

**altromondo editore**

**100% MADE IN ITALY**

Passato

**IVANA NANNINI**  
**DONNE FRA OTTOCENTO E NOVECENTO**

ISBN

copyright 2009, AltroMondo Editore

[www.altromondoeditore.com](http://www.altromondoeditore.com)

soluzioni grafiche e realizzazione

THE FACTORY

**Ivana Nannini**

**DONNE FRA OTTOCENTO E NOVECENTO**

*“All’assalto d’incomprensibili furie”*  
Da una poesia di *Margherita Guidacci*

*Dedico queste pagine a mia madre  
ed al suo particolare femminismo.*

## Indice

<b>PARTE PRIMA</b>	<b>15</b>
I - Far nascere, partorire, le levatrici, l'OMNI	17
II - All'assalto d'incomprensibili furie... prime furono le vagabonde	37
III - Donne alienate, donne perdute: fra manicomio e reti assistenziali	47
IV - Bonacossa: il manicomio di Torino Le visite ai manicomi francesi Tirelli: immagini da un manicomio Al di là del muro del manicomio	63
V - Esquirol: dalle Passioni al alcune storie cliniche femminili La rilettura di un epistemologo e clinico italiano	87
VI - Donne alienate alla Salpêtrière: trattamento morale	101
VII - Manicomi moderni: De Sanctis. Alcune storie cliniche	115
VIII - Donne italiane: " <i>costrizione di genere</i> " Il controllo sul corpo della donna Eugenica e psicopatie uterine	119
IX - Donne lavorano in psichiatria, ai dispensari d'igiene mentale: le ASV, assistenti sanitarie visitatrici	135
X - Alienate lavorano: 60 donne al manicomio di Collegno	147
<b>PARTE SECONDA</b>	<b>155</b>
XI - Generatrici di testi	157
XII - Scrittrici italiane fra fine '800 e primi '900: Generatrici di figli, di testi e di amabili <i>mostri</i>	169

## Introduzione

Le donne di Torino, fra '800 e '900, cantavano canzoncine come queste, ricordate da diversi autori, fra cui anche P.P. Pasolini, *Canzoniere italiano*, Guanda editore, 1955, ed anche da C.Nigra, *Canti Popolari del Piemonte*, Einaudi, 1957.

All'epoca, Torino era non solo famosa per le sale cinematografiche, che arrivarono ad essere nel 1915 ben oltre sessanta, ma anche per le sale da ballo, di cui ogni quartiere era dotato. Era dunque "la città italiana che si divertiva di più, ma anche che lavorava di più", come dice C.Moriondo, *Torino tempi d'oro*, Piazza edizioni, 1982.

### L'Angiolina

*L'angiolina se ne andò in Chiesa  
E s'inginocchia alla Madonna  
E poi le disse  
Io son quella donna  
Che da Ferruccio  
Son tradita nell'amor.*

## **Mi chiamo Giulia**

*Mi chiamo Giulia la cioccolataia  
nel mio quartiere mi fanno i cascamorti,  
ma col mio Giuseppe son sincera  
io gli ho giurato eterno amor  
Di giorno con le mie compagne  
me ne vado a lavorare  
Oh bella bruna mi dicono  
Perdigiorno  
In tutte le fabbriche io ho lavorato  
a Moriondo sono anche stata  
conosco la Gianduia di Cafarel!  
Ai gianduïotti do la preferenza  
un gusto particolare per i rulot*

Un'altra ricordava il dramma della pellagra.

## **La pellagra**

*La pellagra lo colpisce  
E lo aspetta all'ospedal  
Ed il prete che gli dice  
Tu ti devi rassegnar  
Contadin, alza la fronte  
Un novello astro appar  
Contadin alza la fronte  
Tu lo devi salutar  
E l'alba invocata del gran giorno si aprirà  
Ohè Ohè  
Qui tutto in festa cambierà*

Parlo di Torino, perché è diventata la mia città.  
È nel manicomio di Collegno, a pochi chilometri da Torino, che ho iniziato, negli anni '70, la mia professione di medico psichiatra, partecipando alle mie prime riunioni con l'Associazione Lotta Malattie Mentali.

Manicomi, però, erano presenti in tutta Italia, certo. Inclusi quelli poi *aperti* da Franco Basaglia, attivo anche a Colorno, Parma, dov'ero studentessa in medicina, irrequieta, sessantottina, aderente al Manifesto.

Con queste pagine cerco semplicemente di dare un piccolo contributo alla storia e memoria delle donne: partendo dalla scena del parto, e da coloro che furono alienate nei manicomi, ricordo sia la loro sofferenza di vita che la loro scrittura di *ricoverate*, come anche quella, composta fuori dei manicomi, delle autrici del periodo che correva fra metà '800 e metà '900.

Novecento che in Italia fu attraversato dal fascismo.

Per ragioni oscure, non mi è stato possibile utilizzare le storie cliniche dell'archivio collegnese che avevo consultato.

Rileggere quale sia stata la condizione femminile, italiana in particolare, per moltissimi, troppi anni, mi fa concludere che il femminismo non avrebbe potuto iniziare se non proprio da quel "*riprendiamoci il nostro corpo*", in una politica autodeterminazione.

Va da sé, che si è anche trattato, in qualche modo, di ricordare, scrivendo queste pagine, quel periodo della mia vita, in cui il manicomio rappresentava la dura esperienza quotidiana, così come l'evidenza che ci fosse qualcosa per cui lottare.

Oggi i Manicomi sono stati superati, resta la certezza di qualcosa per cui lottare, in un clima politico assolutamente non rassicurante; occorre, ad esempio, continuare a difendere quanto è stato raggiunto in Italia, nella psichiatria, contro gli attacchi numerosi alla legge Basaglia del 1978 ed alle pretese di una sua cosiddetta *modifica*, da parte di alcuni sedicenti innovatori.

*Ivana Nannini*

## **PRIMA PARTE**

## I

### Far nascere, partorire, le levatrici, l'OMNI

Generare un figlio, generare un testo... In quali condizioni partorivano le donne fra ottocento e novecento ?

Mettere al mondo, generare, comprende un campo mentale, psicologico, fisico, gestuale, culturale, politico, ed anche immaginario e rappresentazionale, sia individuale che collettivo. Il parto è un *evento rivelatore* della nostra cultura, per riprendere Dal Lago, *Sulla scena del parto. Luoghi, Figure, Pratiche*, F. Angeli Edizioni, 1981:

*“diverso dalla follia, ma che è stato anch'esso istituzionalizzato, segregato e tolto alla vista dei più e alla vita quotidiana, per essere rinchiuso in un luogo a parte quale l'ospedale per partorire e per nascere. Nel partorire, il corpo è al centro del dispositivo sociale, là dove il corpo incarna l'alienazione delle donne al servizio della specie”.*

Le donne di ieri trascorrevano in questa dimensione generatrice, quasi tutta la loro vita giovane e un po' meno giovane, e *il dare alla luce*, avveniva solitamente in casa, luogo tradizionalmente

loro assegnato, nella costruzione di ruolo e di genere. È già verso la fine del settecento e poi nell'ottocento, che vediamo la scena del parto spostarsi in ospedale, con l'affermazione sempre più forte dello sguardo medico e del suo potere, nel processo ossessivo del socialismo ottocentesco, teso all'igienizzazione globale della società, ed alla definizione della normalità-anormalità, come corpo sia individuale che collettivo.

Nel periodo che coincide con l'igienizzazione sociale, il partorire, evento prima appartenente alla dimensione privata, anche se non mai del tutto, progressivamente si è spostato dalla sfera privata, a quella pubblica, fino a giungere nelle Case-Ospedali di maternità; furono infatti specialmente *infelici nella miseria estrema*, che rischiavano di partorire dove capitava, quando invece era ritenuto inconcepibile e scandaloso, dare alla luce in un luogo diverso dalla propria casa. Furono assunte misure sanitarie per assistere queste donne povere, già dalla fine del settecento, ma specialmente da metà ottocento; anche in quei luoghi, però, dove la scienza medica in affermazione, avrebbe garantito la diminuzione del rischio, la mortalità restava elevata, specialmente a causa delle febbri puerperali, dovute ad una cattiva sepsi. Mortalità che scese solo, percentualmente, verso i primi del novecento, grazie anche all'introduzione del parto cesareo. La donna, tra ottocento e novecento, peraltro, non godeva affatto, mediamente, di buona salute, proprio a causa delle condizioni di vita e sociali, con morbosità superiore a quella degli uomini: malnutrizione, tisi, sifilide, rachitismo, gastroenteriti, polmoniti, emicrania, pellagra, maltrattamenti, alterazioni psichiche diverse, etc. si aggiungevano ai rischi del parto ed alle febbri.

A fronte della difficoltà di un diffuso accesso all'acqua, tra le classi povere, che produceva scarse cure igieniche, si cercò curiosamente di esortare le donne alla ginnastica e all'esercizio fisico, perché *si rinforzassero*.

La medicalizzazione diviene emblema dei rapporti di potere all'interno della società stessa: perché tale processo si affermi definitivamente, occorre che la donna accetti di mostrare il proprio corpo, negando la dimensione privata ed intima, a favore di una riproduzione che diverrà sempre più fatto pubblico, collettivo, e

nazionale. Cioè, è un riprodurre, partorire, ed allattare, sempre più in nome e funzione dell'Altro. E tutta l'educazione italiana, di genere, tenderà a costruire una identità di donna-madre sacrificale, completamente in funzione di questo Altro, con varie declinazioni.

Il parto, atto *forte*, momento difficile, cruciale, per la collettività stessa come per la partoriente, in quanto strettamente connesso con la continuità del gruppo, la sua definizione etnica e la trasmissione culturale, se sanciva una precisa collocazione del femminile, nella comunità stessa, come madre, includeva, per superare il *passaggio*, culturale e sociale, un'immediata vicinanza con la morte.

L'incertezza, come la paura, il dolore e il rischio (la mortalità comincia scendere solo dopo il 1870), di morte propria e/o del feto, così come la speranza e le misure protettive, appartenevano - ed in parte sembra appartengano ancora - a quest'evento.

Ma, se prima della medicalizzazione, la donna era inserita in una comunità ed in un collettivo sapere femminile, poi diverrà semplice oggetto della scienza, fuori da quella rete che, se pure conosceva i disastri compiuti dalle matrone inesperte, forniva un riferimento culturale e simbolico d'indiscutibile valore.

Peraltro, a considerare la necessità, per le partorienti, di una migliore conoscenza dell'anatomia e del funzionamento del corpo femminile, per arginare i rischi e difendere la vita della madre e del nascituro/a, furono, ben prima del potere medico, proprio alcune donne, le levatrici-docenti, *sages femmes* celebri, capaci di dare vita a vere scuole, come la Coudray ed altre, ben consapevoli dei gravi danni che sovente venivano compiuti dalle inesperte colleghe.

Si creò, inizialmente, un'alleanza tra levatrici e potere religioso, che le sostenne, controllandole per primo; in seguito, il potere medico intervenne, controllandole a sua volta, anche in relazione allo sviluppo delle Cliniche Ostetriche, acquisendo dal loro sapere non poche conoscenze, salvo poi relegare le *sages femmes* a figure marginali o decisamente estranee al sapere scientifico, che negava quello empirico.

Di fatto, levatrici famose come la francese Coudray, non

fecero mai parte delle scuole mediche ufficiali, come quella di Montpellier, il che evidenzia la posizione assolutamente irrilevante in cui furono poi collocate.

Le partorienti, in quel tempo di estremo rischio, facevano riferimento a diversi elementi propiziatori e di sostegno, profondamente culturalizzati e trasmessi fra le generazioni femminili.

Pratiche di protezione specifiche, rituali ed invocazioni, che si riferivano alle forze dell'aldilà, ad una certa alterità benefica, come sante e santi diversi, madonne o anche donne sapienti di veggenza, così come l'uso di amuleti vari, erano la regola: le invocazioni erano tese alla tutela dell'intera comunità, cui la gestante apparteneva.

Di queste pratiche, in Italia, ci ha parlato in particolare il Pitrè, con riferimento alla Sicilia, nel suo trattato sulle usanze del popolo, "*Demologia Etnografica*", descritte, peraltro, pare, a partire dai racconti di una donna che attivamente ne partecipava, cioè la propria madre.

La relazione del femminile con l'alterità tutelare, assumeva dunque anche una funzione benefica per il gruppo in cui era collocato l'evento-nascita: molti rituali risultavano, peraltro, simili a quelli utilizzati per il mondo animale, riconducendo la capacità riproduttiva della donna, al mondo *animalesco*, cioè al *profondamente naturale*.

Tuttavia si assiste, con la medicalizzazione del parto e dell'allattamento, già a partire dal '700, a ben vedere, ad un'alienazione progressiva della madre dal nascituro, la stessa essendo resa sempre meno significativa, in nome della personificazione e tutela del feto.

Il futuro cittadino, non è più parte integrante del corpo materno, ma progressivamente diviene persona a sé stante, in un processo, appunto, di personificazione, che era già ben chiaro nella "*Embriologia Sacra*" del Cangiamila (1745). La nascita non è più *venire alla luce*, ma *essere presenti in utero*, presenza nel ventre, anche immaginabile, e si parlerà di un embrione come cittadino, coniando il termine di *cittadino non nato*, poi ripreso dalla medicina legale.