



Chapitre de livre

2015

Accepted version

Open Access

This is an author manuscript post-peer-reviewing (accepted version) of the original publication. The layout of the published version may differ .

Il puerperio : trasformazioni psichiche e regressioni corporee : un
paradosso della medicina contemporanea

Arena, Francesca

How to cite

ARENA, Francesca. Il puerperio : trasformazioni psichiche e regressioni corporee : un paradosso della medicina contemporanea. In: Il genere nella ricerca storica. Chemotti, S. & La Rocca, M. C. (Ed.). Padova : Il Poligrafo, 2015. p. 959–975. (Soggetti rivelati)

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:100050>

Francesca Arena

Il puerperio: trasformazioni psichiche e regressioni corporee. Un paradosso della medicina contemporanea

«L'état puerpéral n'est point un état morbide, puisque il est le résultat d'une fonction éminemment naturelle, la reproduction de l'espèce¹».

«La mère qui aura tué son enfant pendant l'accouchement ou alors qu'elle se trouvait encore sous l'influence de l'état puerpéral sera punie d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire²».

Quest'articolo trae spunto dalla ricerca che ho condotto nell'ambito della tesi di dottorato all'Università di Aix-Marseille dal titolo: *Folles de maternité. Théories et pratiques autour du diagnostic de la folie puerpérale. XVII^e – XX^e siècles, France-Italie³*.

Tale ricerca comparativa sulla lunga durata mi ha permesso, lavorando su un vasto *corpus* di letteratura medica e di fonti di archivio, di misurare l'impatto della cultura medica sulla rappresentazione della maternità e di misurarne le trasformazioni nel corso del tempo.

Nel ricostruire la storia della follia puerperale, diagnosi che fa la sua comparsa solamente nel corso dell'Ottocento, mi sono trovata a lavorare sulle articolazioni del pensiero medico e in particolare sulle rappresentazioni del corpo e della mente della madre.

Se, infatti, oggi ci pare evidente, e scevro di ambiguità, il confine tra psiche e corpo della donna e – anche dell'uomo –, e su questa separazione la medicina occidentale interpreta la maggior parte delle malattie, la questione appare molto più complessa, se letta alla luce della diacronia.

In effetti, tra le trasformazioni che sovrintendono la costruzione e la divulgazione di una diagnosi specifica sulla follia materna vi è quella relativa al puerperio. Tale nozione fa la sua comparsa nel corso dell'Ottocento, permettendo alla medicina di articolare diversamente le rappresentazioni del corpo materno.

¹ J. BEATO Y DOLZ, « De l'état puerpéral », Thèse pour le doctorat en médecine, Paris, 27 juillet 1865, p. 15.

² Art. 116 del Codice Penale svizzero relativo al reato d'infanticidio, attualmente in vigore.

³ Tesi diretta da Anne Carol, presso il laboratorio Telemme (AMU) e discussa nell'ottobre 2011, in corso di pubblicazione; per alcuni articoli tratti dalla tesi su queste questioni si veda in particolare: F. Arena, *La maternité entre santé et pathologie. L'histoire des délires puerpéraux à l'époque moderne et contemporaine*, «Histoire, médecine et santé», n° 3, Printemps, 2013, p. 101-113; *Un cerveau dans le ventre ou un utérus dans la tête ? Représentations et pratiques médicales autour du corps maternel (XVIIe-XIXe siècles)*, «Sextant», n° 30, 2013, pp. 79-91; *Le discours sur la violence des mères au XIX e siècle : folie et infanticide*, L. Faggion, C. Regina (dir.), *La Violence. Regards croisés sur une réalité plurielle*, CNRS éditions, Paris, 2010, p. 313-329; *La folie des mères. Théories et pratiques autour du diagnostic de la folie puerpérale, XVIIe -XXe siècles, France-Italie*, «Rives méditerranéennes», n° 30, UMR 6570 Telemme- MMSH, Aix-en-Provence, 2008, pp. 143-154.

A partire dunque da questo punto di vista, facendo riferimento in particolare alla storiografia degli studi di genere e di quella sul corpo⁴ e basandomi su un corpus di fonti eterogenee⁵, tratterò in questa sede la storia del puerperio.

La separazione di fasi fisiologiche strutturanti la maternità, come momenti divisi e collegati tra loro (gravidanza, parto, puerperio), è un prodotto della storia contemporanea, anche se si può inscrivere nel processo di lunga durata di medicalizzazione del parto, della nascita e della maternità.

Solo nel corso dell'Ottocento il periodo successivo al parto – il puerperio appunto – va ad occupare un posto privilegiato, quando non esclusivo, della riflessione sulla maternità da parte dei medici.

Tale trasformazione, se a una prima analisi appare secondaria, è in realtà molto importante perché ci permette di cogliere le molteplici trasformazioni legate al corpo femminile che, troppo spesso, viene rappresentato come un corpo fisso, sottoposto nella lunga durata alla biologia della riproduzione; e quindi di articolare la complessità della storia della maternità, ricostruendo una storia del corpo materno che possa tenere di conto dell'eterogeneità e delle ambivalenze del sapere medico. In tal modo lo stesso sapere medico si svela in una dinamica più vasta di produzione di saperi e di culture intorno al parto, rivelando le sue sembianze sincretiche.

E' importante poi sottolineare come le rappresentazioni del corpo materno mutino radicalmente nel tempo, conferendogli funzioni, competenze e una biologia di volta in volta diverse e diversamente articolate tra loro.

Oggi una donna nel diventare madre è iscritta in una temporalità fisiologica precisa che va dalla fecondazione, alla gravidanza, al parto e al puerperio. Nella società odierna occidentale, il parto non è la fine del processo iniziato durante la gravidanza, ma è nel post parto che la donna, secondo la medicina, diventa completamente madre. Ma, fatto non secondario, in questo stesso periodo di puerperio la donna torna anche a essere fisicamente donna. O almeno dovrebbe. Secondo l'interpretazione medica dopo il parto inizia infatti un altro momento, che

⁴ Si veda in particolare per gli studi di genere : A. Fausto-Sterling, *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York, Basic Books 2000; D. Gardey et I. Löwy, *L'invention du naturel : les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, Paris, éd. des archives contemporaines 2000 ; e di J. Scott, *Gender: A Useful Category of Historical Analysis*, « The American Historical Review », v.91 n°5, 1986; *Fantasmata del millénaire : Le futur du "genre" au XXIe siècle*, « Clio », 32, 2010 (2001). Sulla storia del corpo : A. Corbin, J.-J. Courtine, G. Vigarello, *Histoire du corps*, vol I-III, Éditions du Seuil, 2011.

⁵ Le fonti a cui farò in parte riferimento, e parte delle quali ho utilizzato anche nel corso della tesi sono essenzialmente: tra le fonti Mediche (XVII-XX secolo), Opere a stampa: trattati di medicina e discipline correlate (ostetricia, pediatria, alienismo / psichiatria, medicina legale); Archivi degli ospedali (XIX-XX secolo): in particolare gli ex manicomi di Marsiglia e Firenze. Letterarie: Romanzi e Fiabe. Inoltre: opere filosofiche, giuridiche, demografiche e archivi giudiziari (infanticidio, aborto).

va fino al ritorno delle mestruazioni, che consentirebbe al corpo della donna di riprendere le sembianze precedenti la gravidanza.

Il puerperio dunque è concepito e rappresentato come un periodo in cui, nella donna, si compiono delle trasformazioni dalle caratteristiche opposte: di tipo evolutivo quelle che le consentono di diventare madre e di tipo regressivo quelle che le permettono di tornare donna.

Il puerperio – o più modernamente post parto – dovrebbe durare all'incirca quaranta giorni, ricordandoci come esso erediti dalla “quarantena” alcuni elementi. Come tenterò di sottolineare infatti, malgrado alcune novità importanti, la medicina contemporanea recupera dalla medicina umorale, l'idea che questo periodo di tempo, sia transitorio, purgativo e purificante: una transizione dunque tra due stati, tra salute e malattia.

Tracerò allora brevemente la storia del puerperio, articolandola in tre punti: l'assenza di una terminologia specifica medica durante la modernità che prenda in conto separatamente il periodo di tempo seguente il parto; l'introduzione progressiva del termine puerperio nel corso dell'Ottocento per indicare un periodo particolare nella vita della donna e la conseguente costruzione di un modello diverso di fisiologia e patologia della maternità; le continuità e le rotture della medicina contemporanea a questo proposito.

1. I Lochi tra Sei e Settecento

In età moderna, ancora nella prima parte del Settecento, i testi di medicina danno poco spazio al periodo che segue il parto. A differenza dei testi scritti dalle *sages-femmes* ed alcuni testi di medicina pratica⁶, gli scritti dei primi *accoucheurs* si concentrano sulla procreazione e i sui misteri della fertilità, della gravidanza, del parto e sulla lattazione⁷.

In effetti l'osservazione della donna, da parte degli “uomini di arte”, termina il più sovente con il parto e la fase successiva è quindi scarsamente medicalizzata durante l'epoca moderna. Il che non significa naturalmente che questo periodo successivo al parto non sia preso in considerazione dalle donne o che esse non ne prendano cura. Ma esso non è sottoposto alla

⁶ Nei testi di “medicina pratica” l'approccio alla questione è diverso: dove si trova anche delle soluzioni pratiche e un vero accompagnamento alla puerpera. A questo proposito si veda il testo di Louise Bourgeois (1563-1636), ostetrica della regina di Francia, Maria dei Medici: *Observations diverses sur la stérilité, perte de fruit, foecundité, accouchements et maladies des femmes et enfants nouveaux naiz*, Paris, chez A. Saugrain, 1609.

⁷ Per un lungo periodo i medici si occupano del processo di fabbricazione del latte come sostanza e della scelta di una buona nutrice che possa fabbricare del buon latte. L'attenzione sull'allattamento, come fase, è anch'essa una nuova temporalità messa in luce dalla medicina nel corso del Settecento, grazie anche alla retorica filosofica sui compiti della madre che deve essere prima di tutto nutrice.

tensione teorica e tecnica dei nuovi saperi e professioni che si stanno facendo strada in quel periodo.

Tuttavia sebbene non esista un vero periodo che segue il parto, individuato separatamente, i medici osservano, già dall'antichità, un fenomeno puntuale e regolare: l'evacuazione di lochi, ossia di perdite uterine che dalla vagina colano dopo il parto e dopo l'espulsione della placenta. Questi sono considerati molto importanti perché vi si fa risalire il pronostico di salute della partoriente.

Nell'ambito infatti di una medicina umorale, di origine greca e resa più complessa dalle trascrizioni dalle interpretazioni della medicina rinascimentale⁸, questi fluidi corporei, essenzialmente sanguigni, sono considerati come responsabili della vita e della morte della donna.

I lochi devono fluire moderatamente e senza alcun odore particolare: un flusso troppo o troppo poco abbondante significherebbe la perdita dell'equilibrio "omeostatico" e annuncerebbero quindi l'arrivo imminente di malattie o della morte.

In realtà tali osservazioni empiriche trovano un fondamento clinico: nel caso delle allora sconosciute infezioni puerperali le perdite diventano purulente e quindi maleodoranti.

Tuttavia queste considerazioni trovavano la loro forza e vitalità in un'idea più generale e antica d'impurità del corpo femminile e vanno a significare un periodo di purgazione e purificazione.

Nei testi di medicina i lochi sono così associati all'idea di un corpo che dopo il parto deve svuotarsi per ritrovare l'equilibrio e la salute. Tale rappresentazione non è però esclusiva del sapere medico ma è culturalmente condivisa, come si può rintracciare nell'uso delle lingue volgari.

Così nel primo *Grand Dictionnaire de l'Académie française*, pubblicato nel 1696, possiamo leggere:

« Lochies. Grand flux de sang qui arrive aux femmes après l'accouchement. Les Lochies sont appelées par quelques-uns le sang des couches ou le vidage de la matrice. Ce sang n'est pas pur⁹ ».

Allo stesso modo nella penisola italiana possiamo trovare traccia di questa rappresentazione dei lochi.

⁸ Cf. E. BERRIOT-SALVADORE, *Un corps, un destin. La femme dans la médecine de la Renaissance*, Paris, Champion, 1993; V. WORTH-STYLIANOU, *Les traités d'obstétrique en langue française au seuil de la modernité*, Librairie Droz, 2007.

⁹ *Le grand Dictionnaire de l'Académie Française*, chez Coignard, Paris, 1696, Volume 2, pp. 371-375.

« Lochi: Sempre nel numero del più. È voce usatissima tra i medici; e vale quelle Purgazioni delle quali si sgravano le donne dopo essersi sgravate del parto e della secondina¹⁰ ».

Fenomeno fisiologico molto importante, la purgazione è ritenuta responsabile dello stato di salute della puerpera: se non cola correttamente, essa provoca la maggiore parte delle malattie del post parto. Tuttavia questa purgazione non è delimitata nel tempo e neppure legata a una temporalità specifica del corpo della donna.

Così il celebre ostetrico francese Mauquest de La Motte ci dice che:

« C'est une nécessité que ces humeurs s'écoulent pour que la femme se tire heureusement de ses couches & que son ventre revienne en son premier état sans quoi il demeurerait gros outre mesure & le temps de cet écoulement ne peut être limité & non plus que la quantité de sang qui doit s'écouler parce que cela dépend de l'âge de l'habitude & du tempérament de l'accouchée¹¹ ».

Proprio per questo motivo, l'assenza d'interesse specifico per la temporalità dopo il parto, da parte della medicina, ci spiega come i termini *puerperio* e *puepera*, sebbene esistenti, stiano solo a significare la donna partoriente, senza che le venga accordato un senso o uno statuto particolare. Il termine quarantena (o talvolta quarantina), di origine religiosa, adoperato già per significare il periodo d'isolamento cui si sottopongono alcune persone per evitare il contagio¹², viene introdotto in parallelo nel primo Settecento sia per indicare la durata in settimane della gravidanza, sia il periodo di tempo in cui si deve prendersi cura della donna che ha partorito.

2. La costruzione del puerperio nel corso dell'Ottocento

Dalla seconda metà del XVIII secolo, grazie alla moltiplicazione delle professioni mediche e ad una conseguente medicalizzazione del parto via via più importante, il periodo successivo al parto si trova posto al centro di una nuova attenzione.

Bisogna infatti sottolineare che è proprio nella seconda parte del secolo che si assiste alle prime importanti epidemie di febbre dette appunto “puerperali” che vanno a colpire le - poche¹³- donne che si recano a partorire nelle prime maternità. Tali febbri funeste

¹⁰ *Vocabolario degli accademici della Crusca, Impressione napoletana*, Volume 3, G. Ponzelli, 1747, Napoli, p. 50.

¹¹ G. Mauquest de La Motte, *Traité complet des accouchemens (sic) naturels, non naturels, et contre nature, expliqué dans un grand nombre d'observations et de réflexions sur l'art d'accoucher*, Volume 2, chez Laur.-Ch. d'Houry, 1765, p. 1121.

¹² F. Gensini, M. H. Yacoub, A. A. Conti, *The Concept of Quarantine in History: From Plague to SARS*, « Journal of Infection », 49, 2004, pp. 257-261.

¹³ Si veda in questo senso le analisi di J. SCHLUMBOHM: *Comment l'obstétrique est devenue une science*, « Actes de la recherche en sciences sociales », 3, 2002 (n. 143), pp. 18-30 e : *Les limites du savoir* :

sopravvengono subito dopo il parto, attirando su questo periodo l'attenzione dei medici e rendendo diversamente visibile il corpo della donna.

Sarebbe lungo ripercorre in questa sede la storia delle febbri puerperali¹⁴, ma è importante sottolineare come l'istituzione di nuovi luoghi consacrati al parto -le maternità- e l'osservazione allarmata delle poche donne che vi si recano per partorire ma che invece vi muoiono, provochino delle trasformazioni importanti e di lunga durata. La paura della mortalità materna genera dei cambiamenti molto importanti nella rappresentazione della storia del parto e in più in generale in medicina: se dovrà passare ancora molto tempo prima di riuscire a separare le puerpere dagli altri malati negli ospizi e di accordare delle regole di trattamento salubri, si operano invece proprio in questo periodo alcune trasformazioni inerenti le sensibilità e le rappresentazioni del corpo della donna.

Una di queste è appunto quella del puerperio: nel corso dell'Ottocento esso fa la sua comparsa in ogni sorta di testo medico a indicare prima uno stato e poi un periodo, più o meno lungo, particolarmente rischioso e precario per la salute della donna.

Per spiegare questa progressiva introduzione di una nuova terminologia medica è importante sottolineare come essa appaia all'inizio, come un aggettivo, per qualificare appunto le febbri del post parto: le febbri puerperali; e solo in seguito, nel riflettere sulle caratteristiche di tali febbri, la riflessione si estende anche al periodo in sé.

E' dunque quindi attraverso lo studio delle patologie della maternità che la medicina integra il puerperio al suo sapere: come uno stato patologico.

Possiamo trovare un chiaro esempio di questa trasformazione in un dizionario di medicina pratica, pubblicato in Francia nel 1814. Facendo il punto sulle riflessioni dell'epoca, sulla così detta febbre puerperale, nel *Dictionnaire de médecine pratique et de chirurgie* scopriamo infatti che febbre puerperale e il puerperio sono considerati come sinonimi:

«Puerpéral Fièvre, Etat Puerpéral. Il est reconnu aujourd'hui qu'il n'existe point de fièvre puerpérale spéciale ou *sui generis*. Cette maladie qui serait mieux dénommée état puerpéral on même fièvre laiteuse puisque le lait est nécessaire à son existence nous parait composée de deux éléments : l'un qui est le trouble dans la lactation ou le dépôt laiteux sur quelque partie et l'autre une affection nerveuse fébrile ou autre à laquelle l'accouchée est disposée¹⁵».

médecin et femmes enceintes à la maternité de l'université de Göttingen aux alentours de 1800, « Revue d'histoire moderne et contemporaine », 1, 2005 (n. 52-1), pp. 64-94.

¹⁴ Cf. S. BEAUVALET-BOUTOUYRIE, *Naître à l'hôpital au XIXe siècle*, Paris, Belin 1999.

¹⁵ M. J. F. A. POUGENS, *Dictionnaire de médecine pratique et de chirurgie. Mis à la portée de tout le monde ou les plus simples les plus modernes et les mieux éprouvés de traiter toutes les infirmités humaines*, Chez Martel Jeune, Montpellier, 1814, p. 592.

In effetti l'ambiguità è causata dal fatto che dei fenomeni corporei del post parto non si sanno ancora distinguere quelli fisiologici da quelli patologici. Tra le febbri che possono sopraggiungere alla puerpera, secondo l'osservazione dei medici, ve ne sono infatti due : la febbre da latte e la febbre puerperale. Talvolta confuse tra loro in un'unica febbre fisiologica che, nel caso di accidenti o di una predisposizione individuale, si trasformerebbe in una febbre più grave, mortifera.

Al contrario già da tempo, all'osservazione clinica, i medici riscontrano degli stati febbrili che accompagnano la montata latte e che non danno luogo a nessuna funesta conseguenza : la febbre di latte. La lattazione, ossia il processo di formazione del latte, che secondo la medicina umorale è di tipo infiammatorio: del sangue cotto e trasformato in latte.

Sebbene i medici non siano d'accordo sulla natura di queste febbri, il termine e il concetto di puerperio si diffondono in parallelo ad una riflessione che continua, eterogenea, nel corso di tutto il secolo XIX: questa infatti permette loro di speculare più in generale sui confini tra salute e malattia nella maternità.

Si tenta così di fissare dei fenomeni fisiologici della maternità, cui vengono contrapposti altri fenomeni, di natura patologica: in questo processo il puerperio diventa un momento privilegiato di osservazione del corpo della donna. Il puerperio, come la pubertà nella ragazzina, e la menopausa per la donna non più mestrata, diventa il cardine di una presunta fisiologia della maternità e di una diversa assegnazione biologica del corpo femminile a delle funzioni scandite da tappe evolutive genesiche .

Nel frattempo nel corso del secolo l'espressione lochi viene progressivamente sostituito nell'uso dal termine puerperio (e in francese da *état puerpéral*) . È in un dizionario italiano di lingua, dell'inizio dell'Ottocento, che possiamo intravedere questa trasformazione:

«Puerperio: Il tempo e l'incomodo del parto, o dopo il parto; e significa ancora i lochii, o purgazioni, di cui si sgravano le donne dopo il parto¹⁶».

Se dunque la lochiazione, le perdite uterine, ne sono ancora la caratteristica organica più importante, progressivamente si cercano altri denominatori comuni.

In Francia il dottor Claude Stephane Tarnier, che diventerà poi il celebre ostetrico, scrive nella sua tesi di medicina *Recherches sur l'état puerpéral et sur les maladies des femmes en couches*¹⁷:

¹⁶ *Dizionario della lingua italiana*, Volume 5, Minerva, 1829, p 999.

¹⁷ C. S. Tarnier, *Recherches sur l'état puerpéral et sur les maladies des femmes en couches*, thèse de médecine de Paris n° 59, 1857. Thèse de médecine de Paris n° 59, 1857.

« Dans les questions dont la connaissance se rattache aux maladies puerpérales, les idées soutenues par les pathologistes nous montrent des nombreuses dissidences et nous indiquent à quel degrés ils ont été embarrassés quand ils ont voulu soit apprécier la nature de ces maladies, soit en établir le diagnostic et en déduire les indications curatives. Cette difficulté nous a paru tenir nous seulement à la difficulté du sujet, mais encore aux notions peu précises que nous possédons sur l'état puerpéral, connu de tous le médecins, mais que chacun d'eux peut limiter ou comprendre d'une manière différente¹⁸ ».

Nonostante il dibattito e malgrado il fatto che non si trovi il consenso sulla durata e le caratteristiche proprie al puerperio, questo viene rappresentato sempre più come un stato fisiologico, all'interno del quale possono insorgere eventualmente delle patologie.

Alla perdite tipiche dei lochi si aggiungono al puerperio altre caratteristiche, che si trasforma progressivamente in uno stato specifico facilmente individuabile.

Tuttavia i confini tra salute e malattia restano labili nel puerperio contribuendo a consolidare un'immagine patologica della maternità. In una tesi di medicina discussa a Padova si legge che:

«Sommi sono i riguardi che debbe avere la puerpera maggiori ancora di quelli della gravidanza. Benché il puerperio per se stesso sia uno stato esso pure fisiologico, tuttavolta si accosta tanto da vicino alla natura di una vera malattia da non esservi fra l'uno e l'altra che un brevissimo passo¹⁹ ».

In effetti, per superare le difficoltà di distinguere tra patologia e fisiologia si inizia a fare strada l'idea che di puerperi ve ne siano due, contribuendo in questo modo al successo nel tempo del puerperio stesso :

«Del puerperio fisiologico e delle sue conseguenze ordinarie. Per puerperio s'intende quella condizione fisica della donna, in cui si trova subito dopo l'uscita della placenta, sino alla naturale cessazione dei lochii. Durante tutto questo periodo di tempo la donna chiamasi *puerpera*. Anche il puerperio si distingue in *fisiologico* e *patologico*. Dicesi fisiologico, o normale, allorché le rispettive sue funzioni progrediscono naturalmente e senza veruna complicazione; chiamasi *patologico*, ossia *morboso*, allorquando per accidentale malattia o

¹⁸ C. S. TARNIER, *Recherches sur l'état puerpéral et sur les maladies des femmes en couches* pp. 9 et 10.

¹⁹ L. DE ROSMINI, *Istruzioni alla donna madre in senso fisiologico*, Tipi del Seminario, Padova, 1838, p. 38.

per essere le funzioni puerperali più o meno alterate venisse minacciata la salute della donna²⁰».

In realtà il puerperio si naturalizza progressivamente, perdendo completamente la sua natura patologica nella seconda metà dell'Ottocento. Nei testi di ostetricia esso viene aggiunto come uno degli stati tipici della puerpera. A riprova possiamo cogliere questa repentina trasformazione in un manuale francese di ostetricia ad uso e insegnamento delle ostetriche, pubblicato in una seconda edizione nel 1861:

«Etat puerpéral ou suite de couches : On entend par état puerpéral l'état dans lequel se trouve la femme après l'accouchement. Le but est : 1. le retour des organes génitaux aux conditions antérieures à la grossesse ; 2. la formation du lait qui doit être la première nourriture de l'enfant nouveau né [...]. Trois phénomènes principaux signalent l'état puerpéral, ce sont les tranchées ou douleurs utérines, les lochies, la fièvre de lait²¹».

Dopo il parto la donna si trova quindi in uno stato specifico, il puerperio, nel quale il corpo – in realtà gli organi genitali – deve riprendere la natura precedente la gravidanza e al contempo fabbricare il latte per il neonato. Per poter riconoscere questo stato si forniscono poi gli elementi specifici: i morsi uterini, i lochi, la febbre da latte.

A una regressione uterina si accompagnano dunque delle trasformazioni corporee evolutive rendendo complessa la distinzione tra patologia e fisiologia, essendo quest'ultima al contempo regressiva e progressiva.

L'utero deve insomma diminuire il suo volume, allorché i seni si riempiono di latte. I morsi dell'utero durante l'allattamento, come i morsi al seno del bambino, compenserebbero questo doppio movimento inverso nel corpo della donna.

Malgrado quindi la retorica di quel periodo che assegna la donna ad una funzione quasi esclusiva di madre, la medicina costatata, suo malgrado, la complessità delle trasformazioni del corpo materno, non riuscendo di fatto a uscire da una rappresentazione patologica della maternità.

²⁰ R. LAMPRECHT, *Manuale di ostetricia teorica e pratica per le alunne levatrici*, Padova, Tipi della Minerva, 1837 p. 165.

²¹ S. ALPHONSE, *Manuel de l'art des accouchements, précédé d'une description abrégée des fonctions et des organes du corps humain et suivi d'un exposé sommaire des préparations pharmaceutiques et des opérations de petite chirurgie les plus usitées, à l'usage des élèves sages-femmes*, 2e édition, G. Baillièrè, Paris, 1861, p. 236.

Le trasformazioni del puerperio si rilevano particolarmente interessanti allorché rivolgiamo la nostra attenzione alla storia di un'altra patologia : la follia puerperale²².

Questa fa la sua comparsa nei testi di medicina, in alternanza a quella di “mania puerperale” verso la fine del Settecento. Sinonimi all’inizio, la prima s’impone progressivamente poiché capace d'integrare le diverse forme della follia – la mania e la melancolia – che la medicina sta codificando alla stessa epoca.

Così nei vari trattati di medicina, ma anche nelle cartelle cliniche degli ospedali e dei manicomi, l’espressione follia puerperale sottintende per tutto un secolo, un insieme eterogeneo di sintomi deliranti e stravaganti intorno al parto della donna.

All’inizio non si tratta di una vera e propria diagnosi, ma di una sindrome, come appunto la febbre puerperale, alla quale del resto è apparentata: nelle febbri puerperali -come in tutte le febbri- si nota spesso la concomitanza del delirio. Se infatti taluni deliri puerperali provocano la morte, come si è visto nel caso delle febbri nosocomiali, altri permangono e si installano fin a determinare una vera e propria follia nella donna. La separazione tra febbre e follia puerperale permette così ai medici di elaborare delle distinzioni via via più precise tra i vari sintomi e conduce a delle nosografie articolate intorno alle malattie del puerperio.

In effetti a differenza delle febbri, la follia puerperale permette di prendere in conto i sintomi “moralì” : deliri, stravaganze, emozioni e comportamenti. Questo ad un epoca in cui essi iniziano a essere importanti per i medici e le diverse professioni nascenti.

Sono senza dubbio i primi alienisti che, nel momento stesso in cui s’interrogano sulla natura della follia e le sue specificità di genere, danno un impulso importante alla nascente follia puerperale. Accanto ai trattati di Philippe Pinel e Jean-Etienne Esquirol, si inizia più in generale a riflettere sulle specificità delle “fasi fisiologiche” femminili e le loro conseguenze sugli stati d’animo e la follia. Tanto quanto la donna era predisposta organicamente alla malattia, essa si trova predisposta alle malattie nervose e mentali proprio per la sua fragile

²² La follia puerperale per le sue multiple ma apparenti metamorfosi, si sottrae alla maggior parte delle analisi degli storici . nel 1995 Giovanna Fiume le consacra per la prima volta un articolo : G. FIUME, ‘*Madri snaturate*’. *La mania puerperale nella letteratura medica e nella pratica clinica dell’Ottocento*, G. FIUME (dir.), *Madri, Storia di un ruolo sociale*, Venezia, Marsilio 1995, pp. 83-117. Compare poi in : J.-C. Coffin: *Sexe, hérédité et pathologies : hypothèses, certitudes et interrogations de la médecine mentale, 1850-1890* , D. GARDEY et I. LÖWY (dir.), *L’invention du naturel. Les sciences et la fabrication du féminin et du masculin*, op.cit. , pp. 159-186. In seguito la storica Hilary Marland ripercorre in varie pubblicazioni la storia della follia puerperale puerpérale tra Otto e Novecento : Cf. H. MARLAND, *Disappointment and Desolation. Women, Doctors and Interpretations of Puerperal Insanity in the Nineteenth Century*, « History of Psychiatry », 14, 2003, pp. 303-320 ; *Dangerous Motherhood. Insanity and childbirth in Victorian Britain*, Basingstoke, Palgrave-Macmillan 2004 ; *Under the shadow of maternity: birth, death and puerperal insanity in Victorian Britain* », « History of Psychiatry », 23, 2012, pp. 78-90. Malgrado la studiosa utilizzi un approccio di genere, non viene rimesso in causa la storia positivista della diagnosi, storia del resto già tracciata più volte dai medici.

fisiologia²³. Per le donne prevale in effetti una lettura organicista anche dell'alienazione. Così ad esempio il celebre alienista francese Brierre de Boismont scrive nel 1851 che:

«L'étude de l'influence de la grossesse, de l'accouchement et de l'allaitement, sur la production des maladies mentales, se lie trop intimement à celle des rapports de l'utérus avec le cerveau, pour que nous séparions ces deux sujets²⁴ ».

E nello stesso anno una tesi di medicina discussa a Strasburgo da un giovane allievo dell'alienista Henri Dagonet, Matthieu Weill, s'intitola *Considérations générales sur la folie puerpérale*, e suscita nella comunità scientifica un vero interesse.

Ha il merito in effetti, agli occhi dei contemporanei, di ravvivare la riflessione introducendovi anche degli elementi di anatomia-patologica:

«Il est des faits acquis à la science; telle est l'influence directe et immédiate qu'exerce sur le système nerveux un état pathologique spécial, l'état puerpéral par exemple, cause si ordinaire de folie²⁵ ».

Infatti, secondo lui, la gravidanza e il puerperio modificano il sistema nervoso rendendolo più impressionabile alle cause infiammatorie, alle cause fisiche, alle impressioni morali, tutte tali da provocare la follia.

Ma è senza dubbio il medico alienista francese Louis Victor Marcé che permette la divulgazione in Europa delle follie legate al puerperio²⁶. Nel 1858 pubblica infatti la prima monografia interamente dedicata alla *Folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices* in cui possiamo leggere che:

«Les femmes enceintes, les nouvelles accouchées et les nourrices sont exposées à des troubles intellectuels qui, tout en se confondant intimement avec les formes ordinaires de folie, n'en diffèrent pas moins d'une manière notable par les conditions organiques au milieu desquelles ils se développent. La désignation collective de folie puerpérale attribuée par quelques médecins au cas de cette nature indique très bien que l'état puerpéral concomitant forme le point saillant et le caractère spécial de la maladie ; mais cette dénomination, si elle était

²³ Numerose sono le analisi storiche sulla follia e il genere, tra le più recenti e significative si veda i contributi nei numeri delle riviste dedicate a queste questioni: *Clio* 1/2013 (n° 37): *Quand la médecine fait le genre; Histoire, médecine et santé*, n°3 2013: *Expertise psychiatrique et Genre* ; *Genesis*: II/1, 2003, *Manie*

²⁴ B. de BOISMONT, *Recherches bibliographiques et cliniques sur la folie puerpérale précédées d'un aperçu sur les rapports de la menstruation et de l'aliénation mentale*, "Annales Médico-Psychologiques", 1851, n. 3, pp. 574-610.

²⁵ M. WEILL, *Considérations générales sur la folie puerpérale*, thèse de médecine de Strasbourg, n° 229, 1851, pp. 3-4.

²⁶ Louis-Victor Marcé (1828-1864). Il trattato di Marcé è stato ripubblicato nel 2002 da l'Harmattan, questo viene infatti considerato dalla pedopsichiatria attuale come il testo fondatore di questa disciplina in Europa.

employée sans explication préalable, participerait nécessairement du vague et de l'incertitude qui règnent encore parmi les auteurs sur les limites de l'état puerpéral²⁷».

Dalla gravidanza in poi dunque la donna entra in uno stato patologico che la può condurre fino alla follia : recuperando il discorso sulla fragilità emotiva della donna Marcé tesse una nuova sintesi, proprio grazie al puerperio.

Strutturando il discorso sui diversi momenti del puerperio egli distingue delle forme diverse di follia puerperale: la follia delle puerpere e quella delle nutrici. La maggior parte delle puerpere soffrirebbe infatti secondo lui di mania puerperale, mentre la melancolia sarebbe un prolungamento dello stato patologico della gravidanza:

«Nous n'ignorons pas que, pour la plus part des auteurs, l'état puerpéral cesse avec l'écoulement lochial, c'est-à-dire trente ou quarante jours après la délivrance ; mais lorsqu'une femme se met à allaiter, elle se maintient dans un état spécial qui [...] peut être désigné sous le nom d'état puerpéral prolongé : alors en effet, en raison de l'importance et du liquide qui chaque jour est sécrété, la femme s'éloigne sensiblement de l'état physiologique; elle est plus nerveuse, plus impressionnable et plus accessible à ces causes morbides auxquelles elle aurait résisté sans peine dans d'autres conditions²⁸ ».

Di fatto, la medicina alienista, pur nella formulazione di una nuova diagnosi e facendo riferimento alla nuova rappresentazione del corpo materno, scandito nelle sue tappe evolutive, mostra fino a che punto l'emancipazione dalla medicina umorale era difficile.

Latte e lochi, strani fluidi secreti dal corpo delle donne, rimangono per un lungo periodo le sostanze responsabili della follia.

Tuttavia il puerperio, ormai considerato da tutti come una tappa del processo di trasformazione della donna in madre, si trova in poco tempo rinnovato. Durante un arco di tempo che varia tra un mese e quaranta giorni dopo il parto, il corpo della donna sarebbe sottoposto a modifiche di ogni sorta : talune fisiche, talaltre morali.

La maternità così ripensata inizia ad articolarsi allora nella seconda metà dell'Ottocento su delle frontiere fisiopatologiche che variano su degli elementi psicofisici.

3. Dal puerperio al post parto

²⁷ L.-V. MARCÉ, *Traité de la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices, et des considérations médico-légales qui se rattachent à ce sujet*, Paris J-B Baillièrre et fils, 1858, p. 1.

²⁸ *Ibid.*, p. 324.

Sarebbe difficile ripercorre in questo breve articolo la complessità del dibattito sul puerperio dalla seconda metà dell'Ottocento in poi.

La trattatistica si moltiplica anche in conseguenza della fabbricazione di nuove professioni intorno al parto e alla nascita: la ginecologia si separa definitivamente dall'ostetricia, fa la sua comparsa la pediatria e la medicina legale si contende il primato con la psichiatria nelle discussioni intorno ai casi di infanticidio. Allo stesso tempo gli ospedali seguono analoghe trasformazioni specializzandosi, favorendo del resto il primato di alcune professioni su altre: le istituzioni legate all'assistenza delle madri mutano profondamente e i manicomi trovano un nuovo assetto in Europa. Sarebbe quindi impossibile ricapitolare qui il tenore di tali cambiamenti. Tuttavia possiamo provare a segnalare alcune rotture all'interno d'importanti continuità per quello che riguarda il puerperio.

L'attenzione posta dai medici alienisti sul puerperio nel riflettere alle specificità della follia femminile continua infatti ancora per tutto l'Ottocento, senza di fatto trovare un consenso scientifico unanime. Per taluni la follia puerperale non sarebbe infatti una follia specifica essendo il puerperio ormai percepito e rappresentato come una fase fisiologica: si tratterebbe quindi di una follia di altra natura che si svilupperebbe in questo periodo particolare a seguito della crisi psicopatologica, tipica di quel momento. Per altri invece avrebbe un senso mantenere la diagnosi specifica di follia puerperale soprattutto nel tentativo di prevenire gli infanticidi. Nel frattempo grazie anche alle nuove nosografie d'ispirazione kraepeliniana²⁹ il termine follia diventa obsoleto alla fine dell'Ottocento e si inizia a diffondere nell'uso il termine di psicosi puerperale.

A differenza della Francia dove la diagnosi di psicosi puerperale riscontra un certo successo, malgrado il dibattito ancora in corso, in Italia durante l'XI congresso della società di freniatria del 1901, viene deciso all'unanimità che debbano sparire dalle classificazioni tutte quelle diagnosi basate sul solo criterio eziologico "come per esempio la psicosi puerperale"³⁰.

Malgrado la decisione congressuale in realtà anche in Italia la psicosi puerperale sarà utilizzata dai medici nella pratica clinica per tutto il Novecento, è importante comunque sottolineare come il dibattito mostri che la difficoltà principale per i medici sia quella di separare gli elementi specifici alla patologia del puerperio e quindi della maternità.

²⁹ Emil Kraepelin (1856 –1926) psichiatra e psicologo tedesco. Elaborò nuovi concetti e nuove nosografie cliniche (relative in particolare alla demenza precoce), mutando radicalmente l'assetto epistemologico della psichiatria di quel tempo.

³⁰ "Debbono scomparire alcune forme che sono denominate in base ad un puro criterio etiologico, come ad es. la psicosi puerperale": Sante de SANCTIS, *Sulla classificazione delle psicopatie, relazione al XI Congresso della Società freniatrica italiana*, "Rivista di patologia nervosa e mentale", vol. V, 1901, p. 473.

Per farla breve: la donna è durante il puerperio naturalmente alterata, cioè alienata, da questo processo di trasformazione in madre o invece al contrario, essendo questo processo naturale, il fatto che sia alienata è prova della sua anormalità in quanto donna?

Nel frattempo muta anche la terminologia relativa al puerperio. Sebbene infatti per la medicina contemporanea la maternità della donna si struttura in tre fasi -gravidanza, parto e puerperio-, tuttavia il termine puerperio, cade progressivamente in disuso e il linguaggio della medicina internazionale, gli sostituisce progressivamente il termine post parto o post natale a seconda delle lingue. Il termine puerperio viene conservato ancora per tutto il Novecento, in alcune lingue : spagnolo, portoghese, italiano.

Facendo un grande salto cronologico, possiamo ancora leggere, alla fine degli anni 90 del Novecento, in un vocabolario della lingua italiana:

« Puerperio: la donna che ha partorito di recente e che si trova nel periodo del *puerperio* [...]. Nel linguaggio *medico*, relativo al *puerperio*: periodo p.; flusso p., lo stesso che lochiazione³¹ » .

In effetti gli stessi medici, per quanto progressisti, continuano a utilizzare, per descrivere il puerperio, degli elementi antichi. In un manuale di ostetricia estremamente diffuso e “moderno” della fine degli anni 90 del Novecento, troviamo infatti citato per il puerperio, in maniera sorprendente, il riferimento al colore dei lochi, alla quarantena e soprattutto al processo di purgazione che sarebbe essenziale.

Il celebre pediatra Paolo Sarti, in una guida di puericultura, dedica una sezione al post-parto intitolata «il ritorno alla normalità» in cui ci spiega che la «lochiazione» (usando le virgolette) è:

«una perdita che dura dalle quattro alle sei settimane, con caratteristiche essenzialmente ematiche nei primi giorni fino ad assumere poi un colore biancastro e una consistenza cremosa. È un fenomeno normale e necessario, che permette di “ripulire” (sic) l’utero da tutto questo materiale, e non deve quindi spaventare la donna³²».

Inutile constatare la contraddizione di come un processo voluto e pensato come naturale debba consistere in un operazione di pulizia; se non a lasciare intendere, dopo una storia di quattro secoli, che esso sia sporco. Insomma il corpo della donna, pieno di liquidi si deve purgare.

³¹ *Vocabolario della lingua italiana*, Volume 3, tomo II, Istituto della Enciclopedia italiana, 1991, p. 1194.

³² P. SARTI, *Gravidanza e puericultura. La guida completa. Dal concepimento ai sei anni*, Giunti Editore, 1999, p. 100.

La lingua francese gli sostituisce invece prima altri termini: post-partum e poi post-natale, dato che in effetti l'espressione « stato» (*état*) per indicare una fase del corpo diventa più rapidamente obsoleta. Non mutano tuttavia i contenuti e le caratteristiche.

È importante peraltro rilevare come nei testi, talvolta l'allattamento sia integrato all'interno del puerperio, tal'altra sia analizzato a parte, permettendo in tal modo di considerare per tutte le donne, che allattino o meno, la fase specifica del puerperio.

E ancora oggi il puerperio, o post parto, a differenza della gravidanza e del parto, è valutato in medicina come una fase detta "regressiva": il momento in cui il corpo della donna regredisce allo stato precedente a quello della gravidanza.

A ben guardare si tratta soltanto dell'utero, che diminuendo progressivamente di volume, grazie alle contrazioni uterine che seguono il parto, tornerebbe alla posizione, alla forma, alla dimensione, precedente la gravidanza.

Se l'identificazione tra donna e utero non è nuova nella storia della medicina occidentale, occorre rilevare il tentativo per identificare delle caratteristiche universali che sarebbero specifiche solo del post parto.

E' proprio nel corso del Novecento che la medicina trova una nuova sintesi che permette di integrare e di rendere conto della complessità del puerperio: grazie alla naturalizzazione della psiche materna.

Laddove la rappresentazione della trasformazione del corpo organico della donna in madre non ha trovato una formulazione che permetta attestare le molteplici trasformazioni, le discipline scientifiche della psiche, psichiatria, psicologia e psicoanalisi, trovano un felice compromesso.

Così a trasformazioni corporee di tipo regressivo, tipiche della fisiologia della maternità, la medicina contemporanea trova nella formulazione di trasformazioni psichiche progressive un nuovo modello del puerperio.

Nel corso del puerperio il corpo della donna ritrova la sua natura femminile – o in tutti i casi dovrebbe –, mentre la psiche la trasforma in madre. Scisso tra corpo e mente il puerperio così pensato permette di superare l'impasse in medicina del confine tra patologia e fisiologia della maternità.

In un testo contemporaneo di ostetricia, peraltro piuttosto progressista, possiamo leggere a proposito del puerperio:

« Per puerperio s'intende il periodo compreso tra il post partum (due ore dopo il parto) e la comparsa della prima mestruazione. Normalmente dura 30-40 giorni. Mentre in gravidanza si

assiste ad un complesso di processi di natura costruttiva, durante il puerperio assistiamo a processi di natura regressiva : gli organi genitali femminili, ad eccezione delle mammelle tendono a ritornare alla normalità. Tale fase della vita della donna è molto particolare sia dal punto di vista psichico che organico [...]. Nei giorni successivi [al parto] il bambino rappresenta il fulcro del pensare, dell'ideare e dell'agire della donna e tale rimane non solamente per la durata del puerperio ma generalmente per tutta la vita³³».

Nei fatti le trasformazioni psichiche sono rappresentate come complesse e a rischio, rimettendo di nuovo in gioco la patologia della maternità.

Se allora il trasformarsi fisicamente in madre è ormai assicurato da una plasticità organica – l'utero e i seni che si gonfiano e sgonfiano nelle varie fasi –, il diventare psichicamente madre sottoporrebbe la donna, a una serie di rischi sfocianti nelle ormai molto conosciute depressioni post-natali. Di questi salti di umore (più o meno gravi) sarebbero quasi interamente responsabili gli ormoni secreti nel post parto, riducendo di fatto ancora una volta il corpo della donna a crocevia di fluidi organici.

Benché quindi naturalizzato dal punto di vista organico, il post parto osservato dal punto di vista delle trasformazioni psichiche permette insomma alla medicina di fare una nuova sintesi tra corpo della donna e corpo della madre, creando una specie di schizofrenia interna: mentre il corpo della donna torna ad un prima – ovviamente più femminile esteticamente – , la mente si occupa di trasformare l'identità della donna in madre. Questa trasformazione psichica è, ben inteso, concepita come non reversibile, a differenza di quella degli organi, segnalando quindi come le eventuali involuzioni vadano inserite nel registro della patologia mentale.

Per concludere, vorrei soltanto segnalare come la storia del puerperio considerata dal punto di vista medico, riproducendo vecchi stereotipi sul corpo della donna, si adatta nel tempo a nuove teorizzazioni e costruisce una nuova epistemologia.

Nel tentativo di modernizzare la scienza medica e di emanciparla da una visione puramente organica, la nuova rappresentazione del puerperio crea un modello corporeo di maternità ambivalente e di difficile identificazione per la soggettività femminile. Come fare a pensarsi al contempo in un corpo regressivo e in una mente progressiva?

³³ F. ANGLANA, A. MARTUFI, *M.A.M.M.A. Maternità e attesa. Manuale di medicina integrata*, Edizioni mediterranee, Roma, 2005, p. 116.