405, 2 feb. 1907, p. 294.
- REYMOND C., *Secondo Laura*, in «Annuario della Regia Università di Torino. 1902-1903», a. XXVII, 1902, pp. 139-141.
- SORMANI G., «Sulla mortalità dei bambini in Italia. Statistica, etologia e profilassi igienica», in «Giornale della Società Italiana d'Igiene», a. III, n. 7, luglio 1881, pp. 481-507.
- «Solarium Vittorio Emanuele III», in «La Cultura Medica Moderna. Rivista quindicinale di Medicina, Chirurgia e Scienze affini», a. VII, n. 18, pp. 633-634.
- TRUCHELUT T., *Photographie de Charles Saffray*, 1885, su *Gallica*, <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b84530167/f2.item.zoom>, (consultato il 29 maggio 2025)

#### e. ATTI DI CONVEGNO

- Atti accademici della Società medico-fisica fiorentina. Anni 1868-69-70-71*, Firenze, Tipografia Cenniniana, 1873.
- Atti del IV Congresso della Associazione medica italiana*, Venezia, Stabilimento Giuseppe Antonelli, 1869.

*Atti della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia*, vol. 1, Poggibonsi, Stab. Tip. Cappelli e C., 1895.

*Atti della Società Italiana di Ostetricia e Ginecologia. Congresso di Roma. Ottobre 1901*, vol. VIII, Roma, Officina Tipografica Romana, 1902.

f. OPERE COEVE

BUDIN P., CROUZAT E., *La pratique des accouchements. A l'usage des sages-femmes*, Paris, Octave Doin Éditeur, 1891.

DUFOUR L., *Le Biberon à travers les âges dans le pays de Caux*, Rouen, Emile Deshayes et Cie, 1897.

MONOT C., *De la mortalité excessive des enfants pendant la première année de leur existence ses causes et des moyens de la restreindre*, Paris, Librairie J.B. Bailliere et Fils, 1872.

NEGRI A., *Maternità*, Milano, Fratelli Treves, 1922.

ROSSI L. E., *Milano benefica e previdente. Cenni storici e statistici sulle istituzioni di beneficenza e di previdenza*, Milano, Tipografia Francesco Marcolli, 1906.

STEINER J., *Compendio delle malattie dei bambini ad uso degli studenti e dei medici*, prima versione italiana autorizzata con numerose aggiunte e note intercalate per cura del dottor. Eugenio Guastalla, Milano, Dottor. Francesco Vallardi Tipografo-Editore, 1877.

TALINI B., *Gli inconvenienti dell'allattamento mercenario e necessità d'una sorveglianza medica per gli infanti presso nutrici mercenarie della campagna*, Piacenza, Tipografia Giacomo Favari, 1883.

VERTUA GENTILE A., *Per la mamma educatrice*, Milano, Libreria Edit. Galli di C. Chiesa e F. Guindani, 1894.

g. BIBLIOGRAFIA SECONDARIA

ADDIS SABA M., *Anna Kuliscioff: vita privata e passione politica*, Mondadori, Milano, 1993.

- ALMAVIVA M., «Storia di un “morbo femminile”: il dibattito europeo sulla febbre puerperale tra XVIII e XX secolo», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.DE.S., n. 30-31, 1999, pp. 11-34.
- ALTHUSSER L., *Ideologia ed apparati ideologici di Stato*, in *Freud e Lacan*, Roma, Editori Riuniti, 1977.
- ANGELI A., SALVINI S., «Mortalità per genere e salute riproduttiva: il percorso italiano tra Ottocento e Novecento», in «Popolazione e Storia», n. 1, 2001, pp. 71-106.
- ANTONELLI Q., BECCHI E. (a cura di), *Scritture bambine. Testi infantili tra passato e presente*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1995.
- APPLE R. D., *Mothers and Medicine. A Social History of Infant Feeding (1890-1950)*, Madison, University of Wisconsin Press, 1987.
- «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries», in «Social History of Medicine», 8(2), 1995, pp. 161-178.
- *Perfect motherhood. Science and childrearing in America*, New Brunswick (NY), Rutgers University Press, 2006.
- ARENA F., SOLFAROLI CAMILLOCCI D., *Corps et maternité à l'époque moderne et contemporaine: un bilan d'études*, in *Allaiter de l'Antiquité a nos jours. Histoire et pratiques d'une culture en Europe*, Turnhout, Brepols, 2022, pp. 125-132.
- ARIÈS P., *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna*, Roma-Bari, Laterza, 1981 [1960].
- ARISI ROTA A., FERRARI M., MORANDI M. (a cura di), *Patrioti si diventa. Luoghi e linguaggi di pedagogia patriottica nell'Italia unita*, Milano, Franco Angeli editore, 2009.
- ASQUER E., *Domesticity and Beyond: Gender, Family and Consumption in Modern Europe*, in *The Oxford Handbook of the History of Consumption*, a cura di F. Trentmann, Oxford, Oxford University Press, 2012, pp. 568-584.
- BANTI A. M., *La nazione del Risorgimento. Parentela, sanità, onore alle origini dell'Italia unita*, Torino, Einaudi, 2000.
- *Discorso nazional patriottico e ruoli di genere*, in *Innesti. Donne e genere nella storia sociale*, a cura di Giulia Calvi, Roma, Viella, 2004, pp. 121-146.

- *L'onore della nazione. Identità sessuali e violenza nel nazionalismo europeo dal XVIII secolo alla Grande Guerra*, Torino, Einaudi, 2005.
- BARBAGLI M., *Sotto lo stesso tetto. Mutamenti della famiglia in Italia dal XV al XX secolo*, Bologna, Il Mulino, 1984.
- BARBAGLI M., KERTZER D. I. (a cura di), *Storia della famiglia italiana (1750 – 1950)*, Bologna, il Mulino, 1992.
- (a cura di), *Storia della famiglia in Europa. Il lungo Ottocento*, Roma-Bari, Editori Laterza, 2003.
- BASSO R., *Levatrici. L'assistenza ostetrica nell'Italia liberale*, Roma, Viella, 2015.
- BAZZICALUPO L., *Governamentalità: pratiche e concetti*, in «Materiali per una storia della cultura giuridica» a. XLIII, n. 2, 2013, pp. 395-414;
- *Governamentalità: una ri-definizione operativa della razionalità politica*, in «Parolechiave», vol. 56, f. 2, 2016, pp. 89-102.
- BECCHI E. (a cura di), *Il bambino sociale. Privatizzazione e deprivatizzazione dell'infanzia*, Milano, Feltrinelli, 1979.
- *L'Ottocento*, in *Storia dell'infanzia. Dal Settecento a oggi*, a cura di Egle Becchi e Dominique Julia, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996, pp. 132-206.
- *Il bambino di ieri: breve storia di una storiografia*, in «Studi Sulla Formazione/Open Journal of Education», 13(1), 2011, pp. 7-21.
- BECCHI E., JULIA D. (a cura di), *Storia dell'infanzia. Dal Settecento a oggi*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996.
- BELLUCCI M., *Emma Modena Camporini (1875-1953). L'igiene e la medicina preventiva*, in *Rina, Rebecca e le altre. Voci femminili nell'Italia unita*, Bellucci M., Civile F., Danesi B., Luciani L., Perugi G., Pisa, Edizioni ETS, 2011, pp. 81-93.
- BENEDETTI L., *The Tigress in the Snow: Motherhood and Italian Literature in Twentieth-Century Italy*, Toronto, Toronto University Press, 2007.
- BERRIOT-SALVADORE E., *Il discorso della medicina e della scienza*, in *Storia delle donne in Occidente. Dal Rinascimento all'età moderna*, a cura di Natalie Zemon Davis e Arlette Farge, Bari-Roma, Laterza, 1997, pp. 351-395.

- BERTONI JOVINE D., *L'alienazione dell'infanzia. Il lavoro minorile nella società contemporanea*, Roma, Editori Riuniti, 1963.
- BETTA E., *Animare la vita. Disciplina della nascita tra medicina e morale nell'Ottocento*, Bologna, il Mulino, 2006.
- BIANCHI TONIZZI M. E., *Esposti e balie in Liguria tra otto e novecento: il caso di Chiavari*, in «Movimento operaio socialista», gennaio-aprile 1983, pp. 7-31.
- BOATI D., CAVALLO R., UBERTI G. (a cura di), *Una vita per l'infanzia. Il Pio Istituto di Maternità di Milano: una esperienza di 150 anni*, Milano, FrancoAngeli, 2017.
- BOCK G., *Women in European History*, Oxford, Blackwell, 2002.
- BONETTA G., *Corpo e nazione. L'educazione ginnastica, igienica e sessuale nell'Italia liberale*, Milano, Franco Angeli, 1990.
- BORGNA P., *Sociologia del corpo*, Roma-Bari, Editori Laterza, 2005.
- BOTTERI I., *Galateo e galatei. La creanza e l'istituzione della società nella trattatistica tra antico regime e stato liberale*, Roma, Bulzoni Editore, 1999.
- BOURDIEU P., *Le sens pratique*, Paris, Éditions de Minuit, 1980 (trad. it. *Il senso pratico*, Milano, Feltrinelli, 2005).
- BRAVO A., PELAJA M., PESCAROLO A., SCARAFFIA L., *Storia sociale delle donne nell'Italia contemporanea*, Roma-Bari, Laterza, 2001.
- BROGI D., *Lo spazio delle donne*, Torino, Einaudi, 2022.
- BROGI D., DE ROGATIS T., FRANCO C., SPERA L. (a cura di), *Nel nome della madre. Ripensare le figure della maternità*, Roma, Del Vecchio Editore, 2017.
- BUFALINO G., «La cura igienica nel pensiero e nell'opera educativa di Achille Scavo», in «Medicina&Storia», x, 19/20, 2010, pp 77-99;
- «School, Hygienic care and education. The contribution of Achille Scavo», in «Studi sulla Formazione», 23, 2020-1, pp. 157-173.
- CAFFARATTO T. M., *L'ostetricia, la ginecologia e la chirurgia in Piemonte dalle origini ai giorni nostri*, Torino, Edizioni Vitalità, 1973;
- «Storia dell'ostetricia in Italia. L'istituzione dell'insegnamento alle levatrici», in «Minerva ginecologica», 32, 1980, pp. 703-708.

- CAMBI F., *Cultura e pedagogia nell'Italia liberale (1861-1920). Dal positivismo al nazionalismo*, Milano, Unicopli, 2010.
- CAMBI F., ULIVIERI S., *Storia dell'infanzia nell'Italia liberale*, Firenze, La nuova Italia editrice, 1988.
- CANGUILHEM G., *Il normale e il patologico*, Roma, Einaudi, 1988.
- CAROLI D., *Per una storia dell'asilo nido in Europa tra Otto e Novecento*, Milano, Franco Angeli, 2014.
- CARRARA F., «I luoghi della maternità a Firenze (secc. XVII – XX)», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.DE.S., n. 30-31, 1999, pp. 57-67.
- CASSATA F., *Molti, sani, forti. L'eugenetica in Italia*, Torino, Bollati Boringhieri, 2006.
- CAVAZZA S., SCARPELLINI E. (a cura di), *Storia d'Italia. Annali 27. I Consumi*, Torino, Einaudi, 2018.
- CEA R., *Il governo della salute nell'Italia liberale. Stato, igiene e politiche sanitarie*, Milano, FrancoAngeli, 2019.
- CERASOLI G., «L'affermazione della Pediatria in Italia: la nascita della Società italiana di Pediatria», in «Giornale di Medicina Militare. Numero speciale per il XXXIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Storia della Medicina», fasc. 5-6, 1999, pp. 275-279.
- CHAMBERLIN E. J., GILMAN S. L. (eds.), *Degeneration. The Dark Side of Progress*, New York, Columbia University Press, 1985.
- CHASSAGNE S., *Il lavoro dei bambini nei secoli XVIII e XIX*, in Egle Becchi e Dominique Julia (a cura di), *Storia dell'infanzia*, Vol. 2, *Dal Settecento ad oggi*, Laterza, Roma-Bari, 1996, pp. 207-249.
- CHEMOTTI S., *L'inchiostro bianco. Madri e figlie nella narrativa italiana contemporanea*, Padova, Il Poligrafo, 2009.
- CHERUBINI A., *Medicina e lotte sociali (1900-1920)*, Roma, Il Pensiero Scientifico, 1980.
- CHIOSSO G., *L'educazione degli italiani. Laicità, progresso e nazione nel primo Novecento*, Bologna, il Mulino, 2019.
- CINCINNATI P., *Fonti per una storia della pediatria. Riviste mediche italiane di specialità (1883-1939)*, Roma, Società Editrice Universo, 2018;

- *Note sulla storia della pediatria in Italia dall'unità al secondo dopoguerra*, Roma, Società Editrice Universo, 2023.
- CIPOLLA C., BORTOLETTO N., ARDISSONE A. (a cura di), *Storia della Croce Rossa in Emilia-Romagna dalla nascita al 1914*, Milano, FrancoAngeli, 2013.
- COLOMBELLI C., *Il cibo dell'infanzia*, in *Storia d'Italia. Annali 13, L'alimentazione*, a cura di Alberto Capatti, Alberto De Bernardi e Angelo Varni, Torino, Einaudi, 1998, pp. 585-643.
- COSMACINI G., *L'igiene e il medico di famiglia*, in *La famiglia italiana dall'Ottocento a oggi*, a cura di Pietro Melograni, Roma-Bari, Laterza, 1988, pp. 589-627;
- *La forza dell'idea. Medici socialisti e compagni di strada a Milano, 1890-1980*, Milano, l'Ornitorinco, 2014;
- *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste nera ai giorni nostri*, Roma-Bari, Laterza, 2016.
- CORBIN A., *Storia sociale degli odori: XVIII e XIX secolo*, Milano, Mondadori, 1983.
- CORSINI C. A., «L'assistenza all'infanzia a Firenze ai primi del XX secolo», in «Archivio Fotografico Toscano», n. 7, 1992, pp. 10-19.
- *Infanzia e famiglia nel XIX secolo*, in *Storia dell'infanzia. Dal Settecento a oggi*, a cura di Egle Becchi e Dominique Julia, Roma-Bari, Laterza, 1996, pp. 250-281.
- CORSINI C. A., SANDRI L., «La nascita della pediatria e dell'ostetricia tra XVIII e XX secolo (a Firenze e altrove)», in «Bollettino di Demografia Storica», n. 30/31, 1999, pp. 7-10.
- CROSSICK G., JAUMAIN S. (eds), *Cathedrals of Consumption. The European Department Store, 1850–1939*, London-New York, Routledge, 2018.
- CUNNINGHAM H., *Storia dell'infanzia. XVI-XX secolo*, Bologna, Il Mulino, 1997.
- DALLE NOGARE L., FINOCCHI L. (a cura di), *Nascere sopravvivere e crescere nella Lombardia dell'Ottocento*, Milano, Silvana Editoriale, 1981.
- D'AMELIA M. (a cura di), *Storia della maternità*, Roma-Bari, Laterza, 1997.
- *La mamma*, Bologna, Il Mulino, 2005.
- DA MOLIN G., *L'infanzia abbandonata in Italia nell'età moderna*, Bari, Adriatica, 1981.
- DE GIORGIO M., *Le italiane dall'Unità ad oggi. Modelli culturali e comportamenti sociali*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1992.

- *Madri del «secolnovo». Sfide, lotte, scelte*, in *Di generazione in generazione. Le italiane dall'Unità a oggi*, a cura di Maria Teresa Mori, Alessandra Pescarolo, Anna Scattigno, Simonetta Soldani, Roma, Viella, 2014, pp. 139-166.
- DE GRAZIA V., *Le donne nel regime fascista*, Venezia, Marsilio Editori, 1993.
- DE GRAZIA V., FURLOUGH E. (eds), *The Sex of Things: Gender and Consumption in Historical Perspective*, Berkeley and London, University of California Press, 1996.
- DE LAURETIS T., *Technologies of Gender. Essays on Theory, Film, and Fiction*, Bloomington, Indiana University Press, 1987
- DE LONGIS R., «“In difesa della donna e della razza”», in «Nuova DWF» 19/20, 1982, pp. 149-177;
- *Maternità illustri: dalle madri illuministe ai cataloghi ottocenteschi*, in *Storia della maternità*, a cura di Marina D'Amelia, Roma-Bari, Laterza, 1997, pp. 184-207.
- DE MARTINO E., *Sud e magia*, Milano, Feltrinelli, 2001.
- DEL PANTA L., «Mortalité infantile et post-infantile en Italie du XVIII eau XIX siècle: tendances à long term et différences régionales», in «Annales de démographie historique», 1993, pp. 45-60.
- DELLA PERUTA F., «Infanzia e famiglia nella prima metà dell'Ottocento», in «Studi Storici», a. 20, n. 3, luglio-settembre 1979, pp. 473-491.
- «Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi», in «Studi Storici», a. XXI, n. 4, ottobre-dicembre 1980, pp. 713-759.
- *Infanzia e famiglia nella prima metà dell'Ottocento*, in *I vincoli familiari in Italia. Dal secolo XI al secolo XX*, a cura di Agopik Manoukian, Bologna, il Mulino, 1983, pp. 375-392;
- *Politica e società nell'Italia dell'Ottocento. Problemi, vicende e personaggi*, Milano, Angeli, 1999.
- DETTI T., *Medicina, democrazia e socialismo in Italia tra '800 e '900*, in «Movimento operaio e socialista», a. II, n. 1, gennaio-marzo 1979, pp. 3-50.
- DI BELLO G., *Senza nome né famiglia. I bambini abbandonati nell'Ottocento*, Firenze, Manzuoli, 1989.
- *L'identità inventata. Cognomi e nomi dei bambini abbandonati a Firenze nell'Ottocento*, Firenze, Centro Editoriale Toscano, 1993.

- DORIGUZZI F., *I messaggi dell'abbandono: bambini esposti a Torino nel '700*, in «Quaderni storici», vol. 18, n. 53(2), agosto 1983, pp. 445-468.
- DUDEN B., *The Woman Beneath the Skin. A Doctor's Patients in Eighteenth-Century Germany*, Harvard University Press, 1998.
- DURANTINI M. F., *The Child in Seventeenth-Century Dutch Painting*, Ann Arbor, Michigan, UMI Research Press, 1985.
- EHRENREICH B., ENGLISH D., *For Her Own Good. Two Centuries of the Experts' Advice*, New York, Anchor Books, 2005 [1978].
- FABI S., «Il pediatra: formazione professionale e produzione scientifica. L'esempio inglese in Europa e in Italia (XVII-XVIII secolo)», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., N. 30-31, 1999, pp. 69-78.
- FABIANO M. A., «Le inchieste sociali del parlamento italiano tra il 1860 e il 1911», in «Quaderni di Sociologia», f. 2, v. XXIX, 1980-1981, pp. 236-266.
- FERRARI M., *Il bambino e il suo ambiente: cose dei bambini e cose per i bambini nel dibattito storiografico*, in «Studi Sulla Formazione/Open Journal of Education», 13(1), 2011, pp. 39-55.
- FILDES V., *Breasts, Bottles, and Babies. A History of Infant Feeding*, Edinburgh, Edinburgh University Press, 1987.
- *Madre di latte. Balie e baliatico dall'antichità al XX secolo*, Milano, Edizioni San Paolo, 1997.
- FILIPPINI N. M., *La nascita straordinaria. Tra madre e figlio la rivoluzione del taglio cesareo (sec. XVIII-XIX)*, Milano, FrancoAngeli, 1995.
- FILIPPINI N. M., PLEBANI T. (a cura di), *La scoperta dell'infanzia, Cura, educazione e rappresentazione. Venezia 1750-1930*, Venezia, Marsilio, 1999.
- FIORILLI O., *La signorina dell'igiene. Genere e biopolitica nella costruzione dell'infermiera moderna'*, Pisa, Pisa University Press, 2016.
- FIUME G., «Madri snaturate». *La mania puerperale nella letteratura medica e nella pratica clinica dell'Ottocento*, in *Madri. Storia di un ruolo sociale*, a cura di Giovanna Fiume, Venezia, Marsilio Editore, 1995, pp. 83-117.
- *Nuovi modelli e nuove codificazioni: madri e mogli tra Settecento e Ottocento*, in *Storia della maternità*, a cura di Marina D'Amelia, Roma-Bari, Laterza, 1997, pp. 76-110.

- FLANDRIN J. L., «Enfance et société», in «Annales. Economies, sociétés, civilisations», a. 19, n. 2, 1964, pp. 322-329.
- FORTI MESSINA A., *Tutelare l'infanzia. La Clinica pediatrica da Raimondo Guaita a Cesare Cattaneo*, in *Milano Scientifica. Vol. 2. La rete del perfezionamento medico*, a cura di Paola Zocchi, Milano, Sironi Editore, 2008, pp. 105-124.
- FOUCAULT M., *Sicurezza, territorio, popolazione. Corso al Collège de France (1977-1978)*, Milano, Feltrinelli, 2005a.
- *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France (1978-1979)*, Milano, Feltrinelli, 2005b.
  - *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, Roma, Einaudi, 2014 [1976].
- FRANCHETTI D., *La scuola ostetrica pavese tra Otto e Novecento*, Pavia, Cisalpino Istituto Editoriale Universitario, 2012;
- *La formazione sanitaria delle levatrici in Lombardia*, in *L'istruzione secondaria nell'Italia unita. 1861-1901*, a cura di Carlo G. Lacaita e Mariachiara Fugazza, Milano, FrancoAngeli Editore, 2013, pp. 374-396.
- GARBELLINI C., *Medicina e socialismo nel Polesine. La figura di Galileo Beghi*, Rovigo, Minelliana, 1986.
- GIORDANO D., «Cesare Musatti (1845-1930)», in «Rivista di Storia delle Scienze Mediche e Naturali», a. XXI, n. 9-10 (IV serie), settembre-ottobre 1930.
- GISSI A., *Le segrete manovre delle donne. Levatrici in Italia dall'Unità al fascismo*, Roma, Viella, 2022.
- GORNI M., PELLEGRINI L., *Un problema di storia sociale. L'infanzia abbandonata in Italia nel secolo XIX*, Firenze, La nuova Italia editrice, 1974.
- GOVONI P., *Un pubblico per la scienza. La divulgazione scientifica nell'Italia in formazione*, Roma, Carocci, 2002.
- GUARNIERI P., *Per una storia delle scienze dell'infanzia: le fonti dell'istituto degli Innocenti di Firenze*, in «Nuncius. Annali di Storia della Scienza», a. XI, 1996, fasc. 1, 1996, pp. 277-307.
- «E la mamma dov'è? Medici, donne e bambini nell'Ottocento», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.DE.S., n. 30-31, 1999a, pp. 95-117.

- «Ninna nanna la malcontenta. Atteggiamenti materni e atteggiamenti medici nella cura dell'infanzia tra '800 e '900», in «Il Pediatra», n. 11, 1999b, pp. 12-15.
  - «Piccoli, poveri e malati. Gli ambulatori per l'infanzia a Roma nell'età liberale [In appendice: Elenco degli istituti di assistenza e di beneficenza per l'infanzia operanti a Roma agli inizi del Novecento]», in «Italia contemporanea», n. 223, 2001, pp. 225-257.
  - «Non del tutto abbandonati. Dottori, donne e neonati nel brefotrofito degli Innocenti (1850-1890)», in «Medicina&Storia», n. 4, 2002, pp. 7-50.
  - «Dall'accoglienza alla cura. La riforma sanitaria nel brefotrofito degli Innocenti di Firenze 1890-1918», in «Medicina&Storia», n. 7, 2004, pp. 57-100.
  - «Un piccolo essere perverso. Il bambino nella cultura scientifica italiana tra Otto e Novecento», in «Contemporanea» fasc. 2, 2006a, pp. 253-284.
  - *L'ammazzabambini. Legge e scienza in un processo di fine Ottocento*, Roma-Bari, Laterza, 2006b.
- GUARNIERI P. (a cura di), «Bambini e salute in Europa 1750-2000. Volume monografico di Medicina&Storia. Rivista di storia della medicina e della sanità», a. iv., 2004.
- GUTTORMSSON L., *I rapporti fra genitori e figli*, in *Storia della famiglia in Europa. Il lungo Ottocento*, a cura di Marzio Barbagli e David I. Kertzer, Roma-Bari, Editori Laterza, 2003, pp. 355-395.
- IPSEN C., *Italy in the Age of Pinocchio. Children and Danger in the Liberal Era*, New York, Palgrave MacMillan, 2006.
- ISNENGI M., *I luoghi della memoria. Simboli e miti dell'Italia unita*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996.
- JULIEN P., «Nouveaux documents sur le biberon Robert», in «Revue d'histoire de la pharmacie», 84, 1996, pp. 25-38.
- KERBER L., «The Republican Mother. Women and the Enlightenment. An American Perspective», in «American Quarterly», vol. 28, n. 2, 1976, pp. 187-205.
- KLAPISCH-ZUBER C., «Genitori naturali e genitori di latte nella Firenze del Quattrocento», in «Quaderni storici», 44, 1980, pp. 543-563.
- KNIBIEHLER Y., *Histoire des mères et de la maternité en Occident*, Paris, Presse Universitaires de France, 2000.

- KNIBIEHLER Y., FOUQUET C., *Histoire des mères du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Éd. Montalba, 1980.
- *La femme et les médecins. Analyse historique*, Paris, Hachette, 1983.
- LATRONICO N., *Storia della pediatria*, Torino, Edizioni Minerva Medica, 1977.
- LEACH W., *Land of Desire. Merchants, Power, and the Rise of a New American Culture*, New York, Pantheon Books, 1993.
- LEVRA U., *Fare gli italiani. Memoria e celebrazione del Risorgimento*, Torino, Istituto per la storia del Risorgimento italiano, 1992.
- LÓPEZ D., «Le savoir de l'Autre : un naturaliste français en Nouvelle-Grenade au XIXE siècle», in «Viatica», 10/2023.
- LOUDON I., *Some International Features of Maternal Mortality, 1880-1950*, in *Women and Children First. International Maternal and Infant Welfare, 1870-1945*, edited by Valerie Fildes, Lara Marks, Hilary Marland, Routledge, London, 1992, pp. 5-28.
- *The Tragedy of Childbed Fever*, Oxford, Oxford University Press, 2000.
- MANTOVANI C., *Rigenerare la stirpe. Il movimento eugenico italiano e la grande guerra (1915-1924)*, in «Ricerche di storia politica», vi, 2, giugno 2003, pp. 203-223;
- *Rigenerare la società. L'eugenetica in Italia dalle origini ottocentesche agli anni Trenta*, Soveria Mannelli, Rubbettino Editore, 2004.
- MCKENDRICK N., BREWER J., PLUMB J. H., *The Birth of a Consumer Society. The Commercialization of Eighteenth-Century England*, Bloomington, Indiana University Press, 1982.
- MECHLING J., «Advice to Historians on Advice to Mothers», in «Journal of Social History», vol. 9, n. 1, 1975, pp. 44-63.
- MERLI S., *Proletariato di fabbrica e capitalismo industriale. Il caso italiano 1880-1900*, Firenze, La nuova Italia editrice, 1976.
- MONTESI B., *Questo figlio a chi lo do? Minori, famiglie, istituzioni (1865-1914)*, Milano, FrancoAngeli, 2007.
- NULAND S. B., *Il morbo dei dottori. La strana storia di Ignác Semmelweis*, Torino, Edizioni Codice, 2004.
- OAKLEY A., *Becoming a Mother*, New York, Schocken Books, 1980.

- O'BRIEN HALLSTEIN L., O'REILLY A., VANDENBELD GILES M. (éd.), *The Routledge Companion to Motherhood*, Abingdon, Oxon; New York, Routledge, 2020.
- OFFEN K., *Debating the Woman Question in the French Third Republic (1870–1920)*, Cambridge, Cambridge University Press, 2017.
- ONNIS R., SPINELLI M. (a cura di), *Raccontare i corpi delle donne*, Firenze, Franco Cesati Editore, 2024.
- ORSINI D., CRISTINA M. L., BEHZADIFAR M., MARTINI M., «The modernity of Achille Sclavo's (1861-1930) message for Italian schools 100 years after the publication of his book "The Propagation of Hygiene"», in «Journal of Preventive Medicine Hygiene», vol. 65, n. 2, 2024, pp. 290-295.
- PANCINO C., *Il bambino e l'acqua sporca*, Milano, FrancoAngeli, 1982.
- PAPADIA E., *La Rinascente*, Bologna, il Mulino, 2005.
- *La forza dei sentimenti. Anarchici e socialisti in Italia (1870-1900)*, Bologna, il Mulino, 2019.
- PARODI A., *Consumi sanitari*, in *Storia d'Italia. Annali 27. I consumi*, a cura di Stefano Cavazza e Emanuela Scarpellini, Torino, Einaudi, 2018, pp. 289-317.
- PASI A., «Mortalità infantile e cultura medica in Italia nel XIX secolo», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 23, 1995, pp. 71-96.
- PATRIARCA S., *Italianità. La costruzione del carattere nazionale*, Roma-Bari, Editori Laterza, 2010.
- PEDERSEN S., *Family, Dependence, and the Origins of the Welfare State: Britain and France, 1914–1945*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993.
- PERAZZOLI J., *Angelo Filippetti, l'ultimo sindaco di Milano prima del fascismo: un medico alla guida di Palazzo Marino (1920-1922)*, Milano, Biblion, 2022.
- PERROT M., *Figure e compiti in La vita privata. L'Ottocento*, a cura di Philippe Ariès e Georges Duby, Roma-Bari, Editori Laterza, 2001, pp. 99-148.
- PICCINNI G., *Le donne nella vita economica sociale e politica dell'Italia Medievale*, in *Il lavoro delle donne*, a cura di Angela Groppi, Roma-Bari, Editori Laterza, 1996, pp. 5-46.
- *Le donne nella mezzadria Toscana delle origini*, in Cortonesi A., Piccinni A. (a cura di), *Medioevo delle campagne. Rapporti di lavoro, politica agraria, forme della protesta*, Roma, Viella, 2006, pp. 153-203.

- PICK D., *VOLTI DELLA DEGENERAZIONE. UNA SINDROME EUROPEA (1848-1918)*, FIRENZE, LA NUOVA ITALIA, 1999.
- POGGI S., *Introduzione al positivismo*, Roma-Bari, Laterza, 1991.
- POGLIANO C., *L'utopia igienista (1870-1920)*, in *Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina*, a cura di Franco Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984a, pp. 587-631.
- «Scienza e stirpe. Eugenetica in Italia (1912-1939)», in «Passato e Presente. Rivista di Storia contemporanea», 1984b, pp. 61-97.
- POLLOCK L., *Forgotten Children: Parents-Child Relations from 1500 to 1900*, Cambridge, Cambridge University Press, 1983.
- POMATA G., «Madri illegittime tra Ottocento e Novecento: storie cliniche e storie di vita», in «Quaderni Storici», n. 44 (2), 1980, pp. 497-542.
- PORCIANI I., *La festa della nazione. Rappresentazioni dello Stato e spazi sociali nell'Italia unita*, Bologna, il Mulino, 1997.
- *Famiglia e nazione nel lungo Ottocento italiano*, in *Famiglia e nazione nel lungo Ottocento italiano. Modelli, strategie, reti di relazioni*, a cura di Ilaria Porciani, Roma, Viella, 2006, pp. 15-53.
- *Disciplinamento nazionale e modelli domestici nel lungo Ottocento: Germania e Italia a confronto*, in *Storia d'Italia. Annali 22. Il Risorgimento*, a cura di Alberto Mario Banti e Paul Ginsborg, Torino, Einaudi, 2007, pp. 95-125.
- PORRO A., BIEHLER-GOMEZ L., *La Collana L'Igiene Popolare della Società Italiana d'Igiene (1879-1902)*, in *Atti del 54° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina*, vol. 3, a cura di A. Bargoni, G. Cerasoli, L. Ferrari, N. Nicoli Aldini, R. Ottaviani, Torino, Università degli Studi di Torino, 2025, pp. 719-736.
- PORTER D., *Health, Civilization and the State. A History of Public Health from Ancient to Modern Times*, London e New York, Routledge, 1999.
- POZZI L., *La lotta per la vita. Evoluzione e geografia della sopravvivenza in Italia fra '800 e '900*, Udine, Forum, 2000.
- «La tutela della salute materno-infantile in Italia fra Otto e Novecento», in «Popolazione e Storia», I, 2003, pp. 63-90;

- «La cura e la protezione dei bambini in Italia fra Otto e Novecento», in «Salvad al niño: estudios sobre la protección de la infancia en la Europa mediterránea a comienzos del siglo XX», 10, 2004, pp. 55- 87.
- PUSCEDDU A., *La sociologia positivista in Italia (1880-1920)*, Roma, Bulzoni, 1989.
- RICH A., *Nato di donna. La maternità come esperienza e istituzione*, Roma, Mondadori, 2024.
- RIDOLFI M., *Italia in cammino. Politicizzazione, cittadinanza e identità nazionale dall'Unità alla Repubblica*, in *La chioma della vittoria. Scritti sull'identità degli italiani dall'Unità alla seconda Repubblica*, a cura di Stefano Bertelli, Firenze, Ponte alle Grazie, 1997, pp. 209-234;
- *Le feste nazionali*, Bologna, il Mulino, 2003.
- ROLLET C., *Les carnets de santé des enfants*, La dispute, Paris, 2008.
- ROUSSEAU J.J., *Emilio o dell'educazione*, edizione integrale, traduzione, integrazione e commento di Roberto Gatti, Brescia, Editrice Morcelliana, 2020.
- SALVATORELLI L., MIRA G., *Storia d'Italia nel periodo fascista*, nuova edizione, Torino, Einaudi, 1964.
- SALVI S., «Il dovere di allattare. Maternità, baliatico e infanzia abbandonata nella Lombardia di antico regime: prime indagini storico-giuridiche», in «Italian Review of Legal History», 10/1, n. 17, pp. 509-554.
- SAMBUCO P., *Corpi e linguaggi: il legame figlia-madre nelle scrittrici italiane del Novecento*, Padova, Il Poligrafo, 2014.
- SANTUCCI A., (a cura di), *Scienza e filosofia nella cultura positivista*, Milano, Feltrinelli, 1982;
- *Positivismo e cultura positivista*, in *L'età del positivismo*, a cura di Paolo Rossi, Bologna, il Mulino, 1986, pp. 23-73;
- *Eredi del positivismo. Ricerca sulla filosofia italiana fra '800 e '900*, Bologna, il Mulino, 1996.
- SARACENO C., *Le donne nella famiglia: una complessa costruzione giuridica, 1750-1942*, in *Storia della famiglia italiana 1750-1950*, a cura di Maurizio Barbagli e David Kretzer, Bologna, il Mulino, 1992, pp. 103-128.
- «La costruzione della maternità e della paternità nell'Italia fascista», in «Storia e memoria», n. 1, 1993, pp. 31-49.

- SCARPELLINI E., *L'Italia dei consumi. Dalla Belle Époque al nuovo millennio*, Roma-Bari, Laterza, 2008.
- SCATTIGNO A., *La figura materna tra emancipazionismo e femminismo*, in *Storia della maternità*, a cura di Marina D'Amelia, Roma-Bari, Editori Laterza, 1997, pp. 273-299.
- SCHOLL S., «La mère en sacrifice. Normes d'allaitement et construction de la maternité à l'époque contemporaine», in «Nouvelles Questions Féministes», vol. 40, 2021, pp. 18-34.
- SCOTT J. W., *Gender and the Politics of History*, New York, Columbia University Press, 1988.
- SHORTER E., *The Making of the Modern Family*, New York, Basic Books, 1975.
- SIRONI V., *Un medico riformatore. Luigi Ripa nella Brianza delle epidemie (1820-1884)*, Milano, La Vita Felice, 2020.
- SIRONI V. A, TACCONE F., *I cent'anni dell'Ospedale dei bambini di Milano*, in *I bambini e la cura. Storia dell'Ospedale dei bambini di Milano*, a cura di Francesco Taccone, Vittorio A. Sironi, Roma-Bari, Editori Laterza, 1998, pp. 81-159.
- SORESINA M., *Il dibattito nelle associazioni mediche*, in *Le riforme crispine. Volume iv. Amministrazione sociale*, Archivio ISAP, Milano, Giuffrè Editore, 1990, pp. 651-687.
- *La politica professionale e la legislazione sanitaria 1850-1978*, in *Cento anni di professione al servizio del Paese*, Roma, Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri, 2010, pp. 108-125.
- SORI E., *Malattia e demografia*, in *Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina*, a cura di Franco Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984, pp. 542-585.
- STANGHELLINI BERNARDINI M., *David Bartolozzi: un medico condotto pesciatino dell'Ottocento*, in «Rivista Archeologia Storia Costume», n. 3/4, a. XVIII, 1990, pp. 83-104.
- STEARNS P. N., *Anxious Parents: A History of Modern Childrearing in America*, New York, New York University Press, 2004.
- STEWART-STEINBERG S., *THE PINOCCHIO EFFECT. ON MAKING ITALIANS (1860-1920)*, CHICAGO, UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS, 2007.
- STONE L., *Famiglia, sesso e matrimonio in Inghilterra tra Cinque e Ottocento*, Torino, Einaudi, 1983.
- STRINATI V., «Origini e istituzione della Cassa di maternità (1875-1910)», in «Studi Storici», a. 45, n. 2, aprile-giugno 2004, pp. 544-553.

- SUSSMAN G. D., «The Wet-Nursing Business in Nineteenth-Century France», in «French Historical Studies», 9, n. 2, 1975, pp. 304-328;
- *Selling Mothers' Milk: The Wet-Nursing Business in France, 1715-1914*, Urbana, University of Illinois Press, 1982.
- TAFURO A., *Dare madri all'Italia. Patriote e filantrope nel Risorgimento (1848-1871)*, Roma, Viella, 2021.
- TARONI F., *La sanità in Italia dall'Unità al Servizio sanitario nazionale*, in *Manuale critico di sanità pubblica*, a cura di Francesco Calamo-Specchia, Rimini, Maggioli, 2015, pp. 215-223.
- TAROZZI F., *Curare gli italiani. La legislazione sanitaria al momento dell'Unità*, Bologna, Bologna University Press, 1990.
- *L'ordinamento prima della legge 22 dicembre 1888, n. 5849*, in *Le riforme crispine. Volume IV. Amministrazione sociale*, Archivio ISAP, Milano, Giuffrè Editore, 1990, pp. 495-527.
- TASCA L., *Galatei: buone maniere e cultura borghese nell'Italia dell'Ottocento*, Firenze, Le Lettere, 2004;
- *Piccoli primitivi. Scienza e studio dell'infanzia nell'Italia liberale*, Roma, Carocci, 2024.
- TAUPENOT L., *Un médecin originaire de Saône-et-Loire à l'honneur au musée de l'Assistance publique de Paris*, «Images de Saône-et-Loire», n. 61 (printemps 1985), pp. 8-10.
- TOBIA B., *Una patria per gli italiani. Spazi, itinerari e monumenti nell'Italia unita (1870-1900)*, Roma-Bari, Editori Laterza, 1991.
- TOGNAZZI G., «La concezione biologica della donna nel Corpus Hippocraticum: dalla teoria alla terapia», in «Revue Genre et Histoire», n. 2, 2008.
- TRENTMANN F., *The Making of the Consumer. Knowledge, Power and Identity in the Modern World*, Oxford, Berg, 2006.
- TRISCIUZZI L., *La scoperta dell'infanzia. Con estratti dai diari di Pestalozzi, Tiedemann, Darwin, Taine, Ferri*, Firenze, Le Monnier, 1977.
- TUCCI M., «Gaetano Palloni e la prima cattedra di malattie degli infanti a Firenze», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 30-31, 1999, pp. 141-146.
- TURI G., SOLDANIS., *Fare gli italiani. Scuola e cultura nell'Italia contemporanea*, Bologna, il Mulino, 1993, 2 voll.

- TURNATURI G., *Signore e signori d'Italia. Una storia delle buone maniere*, Milano, Feltrinelli Editore, 2011.
- TWEEDALE G., *At the Sign of the Plough: Allen and Hanburys and the British Pharmaceutical Industry (1715-1990)*, London, John Murray, 1990.
- VENTISETTE M., «La mortalità infantile in Italia: 1863-1992», in «Bollettino di Demografia Storica», S.I.D.E.S., n. 23, 1995, pp. 133-162.
- VERUCCI G., *L'Italia laica prima e dopo l'Unità (1848-1876)*, Roma-Bari, Laterza, 1996.
- VICARELLI G., *Alle radici della politica sanitaria in Italia. Società e salute da Crispi al fascismo*, Bologna, il Mulino, 1997.
- UGOLINI S., *Il giornale come cura. Medicina e sanità nelle pagine della "Domenica del Corriere" dalle origini alla Grande Guerra*, Roma, Aracne, 2014.
- ZUCCONI G., *La città degli igienisti. Riforme e utopie sanitarie nell'Italia umbertina*, Roma, Carocci, 2022.

#### h. TESI DI DOTTORATO

- UGOLINI S., *Storia e influenza del giornalismo di divulgazione medica*, tesi di dottorato in Bioetica, Campus Bio-Medico di Roma, 2012.