

A11

85

Angela Magnanini

Il corpo fra ginnastica e igiene

*Aspetti dell'educazione popolare
nell'Italia di fine Ottocento*



Copyright © MMV
ARACNE editrice S.r.l.

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

via Raffaele Garofalo, 133 A/B
00173 Roma
(06) 93781065
fax (06) 72678427

ISBN 88-548-0012-0

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: aprile 2005

Indice

<i>Introduzione</i>	9
---------------------------	---

CAPITOLO PRIMO

La “situazione fisica” del popolo italiano all’indomani dell’Unità: la necessità dell’educazione del corpo

1. La condizione igienico–sanitaria tra ignoranza, miseria e malattia	17
1.1 <i>Malattie e analfabetismo: l’importanza dell’educazione alla salute</i>	21
2. Il corpo tra indagini militari, mediche e ginnastiche	25
2.1 <i>Le relazioni sulla leva</i>	25
2.2 <i>L’universo ginnastico</i>	28
2.3 <i>L’universo medico</i>	31
3. Il corpo oggetto di pubblicazione	33
4. Corpo ed educazione	34

CAPITOLO SECONDO

Il corpo esercitato: le basi teoriche

1. Considerazioni preliminari	39
2. Le ragioni di un corpo esercitato	40
3. L’ideale militare: le proposte di Ernesto Ricardi di Netro	45
4. Verso una prima connotazione civile della ginnastica	49
5. Per una definizione della ginnastica	51
6. Ginnastica, educazione ed alfabetizzazione	54
6.1 <i>La ginnastica educativa e le “leggi pedagogiche”: il contributo di Felice Valletti</i>	58

CAPITOLO TERZO
Il corpo esercitato: ginnastica e alfabetizzazione

1. Le esercitazioni ginniche a scuola	65
1.1 <i>Strutturazione dell'offerta ginnastica</i>	66
2. La ginnastica disciplina scolastica:	
l'approvazione della Legge n. 4444 del 7 luglio 1878	69
2.2 <i>I programmi per l'applicazione della Legge sull'obbligo</i>	75
3. Altri canali di formazione ginnastica: la famiglia e le società di ginnastica ...	79
3.1 <i>La ginnastica naturale e la famiglia</i>	79
3.2 <i>Le società di ginnastica</i>	81
4. Noia e ginnastica: bilancio di un fallimento	85
4.1 <i>L'importanza degli indotti</i>	88

CAPITOLO QUARTO
Il corpo igienizzato: le basi teoriche

1. Considerazioni preliminari	91
2. La pubblicistica "igienica"	92
3. Una necessaria definizione	98
4. Il ruolo "educativo" del medico	100
5. Organizzazione "igienica" dell'esistenza	102
5.1 <i>Già dalla formazione della coppia</i>	102
6. Igiene, educazione e alfabetizzazione tra famiglia e scuola	108
6.1 <i>L'igiene in famiglia</i>	108
6.2 <i>L'igiene a scuola</i>	110
7. L'igiene scolastica come branca dell'Igiene generale	112

CAPITOLO QUINTO
Il corpo igienizzato: igiene e alfabetizzazione

1. Igiene, scienza della scuola: tra ideale e reale	117
2. Igiene disciplina scolastica	121
3. Le malattie scolastiche specchio delle malattie infantili diffuse	124
4. La difficile realtà del tempo	126
5. Tentativo di scolarizzazione dei bambini rachitici	129

<i>5.1 I bambini rachitici</i>	130
<i>5.2 Il primo asilo-scuola italiano</i>	133
 <i>Conclusioni</i>	
1. Il “corpo risanato”	137
2. Educazione e salute: alla “conquista dell’umanità”	140
 <i>Bibliografia</i>	 143
 <i>Notizie su ginnasiarchi e medici</i>	 149

Introduzione

Negli ultimi anni molti studiosi, da diversi angoli di visuale (medico, filosofico, psicologico e pedagogico), si sono occupati del “corpo”, rendendolo uno dei grandi protagonisti della cultura odierna, sottraendolo all’ambito degli epifenomeni, della sub cultura o, comunque, tra quelle manifestazioni non aventi quarti di nobiltà per assurgere a dignità storiografica¹.

Ancora oggi, però, il discorso sul corpo soffre di antichi divieti² o di superstizioni e siamo lentamente passati dalla sua negazione alla sua esaltazione, in nome di una moda o di un’ideologia che spesso ha presentato “modelli” di corpo tra loro divergenti, finendo per parcellizzare il sapere sul corpo, costretto a dire di sé solo in quanto “cadavere”, “animale”, “robot”, “ammasso di cellule”, “insieme di pulsioni”³.

Dopo una tradizione di svalutazione e di asservimento oggi il corpo non è più considerato un pericolo da cui difendersi, ma una realtà intimamente connessa con la dimensione spirituale dell’uomo. Diverse concezioni filosofiche, tra il XIX e il XX secolo, hanno contribuito alla rivalutazione “della dimensione corporea, mettendo in rilievo vari aspetti di essa e considerandola come baricentro dell’ambiente vitale, come luogo a partire dal quale portare ad emersione le fondamentali strutture dell’esistenza”⁴. Il corpo si pone, insomma, come espressione prima e piena dell’essere al mondo e dell’agire con gli altri, come mezzo e luogo imprescindibile di “comunicazione”, base principale della costruzione dei rapporti con l’altro da sé e della messa in atto di strategie personali di

¹ Su tale aspetto, cfr. S. Pivato, *Le pigrizie dello storico. Lo sport tra ideologia, storia e rimozioni*, in “Italia Contemporanea”, n. 174/1898.

² Cfr. V. Melchiorre, *Il corpo*, Brescia, La Scuola, 1984, p. 5.

³ Cfr. a tale proposito, O. Fullat, *Le parole del corpo*, (a cura di E. Isidori), Roma, Anicia, 2002, p. 9.

⁴ A. Mariani (a cura di), *Corpo e modernità. Strategie di formazione*, Milano, Unicopli, 2004, p. 12.

miglioramento di sé e dell'ambiente circostante di cui quel corpo è una piccola tessera fondamentale. Il corpo si dà, così, come base del “processo educativo”, come categoria paradigmatica dell'educazione, la quale non può fare a meno per realizzarsi e concretizzarsi dell'esistere del corpo stesso e dalla presa di coscienza delle sue caratteristiche, dei suoi bisogni e dei suoi particolari percorsi di sviluppo.

Negli ultimi anni sia la Pedagogia che la Storia dell'educazione si sono avvicinate allo studio della dimensione corporea, rendendola categoria *princeps* del “congegno educativo”. Infatti, senza un corpo suscettibile di trasformazione non sarebbe possibile dare vita ad alcun tipo di educazione. L'educazione del corpo diviene, così, “un aspetto indispensabile del processo formativo perché è attraverso il corpo che ogni individuo fa esperienze e costruisce ed esperimenta i suoi pensieri”⁵. La corporeità, infatti, “fa sì che l'individuo possa verificare *in re*, agendo con le cose e sulle cose, le sue ipotesi, i suoi pensieri, che del resto, non potrebbero formarsi, laddove non ci fosse un corpo a percepire stimoli e suggestioni della realtà”⁶. Questa consapevolezza è frutto di un percorso tortuoso che ha portato via via il corpo al centro della cultura moderna, ponendosi come nucleo fondante, non solo, dell'identità del soggetto come individuo–persona, ma anche, delle stesse pratiche di formazione. In tale modo il corpo si rivaluta come “spazio privato”, riscattandosi dalla negazione e dalla esclusione per approdare a dei percorsi di “inclusione” e di presa di coscienza di esso.

In Italia, è nel corso della seconda metà dell'Ottocento che educatori, medici⁷, pedagogisti e ginnasiarchi, cultori e teorizzatori delle discipline motorie, cominciano in maniera sistematica a riflettere sull'importanza del corpo, offrendone una nuova immagine ed aprendo nuove vie di in-

⁵ G. Genovesi, voce “Corporeità”, in *Le parole dell'educazione. Guida lessicale al discorso educativo*, Ferrara, Corso, 1998, p. 92.

⁶ *Ivi*.

⁷ Al riguardo, va chiarito che nel corso del presente lavoro abbiamo utilizzato, in generale, l'espressione “medico” *tout court* e, in alcuni casi, l'espressione “medico–igienista”. Quest'ultima ci è, infatti, sembrata una opportuna puntualizzazione per sottolineare l'attenzione privilegiata che taluni medici hanno riservato all'igiene — quali cultori della disciplina e a prescindere dalla loro formazione accademica specialistica di partenza — contribuendo in maniera esplicita alla sua affermazione scientifica e, soprattutto, alla sua valorizzazione in ambito educativo.

tervento educativo nella realtà sociale. Una riflessione che scaturisce dal riscatto del corpo, che comincia ad affermarsi alla fine del Settecento, quando si va delineando la concezione di “un corpo da curare, da un lato, da rispettare e valorizzare, dall’altro, e da valorizzare nei suoi bisogni di moto e di gioco, di scoperta e di libertà”. “Corpo — che come afferma Cambi — ha in sé anche limiti e ombre: intessuto di passioni. Da governare, quindi. Da regolamentare nel suo sviluppo, ma di cui — anche nella regolamentazione più rigida e repressiva: si pensi a Tissot e alla sua campagna antimasturbatoria — si riconosce, di fatto, il potere e la forza: l’imprescindibilità”⁸. È proprio a partire da questa imprescindibilità che scaturiscono le riflessioni dei medici e dei ginnasiarchi italiani ottocenteschi, che aprono una nuova stagione nel modo di *utilizzare, sentire, ascoltare* il proprio corpo, finendo per creare ulteriori immagini corporee, fondamentali per il discorso storico-educativo e per la comprensione dei metodi e dei mezzi educativi del tempo.

Su tale linea, compito di questo lavoro è tentare di ricostruire l’emergere e l’evolversi di un nuovo atteggiamento verso il corpo, puntando i riflettori sull’intreccio costante tra corpo, educazione e scuola, secondo un’ottica che vuole leggere gli eventi *sub specie educationis*. Non si tratta di scrivere una storia del corpo nell’Italia Unita, ma di utilizzare il discorso sul corpo, nelle sue sfaccettature politiche, ideologiche e pedagogiche, al fine di ricostruire e dare forma a nuove tessere, da aggiungere al complesso mosaico della storia dell’educazione e delle strutture educative in Italia.

In questo senso si contribuisce ad offrire una sempre più articolata comprensione delle vicende scolastiche del tempo, che sempre strettamente legate alle vicende politiche, economiche e sociali generali, in un gioco continuo di rimandi, restituiscono uno spaccato significativo della realtà sociale dell’epoca, e delle strategie messe in atto per la conservazione della comunità stessa.

L’interesse nei confronti del corpo dell’*Italiano* prende avvio subito dopo l’Unità, quando sia le inchieste sulla leva, redatte a partire dal 1861 per conto del Ministero della Guerra, sia gli studi medici, sia le relazioni dei ginnasiarchi, rivelano uno stato di generale malessere

⁸ F. Cambi, *Immagini del corpo moderno: riflessioni educative*, in A. Mariani, *Corpo e modernità*, cit., p. 23.

fisico, di malattia e di debolezza che pare essere in netta antitesi con l'agognato sviluppo sociale ed economico della neonata nazione.

Proprio in un momento in cui il Governo intende contare su tutte le forze presenti sul territorio, si ritrova un Paese popolato da individui malati, infermi, scarsamente alimentati, che portano nel fisico lo stato generale di fiacchezza e di debolezza. Guardando, allora, alle esperienze tedesche e prussiane ed ai loro successi militari, diviene necessario impegnarsi al fine di dare vita ad una *rigenerazione fisica e morale* del popolo italiano, che non può non essere oggetto di una rivoluzione educativa al servizio della Patria.

Questa rigenerazione deve partire proprio dal corpo, che diviene l'oggetto, grazie all'influsso delle moderne teorie mediche, fisiologiche e perfino pedagogiche, di un intervento educativo. Il corpo, anzi, diviene l'elemento fondante di una educazione totale, che il Governo affida alla scuola, con il grande onere di "formare gli italiani".

Incomincia a diffondersi, così, proprio in quegli anni, una vasta letteratura medica, ginnastica e pedagogica che si occupa della educazione fisica dell'individuo, sottolineando i modi di cura e di prevenzione al fine di predisporre e disporre di un corpo sano e forte, adeguato ai nuovi compiti nazionali. Tale letteratura si snoda attraverso un doppio binario, che si interseca costantemente, da una parte quello della conservazione e dall'altro quello dell'innovazione. Nella prima direzione, infatti, abbiamo le riflessioni su un corpo armato, militarizzato, ossequiente e al servizio della Patria. Nella seconda direzione, invece, incominciamo ad intravedere nel divenire del corpo un momento fondamentale della stessa educazione umana, tendente alla valorizzazione psicofisica dell'individuo. Quasi a rivendicare e poi a ribadire che non si dà educazione affettiva e sentimentale, ma anche intellettuale, etico-politica e sociale che non sia innanzitutto educazione corporea.

Su tale linea, il nostro lavoro si è concentrato nell'analisi di alcune opere ritenute particolarmente significative e rappresentative di questa vasta letteratura sul corpo e redatte dai principali animatori del dibattito del tempo: medici e ginnasiarchi, che creando una loro "teoria educativa", finiscono per stimolare le riflessioni dell'universo pedagogico e scolastico, oltre che politico. Le opere analizzate si presentano molto simili, sia nei contenuti che nel modo espositivo, tanto da rappresentare un "campionario significativo", dando vita ad una sorta di "modello di edu-

cazione corporea” da fare interiorizzare all’individuo, attraverso quei canali, ritenuti per eccellenza educativi: la famiglia e la scuola elementare, destinata soprattutto al popolo. Nel caso specifico dell’educazione fisica, attraverso anche, una agenzia extra-scolastica, che nel corso dell’Ottocento svolge una funzione polivalente nella realtà sociale: la Società di ginnastica, che si carica di compiti educativi più ampi, rispetto alla semplice diffusione e trasmissione delle pratiche e delle idealità ginniche.

Le opere prese in esame hanno per oggetto le due discipline a cui l’Italia del tempo, demanda la cura, la salvaguardia e l’educazione del corpo: la ginnastica e l’igiene. La prima, si deve occupare di costruire e potenziare la macchina umana e la seconda di fare interiorizzare un codice igienico-ginnico e riproduttivo della medesima.

Il corpo, viene a trovarsi, insomma, in una morsa ideale tra queste due discipline, che devono attecchire tra tutta la popolazione. La ginnastica attraverso una educazione formalizzata e sistematica, l’igiene attraverso un’educazione informale, di appannaggio soprattutto della famiglia. Questo perché la prima non può essere insegnata da persone non preparate a simile compito, poiché esse finirebbero per produrre più danni che effetti benefici, mentre la seconda si fonda sostanzialmente sulla trasmissione di regole, ispirate al buon senso, che la disciplina medico-igienica tende a rendere accessibili a tutti. Assistiamo così ad un tentativo di popolarizzazione dei messaggi ginnastici ed igienici e le opere da noi studiate tentano di fare proprio questo. Esse, cioè, con un linguaggio semplice, riducono i precetti medici e ginnastici a regole spicciolate in modo che ogni individuo possa seguirle e diffonderle.

Per tutto il trentennio post-unitario, il Paese è invaso da una pubblicistica tesa a dispensare consigli, a formulare ricettari e a predisporre manuali di intervento al fine di fare acquisire e conservare la salute, raddrizzare i corpi deformati e fortificare ogni individuo. Diviene obbligo morale e nazionale educare, addestrare, istruire il corpo. Sono gli anni in cui lo scientismo antropometrico va diffondendosi, sforzandosi di trovare il nesso tra corpo-malato e mente-malata, tra malattia e malessere individuale e malattia e malessere sociale.

Un corpo malato non può che essere un corpo immorale e come tale pericoloso e da essere prontamente corretto ed educato, secondo i dettami di una ideologia imperante, che vuole servirsi di quel corpo per raggiungere i propri obiettivi di benessere e di ricchezza nazionale, rispettando

l'ordine costituito. In questo senso ginnastica ed igiene non rappresentano che dei mezzi *politici* di “sistemazione” corporea, in grado di indicare la via da seguire, gli strumenti da utilizzare al fine di ottenere la sanità corporea individuale che pare coincidere con la sanità nazionale.

Nel farlo, medici e ginnasiarchi danno vita ad una sorta di *tam tam* ideologico che evidenzia più il ricorso alla parola per esaltare le potenzialità insite nella ginnastica e nell'igiene, piuttosto che una loro effettiva diffusione come pratica collettiva.

Questa diffusione è affidata dall'universo medico-ginnastico alla scuola, che si deve adeguare ai nuovi dettami “scientifici”, farli propri e trasmetterli alle future generazioni. La scuola è individuata cioè, come quella agenzia più sicura, perché più facilmente controllabile, al fine di diffondere le teorie e le pratiche fisiche per formare cittadini “forti, responsabili e non devianti”⁹. In virtù di questo collegamento la scuola diviene la cinghia di trasmissione e motore stesso dei nuovi saperi sul corpo, dando vita ad una sorta di “alfabetizzazione ginnico-igienica”.

Ci è parso significativo verificare come questo nuovo modo di concepire il corpo, l'attenzione riservatagli e la sua stessa cura abbiano, in un gioco continuo di rimandi, contribuito allo sviluppo della alfabetizzazione, scopo principale della scuola ed alla capillarizzazione della scuola stessa. Come, insomma, questa nuova tensione e dimensione educativa abbia cambiato il modo di concepire e fare scuola, contribuendo a diffonderla tra tutta la popolazione, che in quel torno di tempo la continua a fuggire perché pressata da altre esigenze, e sommersa dalla miseria. I figli del popolo, infatti, sostiene Genovesi “disertano la scuola o la frequentano svogliatamente o con grandissime difficoltà e comunque senza alcuna sistematicità e senza riuscire a trarne grandi profitti né culturali né economici”¹⁰. Il popolo non riesce a trovare appetibili le proposte scolastiche perché non direttamente incidenti sulle loro condizioni esistenziali. Ginnastica ed igiene avrebbero potuto rompere questo circolo vizioso, se non altro istillando una diversa consapevolezza della propria condizione fisica, gettando le

⁹ F. Cambi, *I medici-igienisti e l'infanzia: controllo del corpo e ideologia borghese*, in F. Cambi, S. Ulivieri, *Storia dell'infanzia nell'Italia liberale*, Firenze, La Nuova Italia, 1988, p. 66.

¹⁰ G. Genovesi, *Storia della scuola in Italia dal Settecento ad oggi*, Roma-Bari, Laterza, 1998, p. 80.

sapevolezza della propria condizione fisica, gettando le basi per l'avvio di un processo migliorativo, che va preparato a partire dal proprio corpo per coinvolgere tutto l'ambiente circostante. Esse, invece, vengono risucchiate dalla concezione politica della scuola, entrandovi come semplici mezzi di "regolazione" delle funzioni vitali, per formare un particolare tipo di cittadino, suddito e ossequiente verso la propria Patria. Il sasso però è lanciato ed il discorso sulle potenzialità del corpo travalica gli stessi intenti politici ed ideologici per aprire nuovi scenari educativi ed esistenziali, producendo insospettiti "indotti" che finiscono per predisporre un mutamento individuale, sociale e culturale.

Un corpo sano è, infatti, la premessa indispensabile per l'avvio dello stesso processo di alfabetizzazione, e della presa di coscienza delle proprie condizioni e potenzialità. Apprendere, anche se in maniera discontinua, precetti igienici e motori dà inizio ad una trasformazione delle proprie abitudini di vita e di convivenza sociale, predisponendo l'individuo alla lotta contro le avversità morbose dell'ambiente. Imparare a mangiare, a lavarsi, a pettinarsi, a rispettare il proprio corpo, significa cominciare ad intraprendere un processo trasformativo verso una migliore condizione di vita e a guardare alla scuola non più come impedimento, ma come mezzo di potenziamento di questo miglioramento.

Seguiremo l'evolversi del discorso sul corpo nel trentennio post-unitario, fermo restando che non si può prescindere da un evento classico come la Legge Casati del 1859 che, ancora subalpina, si estenderà a poco a poco al neonato Stato italiano. Le opere prese in esame sono pubblicate, infatti, in Italia in quel lasso di tempo in cui il dibattito raggiunge le sue punte più elevate con l'introduzione delle discipline fisiche nei curricula scolastici, iniziandone la discesa, poi, all'inizio degli anni Novanta quando la Commissione Todaro (1893) decreta il loro fallimento, inaugurando una nuova stagione per l'educazione fisica nelle scuole italiane ed evidenziando il significato del ruolo affidato al corpo fino a quel momento. Un corpo prevaricato, medicalizzato, educato, regolato ad essere come la classe dirigente ha predisposto che sia, "luogo privilegiato della formazione del senso di appartenenza nazionale e della sua rigenerazione fisica"¹¹, e per questo introdotto nella scuola

¹¹ D. Sarsini, *Il Corpo in Occidente. Pratiche pedagogiche*, Roma, Carocci, 2003, p. 58.

“naturale agente strategico per la diffusione delle norme di vita sana, tranquilla ed operosa, che gli intellettuali, le milizie civili della nazione hanno indicato come *conditio sine qua non* del progresso civile”¹².

L’analisi delle opere prese in esame ha consentito l’emergere di tre nuclei tematici, individuati come “categorie” rappresentative del corpo “educato”: *l’esercizio*, che sfocia nel modello del “corpo esercitato”, *l’igiene*, da cui proviene il modello del “corpo igienizzato” ed il *risanamento*, da cui si approda al modello del “corpo risanato”.

Seguendo tale schema abbiamo articolato il nostro lavoro in cinque capitoli.

Il primo, intitolato “La situazione fisica del popolo all’indomani dell’Unità: la necessità dell’educazione corporea”, si propone di delineare un quadro di riferimento generale, dando il senso dell’avvio del discorso sulla valorizzazione e la cura del corpo.

I successivi quattro, con struttura analoga e secondo un’identica impostazione metodologica, si occupano del “corpo esercitato” e del “corpo igienizzato” articolandosi in due momenti specifici. Da una parte evidenziando le basi teoriche, ricostruite a partire dall’analisi puntuale delle opere di Ginnastica e di Igiene. Dall’altra, verificandone l’impatto nella realtà del tempo, consentendo di esaminare il passaggio dal *dover essere*, messo a punto da ginnasiarchi e medici, ai risultati conseguiti, illuminando così il rapporto igiene–ginnastica–alfabetizzazione–scuola, che rappresenta il filo conduttore del presente lavoro.

Le conclusioni affrontano il tema del “corpo risanato”, considerato come il risultato finale dell’opera congiunta di medici e ginnasiarchi, che attraverso Igiene e Ginnastica, si propongono sia di curare e prevenire le malattie, particolarmente diffuse nell’Italia del tempo, sia di ottenere quello stato generalizzato di benessere e di salute psico–fisica, individuato come sicura base del progresso civile e sociale nazionale.

¹² G. Bonetta, *Corpo e Nazione. L’educazione ginnastica, igienica e sessuale nell’Italia liberale*, Milano, Angeli, 1990, p. 23.

CAPITOLO PRIMO

La “situazione fisica” del popolo italiano all’indomani dell’Unità: la necessità dell’educazione del corpo

1. La condizione igienico–sanitaria tra ignoranza, miseria e malattia

All’indomani dell’Unità, il Paese si trova in una disastrosa situazione caratterizzata da miseria e da malattia. Tubercolosi, pellagra, malaria, sifilide, fame, prostituzione, analfabetismo ed alta mortalità serpeggiano incontrastate tra i confini nazionali e costituiscono un serio ostacolo allo sviluppo economico–sociale del nuovo Stato. Dal punto di vista demografico, l’Italia conta al censimento del 1861, 26 milioni e 328 mila abitanti¹, con una crescita notevole rispetto all’inizio del secolo, quando la popolazione ammontava a poco più di 18 milioni di abitanti². La crescita è, tuttavia, dovuta più agli alti tassi di natalità che alla diminuzione della mortalità, che soprattutto per quanto concerne quella infantile, ri-

¹ R. Volpi, *Storia della popolazione italiana dall’Unità a oggi*, Firenze, La Nuova Italia, 1989, p. 9. I dati relativi alla popolazione residente (desumibili dai censimenti) sono così riassumibili: 1861: 26.328.000; 1871: 28.151.000; 1881: 29.791.000.

² Dati raccolti in A. Bellettini, *La popolazione italiana. Un profilo storico*, Torino, Einaudi, 1997, p. 159. Per lo sviluppo della popolazione si veda: E. Lombardo, *Gli italiani in cifre: quanti eravamo, quanti siamo, quanti saremo*, Firenze, La Nuova Italia, 1989 e L. Del Panta, *La popolazione italiana dal Medioevo ad oggi*, Roma, Laterza, 1996.

mane assai elevata fino all'inizio del secolo³. Cesare Musatti, medico condotto veneziano, conferma l'arretratezza italiana, sia per quanto concerne la durata media della vita, che per l'elevata mortalità degli impuberi. In Italia, scrive, infatti "non giunge alla pubertà che il 47% dei nati, mentre in Inghilterra il 66% ed in Francia il 61%"⁴. L'Italia, insomma, si trova, tra tutte le nazioni europee, nella situazione peggiore per quanto concerne "la mortalità dei suoi abitanti, nel periodo che corre dalla nascita ai cinque anni"⁵.

Gli elevati tassi di mortalità sono dovuti soprattutto alla diffusione capillare di malattie⁶, favorite dalle condizioni igieniche precarie, dalla debilitazione derivata dalla scarsa alimentazione⁷, dall'insufficiente salubrità delle abitazioni e dei luoghi di lavoro⁸.

L'Italia non è che un insieme di zone diverse, geograficamente e culturalmente, ora unite sotto la stessa bandiera, ma ognuna con storie, abitudini, lingue e modi di vivere molto lontani. Eppure lo scenario non doveva presentarsi molto dissimile se Venezia (annessa nel 1866) si mostra nelle testimonianze dell'epoca in una veste analoga a quella di Roma o di Milano, senza acquedotto, con poca acqua potabile e ma-

³ Morti e mortalità (valori medio annui in migliaia): 1861–1870: Nati 764, Morti per 1000 abitanti: 30,3; 1871–1880: Nati 820, Morti per 1000 abitanti 29,9; 1881–1890: Nati 799, Morti per 1000 abitanti 27,3. Fonte, Istat, in R. Volpi, *op. cit.*, p. 22.

⁴ C. Musatti, *Occhio ai bambini!*, Milano, Treves, 1877 (2ed), p. 19.

⁵ *Ibidem*, p. 38.

⁶ Tra queste le più diffuse risultano essere le malattie infettive: la tubercolosi, il tifo e le varie forme tifoidee (inclusa quella petecchiale), il vaiolo, la difterite, la 'gruppe', la tubercolosi, il gozzo, il cretinismo (nelle vallate alpine). Tra i vecchi morbi endemici faceva poi spicco la malaria, la cui diffusione fu favorita dai progressi della risicoltura. Cfr. F. Della Peruta, *Aspetti della società italiana nel periodo della Restaurazione*, in "Studi Storici", n. 2/1972.

⁷ Su tale aspetto cfr., per es. i lavori di: R. Finzi, *Quando e perché fu sconfitta la pellagra in Italia*; C. Valenti, *Condizioni di vita, alimentazione e salute di un centro agricolo-minerario siciliano (Grotte) nel ventennio successivo all'Unità*; in M.L. Betri, A. Gigli Marchetti (a cura di), *Salute e classi lavoratrici in Italia dall'Unità al fascismo*, Milano, Angeli, 1982 ed A. De Bernardi, *Il mal della Rosa. Denutrizione e pellagra nelle campagne italiane tra '800 e '900*, Milano, 1984.

⁸ Cfr. E. Sori, *Malattia e demografia*, in "Malattia e medicina", in *Storia d'Italia*, 7, Torino, Einaudi, 1984; L. Del Panta, *Le epidemie nella storia demografica italiana*, Torino, Loescher, 1980; P. Preto, *Epidemia, paura e politica nell'Italia moderna*, Bari, Laterza, 1987.

le illuminata⁹. Tanto che il medico Fonssagrives, scrive che “tutte le città, senza eccezione alcuna sono malaticce, così le grandi come le piccole, così le ricche, come le povere”¹⁰. E non è, allora, difficile imbattersi in “abitazioni umide, sudice, anguste e male illuminate”, con le pareti “impregnate di umida salsedine”, confondere “l’acquaio con la latrina nel tempio delle vivande”, per non parlare, poi, dei “cibi guasti e corrotti di cui si nutre il popolano, dei tanti oziosi fanciulli rachitici o tiscicuzzi¹¹ che infestano le vie, delle tante bettole e bettolini che si moltiplicano”¹².

La situazione igienico-sanitaria del paese, insomma, non si presenta molto rosea. Lo Stato aveva esteso, con la legge n. 3793 del 20 novembre 1859, “con pochi mutamenti formali e di nomi, alla Lombardia e alle altre province via via annesse l’ordinamento sanitario piemontese, stabilito dal regio decreto del 30 ottobre 1847”. Con la nuova legge si aboliva la giurisdizione dei magistrati di Sanità e venivano istituiti i consigli sanitari “per vegliare alla conservazione della sanità pubblica”¹³.

La tutela della sanità pubblica era affidata al Ministero dell’Interno e sotto la sua dipendenza “ai governatori intendenti (poi prefetti e sotto-prefetti) e sindaci”¹⁴. Nell’esercizio delle loro funzioni erano assistiti dai consigli sanitari che avevano vasti compiti, oltre alla conservazione della sanità pubblica. Essi, infatti, si dovevano occupare di vigilare scuole, ospedali, carceri, stabilimenti sanitari, verificare che fossero rispettate le leggi ed i relativi regolamenti, sorvegliare le pro-

⁹ Cfr. la descrizione di C. Musatti in *Dello insegnamento dell’igiene specialmente per le classi operaie: lezione popolare*, Venezia, Grimaldo e C., 1875, pp. 17–18.

¹⁰ Cfr. B. Fonssagrives, *Hygiène et assainissement des villes*, Parigi, Baillierie, 1874.

¹¹ Sulla diffusione della tisi cfr. C. Trevisanato, *Di alcune cause della crescente diffusione della tischezza a Venezia e di un qualche possibile provvedimento a scemarla*, in “Giornale Veneto di Scienze Mediche”, serie III, Tomo V, 1873. Interessante è notare che il dottor Trevisanato raccoglie dati analoghi sia per Venezia che per Milano, “città più popolosa e... più cittadina”, che per Firenze e Roma.

¹² C. Musatti, *Dello insegnamento...*, cit., p. 19.

¹³ G. Ognibeni, *Legislazione ed organizzazione sanitaria nella Seconda metà dell’Ottocento*, in L. Betri, A. Gigli Marchetti (a cura di), *Salute e classi lavoratrici...*, cit., p. 589.

¹⁴ *Ibidem*, p. 857.

fessioni sanitarie, dare pareri su cimiteri e luoghi insalubri, oltre ai cibi nocivi, ed infine, emanare proposte per il miglioramento delle condizioni sanitarie, dopo un attento e sistematico controllo del territorio.

Questi Consigli non dovettero funzionare al meglio, se ancora nel 1873, in un discorso al senato in vista di una organica riforma del sistema sanitario nazionale, il medico romano Carlo Maggiorani affermava che lo stato sanitario degli italiani non era prospero. “Guardiamoci intorno, — sottolineava il medico — e anche nelle famiglie dei popolani vedrem cere pallide, tempere di carne morbidamente impastate, macchine gracili e frolli costituzioni. Quei corpi dei nostri avi ben compressi, ossuti e di gran giunture si van facendo ogni giorno più rari, ed è ben certo che le effigie degli antenati, le armi che essi brandivano e le vesti che indossavano, fan fede della loro maggiore gagliardia”¹⁵.

Se, questo *stato* era ben conosciuto a livello centrale, le realtà locali erano tuttavia in situazioni disagiate, mancavano di infrastrutture e di servizi ma soprattutto mancava un atteggiamento culturale “aperto” e di “ascolto” nei confronti del corpo e delle abitudini di vita individuali.

Gli stessi lavori della Giunta parlamentare, istituita per l’inchiesta agraria (1880), presieduta da Stefano Jacini¹⁶, che si traduce in una puntuale ricognizione delle condizioni materiali di vita del Regno¹⁷, evidenziano uno stato di indigenza diffuso, che si riflette in una “catena di disagi che tutto comprende e avvolge: dal vitto al vestiario, dalle abitazioni alla salute”¹⁸. Così, tra l’altro, emerge che l’alimentazione degli italiani sembra studiata apposta per fiaccare le resistenze dell’organismo, anziché rinsaldarle. Ad esempio, “la minestra del contadino comasco contiene riso e legumi della peggiore qualità, legumi

¹⁵ Atti Parlamentari, Senato del Regno, *Discussioni*, leg. XI, sess. 1871–1873, tornata del 12 marzo 1873, p. 1895.

¹⁶ Sull’Inchiesta agraria Jacini si veda: A. Caracciolo, *L’inchiesta agraria Jacini*, Torino, Einaudi, 1973.

¹⁷ Confermata anche dai successivi dati provenienti dai *Risultati dell’inchiesta sulle condizioni igieniche e sanitarie nei comuni del Regno*, che rivelano come più della metà degli abitanti non conosca sistemi di fognatura e sia costretta a vivere in condizioni malsane ed igienicamente arretrate. Cfr. Direzione Generale della Statistica, *Risultati dell’inchiesta sulle condizioni igieniche e sanitarie nei comuni del Regno. Relazione generale*, 1885.

¹⁸ R. Volpi, *Op. cit.*, p. 27.