

Con i piedi per terra. Ambiente alpino e medicina popolare tra empiria e scienza

Emanuela Renzetti

È curioso notare, quando si consideri l'ormai consistente produzione di studi sulla medicina popolare in generale, e, in specifico, su quella tramandata nell'arco alpino¹, come sia riservato scarso rilievo all'ambiente particolare in cui si è sviluppata e/o conservata e come, spesso, si prescinda dal singolare rapporto che l'uomo ha instaurato con quell'ambiente. In un momento in cui, molti dei luoghi comuni a proposito delle Alpi sono stati sfatati e l'isolamento, l'arretratezza, l'ignoranza e la povertà che avrebbero dovuto stigmatizzarle paiono cedere il posto a notevole mobilità, continue mediazioni culturali, una certa istruzione superiore alla media e mezzi di sussistenza talora sufficienti, ci parrebbe opportuno provare a scalfirne anche un altro, quello relativo appunto alla medicina, quasi sempre intesa come un guazzabuglio di disparate conoscenze di provenienza culta più o meno antica, mescolate a credenze magiche di ancor più confusa origine.²

Prima di ridimensionare questo *topos*, cercando di dimostrare quanto la sfera della terapeutica si fondi su un'empiria fortemente in rapporto col territorio e frequentemente collegata all'attività che vi si svolge, sarà opportuna qualche precisazione. Parlare di Alpi, quasi sempre, vuol dire non parlare di un tessuto culturale omogeneo ma di un insieme, talvolta assai diseguale, di entità culturali distinte, unite però, nella diversità³, da un ordito comune tracciato da quota e clima, natura del suolo e pendenza del terreno, esposizione al sole e ghiacci, cioè, dall'ambiente. Proprio le particolari condizioni del territorio

1 Rinvio, per semplificare, a due volumi che, su un fronte e sull'altro, mi sembra possano costituire ottime sintesi degli studi ad oggi condotti: Tullio SEPPILLI (a cura di), *Medicine e magie*, Milano, 1989; Saperi terapeutici tradizionali nell'arco alpino. Museo degli Usi e Costumi della Gente trentina-Società italiana di antropologia medica, "Annali di San Michele", (16) 2003.

2 Questa posizione è talmente diffusa nell'approccio dei folkloristi italiani e non, dell'inizio del secolo scorso, che andrebbe citata tutta la letteratura sull'argomento, rinvio quindi esclusivamente per il Trentino a: Giulio CONCI, *Nel IV centenario della venuta di Pier Andrea Mattioli nel Trentino. L'opera scientifica del Mattioli e sue relazioni con il Trentino*, Trento 1928; Pietro SEMBIANTI, *Superstizione nella medicina popolare trentina*, in *Atti del III Congresso nazionale di arti e tradizioni popolari*, Trento 1934, Roma 1936, pp. 268-277 ed eventualmente a chi ha cercato di confutarla Emanuela RENZETTI/Rodolfo TALANI, *Sulla pelle del villano. Profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina*, San Michele a.A. 1988.

3 Paul GUICHONNET, *La complessità del mondo alpino. L'unità nella diversità*. In: Ester CASON ANGELINI (a cura di), "Mes Alpes à moi". *Civiltà storiche e comunità delle Alpi*, Belluno 1998, pp. 41-54.

montano sembrano intrattenere una relazione assai stretta con un sistema di sussistenza stabile e di lunga durata che costituisce la forma tipica di adattamento del modello agrario del Vecchio Mondo. Le potenzialità della montagna hanno trovato, nella combinazione della cerealicoltura necessaria alla panificazione e nell'allevamento fondamento della caseificazione, la variante di alta quota di quel modello, variante che si è diffusa "lungo un grande arco dalle coste atlantiche dell'Irlanda fino al sub-continente indiano".⁴

Gli insediamenti, sfruttando il suolo nel modo più aderente possibile alle risorse attraverso il sistema agropastorale, avrebbero conseguentemente adottato soluzioni peculiari tutte interconnesse. La limitazione imposta dai fattori ambientali sulle strategie produttive ha dato luogo alla parcellizzazione in verticale dei campi da coltivare, questa ha generato la conduzione comunitaria delle attività pastorali, che a sua volta è responsabile della proprietà comune di tali pascoli e, infine, persino le particolari istituzioni politiche e sociali, imperniate sui principi della consensualità delle decisioni e della delega dell'autorità, ne costituirebbero l'esito efficace e tipico.⁵ Insomma, la gente di montagna avrebbe realizzato nei propri villaggi dei veri e propri ecosistemi⁶, suddividendo campi, unendo prati e bestiame e cercando di mantenere il numero dei capi allevati entro i limiti consentiti dal fieno prodotto e dall'alpeggio disponibile.

Anche se le cose non saranno andate così proprio ovunque, le linee di tendenza tracciate lumeggerebbero anche comportamenti sociali che sfociano in altre peculiarità, lette stavolta non più in chiave ecologico-culturale ma demografica. Le comunità alpine parrebbero essersi regolate sulle scelte fatte riguardo alle risorse, anche per ciò che le concerneva più specificamente e, se è consentito esprimere emblematicamente l'analogia, la similitudine potrebbe suonare così: come tendenzialmente entro un certo territorio non aumentavano erbivori, altrettanto non aumentavano uomini. Fatte salve le "regolari" eccezioni, la popolazione⁷ sulle Alpi si è mantenuta al di sotto delle medie registrate in pianura riguardo alla natalità, ad esempio, ma le ha invece superate relativamente all'età matrimoniale, alla diffusione del celibato e alla longevità.⁸ Ancora una volta, dunque, le dinamiche naturali sarebbero state corrette da un sistema di consuetudini strategicamente calibrato al contesto territoriale; a fronte dell'incapacità di questo ad assicurare speranza di vita a più persone, diveniva proverbiale tanto la solitudine dei montanari, quanto la

4 Robert Mc C. NETTING, In equilibrio sopra un'alpe. Continuità e mutamento nell'ecologia di una comunità alpina del Vallese, Roma/San Michele a.A 1996, p. 32.

5 David GUILLET, Toward a cultural ecology of mountains: the Central Andes and the Himalayas compared. In: *Current Anthropology*, 24 (1983), pp. 561-574.

6 Emilio F. MORAN, Human adaptability: an introduction to ecological anthropology, Westview 2000.

7 Jon MATHIEU, La popolazione delle Alpi dal 1500 al 1900. In: CASON ANGELINI (a cura di), *Mes Alpes à moi*, pp. 291-305.

8 Pier Paolo VIAZZO, *Comunità alpine. Ambiente, popolazione, struttura sociale nelle Alpi dal XVI secolo a oggi*, Bologna 1990.

loro vocazione all'emigrazione, entrambe efficaci strategie per non diventare troppi. "Esisteva un nesso intimo e inscindibile tra natura e cultura, un giusto equilibrio tra le capacità del suolo e il carico umano sopportabile."⁹

Oltre a modificare alcune delle idee che ci si erano fatte sulla regione cerniera d'Europa, queste più recenti acquisizioni della ricerca, che accomunano realtà geograficamente molto distanti, sembrano segnalare e richiamare con insistenza l'attenzione verso misure, equilibri, alterazioni oppure, regimi, cicli e criticità che appartengono all'ambiente. Quegli stessi ritmi, quelle risorse e le medesime carenze, d'altra parte, hanno molto a che spartire con il fisiologico e il patologico, quindi, con la terapeutica, notoriamente più preventiva che curativa, delle comunità d'altura.¹⁰ Non si tratta però tanto di cogliere suggestioni e interpretare categorie simboliche e di significato in questo nostrano "pensiero selvaggio"¹¹, quanto piuttosto, di riannodare col filo dell'empiria l'agricoltura di montagna, la pastorizia e la medicina tradizionale, mettendo i montanari dove devono stare, nel proprio ecosistema e con i piedi ben saldi in terra.

Già molti anni addietro ho avuto occasione di incontrare, frequentare e conoscere un ottuagenario contadino della Val Rendena che ha avuto la pazienza, durante un numero imprecisato di passeggiate pomeridiane primaverili e una serie di camminate mattutine estive, di mettermi a parte di quello che noi antropologi chiamiamo "sapere diffuso" e che, a dire il vero, così diffuso nella sua interezza oggi non è più ma, al contrario, piuttosto rarefatto e raro, difficile da afferrare, causa le ben note trasformazioni della cultura tradizionale. Guardando il Carè, o voltandogli le spalle, avanti e indietro per la strada di Cesena, Giovanni Battista, guai storpiargli il nome (unica concessione usarli singolarmente, rispondeva sempre a entrambi), si raccontava. Nella vita aveva fatto un po' di tutto, come, ormai è assodato, capitava a molti montanari, certamente agli abitanti delle valli del Trentino che si sono barcamenati per secoli in un'economia agrosilvopastorale.¹²

A me che indagavo sui modi di curarsi e sulle conoscenze delle erbe, si presentò una mattina con un bel mazzo di verde, si sedette e disse: "adesso dividiamo". L'operazione che mi chiedeva di compiere, mi era totalmente estranea e annaspando nel mazzo e nella memoria, riuscii a estrarre quattro o cinque erbe che mi erano note. Battista, durante la mia ricerca aveva cominciato a scuotere

9 Paul GUICHONNET, *Montagna e pianura: quali confini?* In: *Annali di San Michele*, 9-10 (1996-1997), pp. 199-207.

10 Giovanni KEZICH, *Le Alpi e le frontiere della salute*. In: *Saperi terapeutici tradizionali*, pp. 13-24.

11 Mutuo l'espressione da Claude LEVI-STRAUSS, *Il pensiero selvaggio*, Milano 1964.

12 Gauro COPPOLA, *Equilibri economici e trasformazioni nell'area alpina in età moderna: scarsità di risorse ed economia integrata*. In: Gauro COPPOLA/Pierangelo SCHIERA (a cura di) *Lo spazio alpino: area di civiltà, regione cerniera*, Napoli 1991, pp. 203-222, ha felicemente definito il fenomeno come una geografia dei mille mestieri.

il capo e alla fine disse che la divisione non era buona perché, tolta la malva e i bruscardoli (luppolo), quel che io riconoscevo non era “provato”. Così, pian piano, mi introdusse al suo mondo, in cui le erbe per gli uomini (e la cosa è quasi sempre identica per gli animali) si dividevano in quelle dagli effetti controllati, negativi o positivi che fossero, oppure in quelle non sperimentate. Rispetto a queste ultime non mancava di farmi notare che era possibile introdurre un qualche ordine di conoscenza oggettiva e, tuttavia, non sufficiente a garantirne l’uso.

Ero e sono ancora stupita per l’attenzione alle proprietà del reale che Battista dimostrava e per le sue facoltà straordinariamente acute che gli permettevano di distinguere i caratteri generici delle varie specie e le differenze all’interno di una stessa varietà dovute al terreno, o al sole, o al periodo di crescita. Non mi sarei neppure aspettata, d’altro canto, che il suo decifrare visivo si accompagnasse a leggeri sfregamenti tra i polpastrelli, annusate, masticatine che gli permettevano di stabilire similarità di sostanze presenti entro vegetali diversi. Ma l’inesauribile sapere di Battista emerse nella sua complessità quando cominciò a dimostrarmi che è possibile stabilire se un’erba è cresciuta dove un’altra le ha tolto proprietà, succhiato efficacia o quando prese a descrivermi dettagliatamente le abitudini e i comportamenti di animali, spaziando dagli insetti, alle capre, dai selvatici ai domestici. La cura dell’osservazione esauriente e dell’annotazione sistematica dei rapporti e dei collegamenti mi suggeriva un’esigenza di determinismo imperiosa che avrebbe potuto rinviare alla scienza, ma che noi chiamiamo empiria.

E’ stato Lévi-Strauss ad attirare l’attenzione degli etnologi su quello che ha chiamato il “paradosso neolitico”. Nessuno oggi – sosteneva Lévi-Strauss – spiegherebbe le immense conquiste raggiunte dall’uomo in quel periodo come il fortuito accumularsi di una serie di scoperte dipendenti dal caso e registrate metodicamente. Eppure, le cose andarono certamente così: secoli e secoli di osservazione attiva, “ipotesi ardite da scartare o da convalidare attraverso il controllo di esperienze infaticabilmente ripetute”¹³ e un atteggiamento dello spirito prettamente scientifico, una curiosità assidua e sempre all’erta, un’esigenza di conoscere per il piacere di conoscere che, ad un certo punto, si sono bloccati. La battuta d’arresto è stata millenaria, ci ha sospinto fino alla nascita della scienza moderna e il paradosso non ha che una soluzione, ammettere l’esistenza di due diverse forme di pensiero scientifico, l’una adeguata al livello in cui la natura si lascia aggredire dalla conoscenza della percezione e dell’intuizione, l’altra discosta da quel livello e su tutt’altro piano. Battista si muoveva nella “scienza del concreto”.¹⁴

13 LÉVI-STRAUSS, *Il pensiero*, p. 27.

14 E’ ancora Lévi-Strauss a chiamarla così.

Scavalcando a pié pari gli esordi della scienza medica conviene in ogni modo notare che, di quando in quando, nel suo evolversi, il livello di pensiero scientifico cui più sopra ci si è riferiti, riappare. Sul finire del Cinquecento, ad esempio, se ne ebbero avvisaglie vistose quando una serie di medici e non, cominciarono a diffondere la propria fede e i propri saperi nei “libri di segreti”.¹⁵ Questa particolare produzione, a stampa e manoscritta, appare come una delle rare fonti in grado di testimoniare, ad esempio, prima che l’evoluzione del discorso scientifico maturi i grandi progressi del periodo successivo, le abitudini terapeutiche, le soluzioni pratiche per vari tipi di problema e le cognizioni empiriche diffuse non solo fra le élites ma anche fra le genti del “volgo”. Naturalmente non si può sostenere che questo tipo di letteratura riproponga integralmente una tradizione, né quella culta, né quella popolare, tuttavia ciò che la rende interessante, è proprio il porsi come sintesi di un processo di sincretismo che investe questi due poli rendendoli compresenti.

“All’empiria, all’esperienza osservativa e operativa di prima mano, vera e sola madre del conoscere, si richiamavano quanti, nell’esercizio dell’arte della cura e della guarigione, stigmatizzavano la vanità del sapere ‘rationale’, libresco, opponendogli la proficuità del leggere ‘il libro della natura’ e del fare ‘chirurgico’ con le mani, proprio delle donne delle erbe, delle comari, degli unguentari, dei cavadenti, dei conciaossa, dei manipolatori e dei venditori di empiastri ed elisir. Dalla dottrina non si cava nulla, diceva nel 1571 Leonardo Fioravanti, un empirico bolognese”.¹⁶ Successivamente, la celebrità e le fortune di altri personaggi che si collocarono in aperto conflitto con la teoria, produssero nuove fratture entro i collegi medici e nuovi dubbi tra i malati.

15 La fonte cui si fa riferimento è comunemente conosciuta come letteratura dei segreti, ma tale denominazione indica una produzione assai varia che si articola in un arco temporale piuttosto esteso e che assume diversa rilevanza culturale a seconda del periodo storico in cui si colloca; durante il Rinascimento, però, i libri dei segreti divengono un vero e proprio genere letterario e conoscono una notevole diffusione, sicché il loro esame risulta prezioso sia per chi voglia indagare i rapporti che intercorrono tra scienza e cultura popolare (cfr. a tale proposito William EAMON, *Science and the secrets of nature: books of secrets in medieval and early modern culture*, Princeton, N.J., 1994), sia per chi voglia indagare i canali e le modalità di diffusione di nuove idee e teorie (cfr. a tale proposito Massimo FERRARI, *Alcune vie di diffusione in Italia di idee e di testi paracelsiani*, in *Scienze, credenze occulte e livelli di cultura*, Firenze 1982), sia per chi ricerchi i canoni del gusto e del comportamento (cfr. a tale proposito Jean-Louis FLANDRIN/Marie Claude PHAN, *Les métamorphoses de la beauté féminine*. In: *L’Histoire*, 68 (1984); Emanuela RENZETTI/Rodolfo TAIANI, *Le cure dell’amore: desiderio e passione in alcuni libri dei segreti*. In: *Sanità, scienza e storia*, 2 (1986), pp. 33–86. Per una specifica lettura della presenza di queste fonti in manoscritti conservatisi in Trentino, cfr. eventualmente, Emanuela RENZETTI/Rodolfo TAIANI, *Rimedi inediti: saperi a confronto in una raccolta di segreti del secolo XVII*. In: *Annali di San Michele*, 1 (1988), pp. 34–65; e IDEM, *La letteratura dei segreti in alcuni manoscritti trentini*. In: *Studi trentini di scienze storiche* I, 4 (1988), pp. 447–473.

16 Giorgio COSMACINI, *Introduzione a Buonafede VITALI “L’ANONIMO”, Il medico di piazza*. Ovvero: elogio dell’empiria, Milano 2002, pp. XIII–XXXIV. Va ricordato che anche Leonardo Fioravanti fu autore di un libro di segreti *Compendio de’ segreti rationali stampato a Venezia nel 1596* e che ne compilò poi un secondo con varie integrazioni, *Dé capricci medicinali*, edito sempre a Venezia nel 1602.

Alla fine del Seicento, ad esempio, Buonafede Vitali, addottorato in fisica e filosofia a Parma, benediceva di essere empirico¹⁷ e tracciava con chiarezza e non senza veemenza i confini tra la propria arte e l'altrui accusando quest'ultima di essere dogmatica, di ricorrere a deliri chimici, inventati e non sperimentati, di mettere a rischio la vita dei malati e, per di più, di frodarli con inutili e costosi medicamenti esotici

“[...]altro è esperimento, altro è esperienza di quello esclamò Ippocrate nel primo aforismo *Experimentum periculosum*, e di questa è noto l'addagio che *experientia est rerum magistra*; se per empirica viene inteso di quell'arte di medicare che s'azzarda all'esperimento, veramente nessuno s'inganna a chiamarla arte fallace e pericolosa. Ma se la vera empirica non è questa [...] bensì la vera legittima arte che non si serve dell'esperimento ma dell'esperienza [...] chi dice che l'empirica è scuola incerta e pericolosa, o lo dice per ignoranza, o per malizia, per ignoranza non bene distinguendo quanto io dissi, cioè l'esperimento dall'esperienza, che val a dire l'operar alla rinfusa dall'operar con cognizione[;] altri poscia per pura malizia, non volendo confessare ciò che pur malgrado loro convien che giurino, che il medico (e sia di qualsiasi setta o scuola esser si voglia) in tanto è tale, in quanto alli ammalati soccorre, non in quanto discorre”.¹⁸

Nella schiera degli empirici allignavano non pochi ciarlatani e tra i razionali, nuovi scienziati, ma come sempre bisognava distinguere bravi e meno bravi, onesti e disonesti che si distribuivano ancora equamente tra le due fazioni, mentre la medicina si stava avviando a conquistare nuove frontiere.

L'ultimo colpo di coda dell'empiria arrivò di lì a poco, ancora nel Settecento, quando il mondo dotto della medicina ufficiale “scoprì” l'antica abitudine popolare di “comprare”, per contatto o per sfregamento, una terribile malattia quale era il vaiolo. L'osservazione, ripetuta e metodica aveva consolidato nell'esperienza la convinzione che chi ammalava una volta non contraeva più il morbo. La “compra”, perciò, aveva lo scopo di prevenire la più temibile forma naturale facendo insorgere “artificialmente” la malattia. Il dibattito che nacque dall'interesse per questa pratica contrappose nuovamente il piano del concreto all'altro, discosto dalla realtà e prossimo alla teoria, ma, curiosamente, gli schieramenti si confusero e alcuni feroci avversari della medicina tradizionale finirono col diventare sostenitori della pratica dell'innesto.¹⁹

17 VITALI “L'ANONIMO”, Il medico, p. 24: “Benedetta adunque la mia professione, ché prendendo di misura il detto di San Giov. Damasceno *Medicamina tibi pauca paranda sunt quorum vires et usus pluries sis expertus[.]* non si estende che all'uso di pochi non esotici ma validi e securi remedi e [,] su quelli esercitandosi, quegli stessi con poca spesa propone e con molta utilitate adopera.”

18 Ibidem, pp.16–17.

19 Bianca FADDA, L'innesto del vaiolo. Un dibattito scientifico e culturale nell'Italia del Settecento, Milano 1983.

E si arrivò così alle soglie dell'Ottocento; all'inizio del secolo la medicina ufficiale si vedeva costretta ad ammettere, dopo interminabili discussioni fortemente ideologizzate, la validità e l'efficacia dell'innesto di "materia vaccina" praticato dal medico inglese Edward Jenner (1749–1823). L'inoculazione derivava direttamente dai precedenti innesti di "materia umana" e non solo era estranea all'alveo della dottrina e della elaborazione dotta, ma, ancora una volta, dipendeva da nuove osservazioni fatte dall'empiria popolare, successivamente evolute.²⁰ "...la vaccinazione [...] rilanciava l'empiria come matrice primaria di cure efficaci (sorte già toccata nel Seicento alla corteccia peruviana, matrice della 'chinacchina' antifebbre), [...] e il *salasso*, [...veniva promosso dalla] medicina del primo Ottocento [...] da pratica empirica d'antica data a moderno e scientifico 'controstimolo'".²¹

L'empirismo innalzato a scienza e la pratica assimilata alla teoria, agevolano di certo il recupero di un "generale clima di attenzione nei confronti di rimedi e procedimenti terapeutici che rimandavano a mondi lontani o a una farmacopea popolare estranea alla cultura scientifica ufficiale, e per altri versi combattuta".²² Tale persistente farmacopea, e più in generale una medicina popolare di lunga durata nella quale avevano parte non esigua i curanti e i guaritori empirici, ci dà il senso della divaricazione ancora fortissima fra la realtà e le aspirazioni della medicina, ci manifesta quanto i due sistemi di pensiero, quello "selvaggio" e quello della ragione astratta abbiano conflitto tra loro cercando il modo di non escludersi a vicenda e spiega anche le ricorrenti recriminazioni dei medici e dei chirurghi di campagna a proposito della scarsa disponibilità popolare ad affidarsi alle loro cure.

Bisogna ricordare che proprio in questo lasso di tempo, tra Settecento e inizio Ottocento, grazie a provvedimenti amministrativi spesso ribaditi e più organicamente attuati, le condotte mediche venivano istituite capillarmente e la presenza dei dottori sul territorio cominciava a divenire più sensibile.

"Il dottore foresto arriva in paese e si trova a fare i conti da un canto con i bisogni del borgo e dall'altro con i praticoni che, in mancanza di professionisti scolasticamente legittimati e pubblicamente patentati, hanno fino a quel momento soddisfatto le modeste esigenze sanitarie della gente. La poveraglia gestisce in autonomia i propri bisogni, seguendo i dettami della terapeutica tradizionale fatta di rimedi casalinghi e di erboristeria da ortolani".²³

20 Giorgio COSMACINI, *Ciarlataneria e medicina. Cure, maschere, ciarle*, Milano 1998.

21 *Ibidem*, p. 172.

22 Barbara MAFFIODO, *I borghesi taumaturghi. Medici, cultura scientifica e società in Piemonte fra crisi dell'antico regime ed età napoleonica*, Firenze 1996, p. 206.

23 Federico BOZZINI, *L'imperatore e lo speziale. Le vicende sanitarie di un comune veronese nella prima metà dell'Ottocento: Erbè (1817–1847)*, Roma 1995, p. 19.

In qualsiasi provincia del Regno d'Italia napoleonico e, successivamente, ancora nel Lombardo-Veneto della Restaurazione asburgica e nel Trentino, la situazione sembrava essere analoga.²⁴ I medici non riuscivano ad avere molti pazienti. La resistenza della popolazione era determinata da una sostanziale sfiducia nella preparazione del personale sanitario assunto dai comuni; i dottori erano accusati di non saper risanare e spesso si sosteneva che i malati guarivano più facilmente sottraendosi alle loro cure che perseverando nelle terapie prescritte.²⁵ Almeno per la prima metà dell'Ottocento, dunque, la maggior parte della gente nasceva, viveva e moriva senza ricorrere a medici e chirurghi. Le famiglie “del popolo” cercavano e trovavano più facilmente l'intesa tra curante e curato con quelle persone “del popolo” che erano per consuetudine considerate dispensatrici o mediatrici di salute. Queste persone, in forza della estrazione sociale e dei modi d'essere – di pensare, di esprimersi, di comportarsi – in comune, venivano sentite come “simili” e si potrebbe dire che questa è l'epoca in cui, sul versante dell'antropologia curativa, il *similia similibus curantur* che va evidenziandosi, rappresenta la reazione sociale e culturale a medici estranei alla conoscenza accurata dell'ambiente e alla totalità della malattia che pretendevano di guarire secondo la legge *contraria contrariis*.

La fiducia dei potenziali pazienti doveva essere conquistata in un momento davvero critico per i dottori costretti a subire i nuovi attacchi portati su più fronti alla loro scienza. Il primo era inferto proprio dalle teorie e dalle pratiche della neonata “altra” medicina, l'omeopatia²⁶, il secondo era originato dall'avversione dei cosiddetti nichilisti i quali sostituivano alle terapie la totale astensione dalla prescrizione di farmaci.²⁷ Mentre sul fronte culto si assisteva a continue schermaglie e revisioni, su quello popolare delle grandi pianure e delle città, le piazze prendevano ad essere frequentate da rinnovati saltimbanchi e astuti ciarlatani²⁸ che soppiantavano progressivamente i vecchi guaritori con l'aiuto dei nuovissimi sperimentatori delle più strampalate diavolerie,

24 Per ciò che riguarda la situazione nel Lombardo-Veneto cfr. Franco DELLA PERUTA, Sanità pubblica e legislazione sanitaria dall'Unità a Crispi. In: Studi storici, XXI (1980), pp. 713-759; per il Trentino cfr. Rodolfo TAIANI, Il governo dell'esistenza. Organizzazione sanitaria e tutela della salute pubblica in Trentino nella prima metà del XIX secolo, Bologna 1995.

25 TAIANI, Il governo dell'esistenza, pp. 128-131.

26 La scienza medica ottocentesca, ma anche quella precedente, si reggeva su una terapeutica basata sul principio *contraria contrariis*. Scosso a più riprese da chi ne aveva evidenziato le eccezioni, tale concetto era stato confutato, ad esempio, nella seconda metà del Seicento, da Paracelso che gli aveva sostituito il paradigma: il simile si cura col suo simile. Sul finire del secolo successivo un medico sassone, Samuel Hahnemann, dichiarava guerra alla medicina ufficiale. Sostenendo di sé e della scienza che fino ad allora aveva seguito, che erano totalmente incapaci di guarire; egli indicava nell'*Organon der rationellen Heilkunde*, del 1810, che la cura avrebbe dato buoni risultati solo se la scelta fosse stata omeopatica, basata cioè sulla somiglianza degli effetti farmacologici con i sintomi della malattia e solo se il farmaco fosse stato somministrato a dosi minime. Cfr. Werner LEIBRAND, *Medicina romantica*, Bari 1939.

27 Giorgio COSMACINI, Il medico. In: François FURET, *L'uomo romantico*, Bari 1995, pp. 171-208.

28 Notissima è la figura di Arturo FRIZZI, Il ciarlatano, Mantova 1912.

prima i magnetisti, poi le sonnambule.²⁹ Ma cosa avveniva alle pendici dei monti, nelle campagne isolate o più in quota? I medici, oltre ad avere poche persone da curare per i motivi già esposti, avevano anche problemi economici e perciò cercavano di defilarsi dalle zone meno popolate e dai villaggi più distanti, continuando a vivere, anche se responsabili di una condotta, nei centri più importanti, dunque, più in basso, spostandosi periodicamente nella zona di propria competenza. Il fenomeno accomuna l'intero arco alpino e testimonia la cronica carenza di dottori che ha connotato la vita in montagna.³⁰ I montanari e i loro terapeuti non erano neppure facilmente raggiunti dai fermenti "curativi" delle piazze che, al contrario, vedevano semmai protagonisti individui nati e cresciuti all'ombra delle cime³¹, che avevano poi scelto di cercar fortuna in città.³²

Viene spontaneo supporre che le cose, in accordo con la lentezza tipica imputata alla cultura di montagna ad assorbire il nuovo³³, abbiano continuato ad andare come sempre. Un sistema terapeutico autoregolato e un ricorso tardivo e inutile alla medicina ufficiale, figure di empirici protette dall'omertà dei compaesani e restrizioni e controlli delle autorità amministrative, esperti e pratici non patentati, preferiti agli istruiti³⁴, ma, anche, una medicina che si consumava, come la malattia, la nascita e la morte, tra le mura domestiche, nel privato.³⁵ Una medicina "semplice" come le virtù delle erbe medicinali che impiegava, povera, come le risorse non certo da spezieria cui attingeva, e "umile" quanto i rimedi che traeva dalla terra.³⁶ I rimedi a base di erbe e le conoscenze delle proprietà che, sul finire del secolo scorso, erano ancora presenti in questa

29 Clara GALLINI, *La sonnambula meravigliosa. Magnetismo e ipnotismo nell'Ottocento italiano*, Milano 1983.

30 Marcelle BOUTEILLER, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Paris 1987; Gian Vittorio AVONDO/Paolo CORSANI/Paolo LAURENTI/Patrizia SANTORO, *Malattia e salute. Medicina popolare e ufficiale nelle valli del Pinerolese tra Ottocento e Novecento*, Ivrea 1996.

31 Angela Ferrari di Fondo "conosciuta come appartenente ad una di quelle famiglie girovaghe di zingari, che tanto dall'Anaunia come dalla Val di Sole, s'aggirano nei paesi di campagna ingannando i creduli contadini predicando loro l'avvenire, fingendo il magnetismo, ed il sonnanbulismo" (Archivio di Stato di Trento (AST), Consigliere Aulico Culto-Industria-Polizia, 1873, cart. 59) chiede il permesso di prodursi nell'imminente Fiera di San Vigilio a Trento. La concessione le viene negata poiché esiste un precedente sgradito. Infatti, l'anno precedente, in analoga circostanza, la moglie di certo Giuseppe Dubois, (AST, Consigliere Aulico Polizia, 1872, cart. 51) "fingendosi sonanbula e coll'applicazione di magnetismo animale predicava il futuro, e varie persone, fra i cittadini ed anche del clero, reclamarono presso il Consigliere Aulico perché questa donna attirava nel proprio carrettone contadini e persone del basso popolo ad una ad una e sospettavasi si commettesse dell'immoralità".

32 Emblematica in tal senso è la storia del ciarlatano-donna Regina Dal Cin, nata ad Anzano (poi Vittorio Veneto) che da abile conciaossa di paese divenne celebre, intorno agli anni settanta dell'Ottocento, da Torino a Vienna; cfr. COSMACINI, *Ciarlataneria*, pp. 207-209.

33 Fernand BRAUDEL, *Civiltà materiale, economia e capitalismo (secoli XV-XVIII)*, Torino 1981-1982.

34 RENZETTI/TAIANI, *Sulla pelle del villano*.

35 Massimo CENTINI, *Nascere, vivere, morire. Magia, medicina, superstizione e credenze nella tradizione popolare piemontese*, Ivrea 2001.

36 Vittorio SIRONI, *Medicina popolare in Brianza. Malattia e salute delle classi subalterne nell'alto milanese tra Ottocento e Novecento*, Lecco 1998.

parte dell'arco alpino non si presentavano più in forma di corpus di saperi dinamico; testimoniavano, tuttavia, ben prima che la moderna fitoterapia entrasse in azione rivitalizzandole³⁷, una resistenza non comune. Come spiegarla? Forse, anche se non condiviso da molti medici, quell'insieme di pratiche non si era imbattuto ovunque in un'aperta conflittualità e, probabilmente, un certo clima culturale doveva avergli consentito di traghettare quasi indenne dal XIX al XX secolo.

Almeno per il territorio del Trentino, è possibile dire che entro i vari provvedimenti presi nell'ottica di assicurare una buona penetrazione all'assistenza sanitaria non si ravvisa quasi mai un vero contrasto tra ambito dotto e ambito popolare.³⁸ E' possibile, invece, rilevare e dare spessore a una certa ansia di controllo che distingue la classe medica e politico-amministrativa. Quest'ansia si traduce spesso in "sperimentazione" nei riguardi di particolari metodi di cura³⁹, ma, nei confronti di altri, rimane a livello di "osservazione" o "registrazione", pratiche queste in carico agli ufficiali sanitari, ma che fanno parte anche dei doveri dei veterinari. I membri di entrambe le categorie sono "istruiti" affinché non giudichino inefficaci o dannosi i rimedi domestici, infatti, chiunque:

"venutone in cognitione, non li rigetterà così alla cieca, come non fossero di alcun buon effetto, ma gli esaminerà con tutta la cautela e l'attenzione, e non risparmierà fatica per conoscere a fondo la loro natura. Ciò è tanto più necessario, quanto che si sa, che tali rimedi applicati opportunamente sono di certo giovamento, e quanto che la saggia empirica medica non rigetta mai per pregiudizio un medicamento, il quale non sia in aperta contraddizione coll'indicazione generale".⁴⁰

Il messaggio stupisce se paragonato alle tante ingiunzioni e proibizioni settecentesche rivolte contro villani che ardiscono curare; qui il rimedio è sciolto dall'agente e proprio per questo può essere conosciuto e acquisito alla sfera

37 RENZETTI/TAIANI, Sulla pelle del villano pp. 144–146.

38 Nel 1822 ad esempio, per contrastare la recrudescenza di un'epidemia di pertosse registrata l'anno prima in numerose aree della provincia, viene proposto come metodo curativo l'ingestione di "saliva di cani giovanoti". A proposito di questo trattamento il Capitanato circolare di Rovereto, senza troppa meraviglia, osserva in un rapporto dello stesso anno che il "rimedio della saliva di cane mescolata con del latte" non è per nulla nuovo "giacché le donnicciuole tutte hanno imparato loro a guarir questo malore facendo mangiare da un medesimo piatto con giovani cani i ragazzi affetti e dando loro qualche dose di latte di cane". Altri ricorsi a questo stesso rimedio avevano preceduto quello citato, nel 1804, ne era stato osservato l'uso nei dintorni del comune di Tenno, nel 1812 e nel 1816 nella Valle di Rendena e in altri luoghi ancora. *Tiroler Landesarchiv di Innsbruck (TLA), Jüngerer Gubernium, Sanität, 1822, Fasz. 2440, Z. 6231, cit. in TAIANI, Il governo dell'esistenza, p. 295.*

39 Nel 1836 si sperimenta nell'ospedale civile di Trento uno "specifico antitignoso" proposto dal calzolaio Giuseppe Pontati, Archivio comunale di Trento, ACT, Sanità, XXIII, 1836, cart. 379. Nel 1850 il Capitanato circolare di Rovereto promuove alcuni accertamenti su un metodo di cura della tigna posseduto da un certo Giuseppe Schonsberg di Folgaria, AST, Capitanato circolare di Rovereto, Sanità, 1850, cart. 447.

40 Raccolta delle leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg, MDCCCXIX, pp. 962–964.

medica. I toni pacati e, insieme, l'indiscusso interesse mostrato verso i saperi popolari, avvertono di una nuova sensibilità. L'approccio intuitivo e l'osservazione dei fatti naturali che costituivano il metodo di quanti traevano di che curarsi dai tre regni, vegetale, animale e minerale, viene ora agganciato alla ragione che deve diventare sensibile a quei fatti e spiegarli secondo le linee di una nuova filosofia e di una nuova logica. I medici, nella temperie romantica, disdegnano sempre meno di accostarsi alla natura e per farlo e svelarne i misteri si confronteranno anche con il sapere dei botanici e degli erbaioli, dei pastori, dei maniscalchi e dei conciaossa.

“Per conoscere la montagna e le vacche bisogna vivere in malga”. Questa frase costituiva l'intercalare di un casaro, ossuto e magro, quasi prosciugato dal vento che, ormai giunto alla fine del suo lavoro, non faceva altro, parlando, che guardare in su, oltre i boschi, verso prati ormai quasi nascosti dalle cime degli alberi. Camminava poco, preferiva starsene seduto tra la porta della stalla vuota e chiusa e la scala di casa. Non approvava niente del mondo cambiato e ricordare quello passato, qualche volta, lo faceva star male. Alfonso pensava alle bestie che non ci sono più, alla gente che ha lasciato la Valfloriana per andare a stare peggio chissà dove, ai figli che vivevano a Trento, alla moglie che lo aveva abbandonato prima del tempo e tutto questo lo rattristava. Per vedere i suoi occhi liquidi scintillare di un fugace sorriso bisognava pilotare le parole verso i monti, i prati, l'alpeggio. Aveva cominciato a sette anni, affidato al fratello maggiore; due bocche in meno in casa da sfamare ma niente paga. Tutta l'esperienza, crescendo, l'aveva fatta un'estate dopo l'altra prima stando dietro alle manze, poi mungendo e imparando a fare il formaggio. Solo che, a differenza di altri che in malga andavano solo per lavoro, a lui gli animali erano sempre piaciuti e piacevano ancora; questo gli aveva consentito di diventare un malgaro che godeva la fiducia e il rispetto degli uomini e un esperto indispensabile agli animali. Parlava di mucche che ricordava come se fossero state sue e ripensava a quante ne aveva aiutate, guarite e salvate. Ne discorreva così volentieri che si faceva fatica a seguirlo perché le immagini gli rivenivano alla mente tutte insieme e stentava a riordinarle, a metterle nei giusti intervalli che le separavano. Aveva passato più tempo con quelle bestie che con gli uomini, non solo in montagna, ma anche in paese. Lo chiamavano tutti, si fidavano di come sapeva capirle e curarle così oltre che allevatore e malgaro era diventato anche maniscalco e quasi veterinario. Raccontava di come si stupiva il medico condotto di Casatta quando lo vedeva girare anche per i paesi vicini e scherzando gli diceva che aveva più da fare di lui. Ascoltandolo mi accorgevo che il suo sapere era specialistico, era stato selezionato e raccolto in funzione degli animali. Alfonso sapeva tutto dei pascoli, di come si doveva alternarli, di quando si doveva aggiungere un po' di fieno a quello che le vacche avevano brucato, di quando bisognava tirarle in dietro dal mangiare. Lo

sapeva perché aveva avuto a disposizione giorni e giorni, prima di diventare casaro, per osservarle, spiarle e imparare dal loro comportamento. Conosceva le erbe di cui erano ghiotte, quelle che scansavano, gli erano noti gli effetti di quelle dannose e sapeva come intervenire per annullarli.⁴¹ Con cento vacche c'era sempre qualcosa: guai provocati dalle erbe troppo grasse, dagli sbalzi di temperatura, o dalla costituzione stessa dell'animale, ma anche vere e proprie malattie che bisognava riconoscere e curare subito. Alfonso era pratico, aveva forato tanti animali, anche qualche pecora, gonfiatisi con l'erba spagna, aveva assistito parti e rimesso uteri fuoriusciti, aveva curato con beveroni vacche "insaccate", che non ruminavano i sessanta colpi e aveva guarito quelle che rischiavano la cecità per le infezioni con un rimedio tutto suo a base di polvere di celidonia (quel rimedio era piaciuto anche al veterinario che ne era venuto a conoscenza e gli aveva chiesto di prepararglielo). Dal padre aveva imparato a applicare radici di elleboro nero pericolose per la tossicità, ma stupefacenti per la capacità di risolvere i casi di pleuropneumonia e ancora da lui aveva avuto il consiglio di incidere le orecchie e salassare un po' per far sparire fastidiose dermatosi. Conosceva pure un rimedio sicuro per rendere fertile una vacca che non rimaneva gravida, anche quello desunto dalla sapienza paterna e anche quello a base di elleboro. Da altri vecchi casari aveva "rubato i mestieri del latte" e alcuni piccoli segreti per lavorarlo meglio e ottenerne buon formaggio, insomma, Alfonso era "un pozzo di scienza", ma la sua scienza era del fare, era empiria. La frase che continuamente ripeteva era vera a metà: la montagna che aveva conosciuto andando in malga era solo una porzione ritagliata sulle esigenze degli animali. Data l'enorme importanza che le vacche rivestivano per la famiglia contadina, e data la grande responsabilità che gravava il malgaro, quella speciale porzione di ambiente era diventata per lui un osservatorio e un laboratorio permanente.

Erbaioli, pastori, malgari ma anche boscaioli, contadini e carbonai forniranno abbondante materia per soddisfare anche l'altra esigenza connessa alla natura che si affermerà progressivamente nel corso del XIX secolo: la conoscenza del territorio.

Fin dall'inizio della storia della medicina era stata a più riprese sostenuta l'importanza dell'ambiente nel manifestarsi delle malattie e quanto i correttivi dipendessero da una sua attenta lettura preventiva. Con alterne fortune si erano dedicate a questo tipo di studio topografia e geografia medica.⁴² Anche per il

41 Daniela PERCO, I malgari della Val Belluna. In: IDEM (a cura di), Malgari e pascoli. L'alpeggio nella provincia di Belluno, Feltre 1991, pp. 39-59, ha riscontrato saperi e cure molto simili a quelle citate.

42 Emanuela RENZETTI/Rodolfo TALANI, L'esercizio dell'osservazione: un metodo al servizio della pratica di governo. In: Luigi BLANCO (a cura di), Le radici dell'autonomia. Conoscenza del territorio e intervento pubblico in Trentino secc. XVIII-XX, Milano 2005, pp. 111-143.

Trentino sono state compilate e si sono conservate alcune descrizioni che s'inseriscono in questa tradizione, una relativa al distretto delle Valli Giudicarie⁴³, una del territorio di Caldonazzo, altre due più generali estese all'intera regione e, in ordine di tempo, un'ultima relativa al comune di Mezzolombardo. La consequenzialità, l'organizzazione e la costante interconnessione dei temi nella topografia delle Giudicarie (conformazione del suolo, clima, acque, venti, esposizione al sole, fertilità della terra, patologie comuni, ecc.) fanno supporre una buona padronanza da parte dell'anonimo redattore nelle singole materie; tale padronanza è indissolubilmente connessa all'osservazione che, nel caso specifico, si dettaglia in rilevazioni puntuali probabilmente derivate da una presenza costante e capillare sul territorio. Eguale presenza ha certamente avuto il dottor Francesco Moroni che sceglie, quale oggetto della propria tesi di laurea, un luogo che conosce quasi come se fosse la propria patria e che descrive non solo sulla base delle proprie osservazioni ma anche "per mezzo delle altrui relazioni" (del medico, del farmacista e di rappresentanti del clero). Costui, che risiede da tempo a Caldonazzo, in Trentino, spera un giorno di poter esercitare proprio in questo paese e dedica la sua opera agli abitanti. Il suo modo di osservare e descrivere l'ambiente è in tutto sovrapponibile a quello adottato dall'anonimo estensore della topografia delle Giudicarie. Sembra, in entrambi i casi, che l'osservazione assuma funzioni precise all'interno di un articolato disegno conoscitivo; osservare significa cercare di individuare e aggiungere elementi, di chiarire e di confermare il proprio discorso.

Limite intrinseco all'osservazione è il non possedere (quasi) mai ossatura sistematica; ciò le deriva dal non trarre origine da un disegno esplicito e chiaro, cioè teoretico, e dal presentarsi come sporadica, frammentaria e casuale. La buona volontà degli autori di topografie non la modifica; l'osservazione mantiene costantemente queste caratteristiche forse anche perché la si vuole poggiare da un lato alle "certezze" delle scienze naturali, dall'altro ad un ambito che sconfinava facilmente nell'ovvietà e nelle verità comuni. Per sua natura, essa discende direttamente, anche se ne è una raffinata estensione, dal modo di osservare in uso nella vita comune; tale modalità mescola il dato sensibile vero e proprio con altri elementi di tipo cognitivo; non è più pensiero selvaggio ma è ancora la scienza del concreto di cui si diceva. I due modi di osservare sono estranei tra loro, ma nelle topografie citate, ad esempio, si combinano costantemente fino a confondersi.

Nonostante le difficoltà che l'osservazione comporta, la conoscenza dell'ambiente nel quale si opera diventa via via più importante per gli assegnatari

43 Biblioteca Civica di Trento, ms. 2161, Cenni topografico-medici del Distretto di Tione; Francesco MORONI, Cenni topografici di Caldonazzo paese del Tirolo, Padova 1836; Carlo PERINI, Breve prospetto di topografia patologica del Trentino, Padova 1843; Antonio FAES, Considerazioni topografico-mediche sul Trentino, Trento 1852; Pietro DONATI, Saggio di topografia e statistica medica del Comune di Mezzolombardo, Trento 1888.

delle condotte⁴⁴ poiché sono sempre meglio correlati sistema di vita e patologie, peculiarità climatiche e rischi o difetti congeniti. In breve tempo la frequentazione del territorio e la relazione costante con i propri assistiti produrrà un cambiamento persino nell'atteggiamento che assumeranno nei confronti delle amministrazioni e dell'opinione pubblica. E' quanto accade, ad esempio, quando, ormai sciolte le *regole*⁴⁵, alcuni di loro denunceranno, per certe zone, esboschi dissennati, responsabili di gravi conseguenze:

“[...] essendo i boschi per la maggior parte formati da piante respiratorie, la loro sussistenza è indispensabile alla pienezza della vita delle piante alimentari, degli animali e dell'uomo. Essi sono dunque un elemento necessario alla salute pubblica. Le foreste depurano l'atmosfera, equilibrano i venti [...] regolano e migliorano il clima, [e] arrestano la tumultuosa elettricità atmosferica [ma] noi spinti dalla fame dell'oro [...] abbiamo atterrato le selve secolari[...] Non esiste medico che non abbia riscontrato nel nostro popolo, attese le facili, estese, profonde variazioni termometriche, la frequenza delle polmoniti reumatiche [...] dell'artrite. Ciò punto non mi sorprende, perocché il taglio dei boschi sconvolge gli stimoli fisici naturali dell'uomo, rese variabilissime le oscillazioni termometriche e barometriche serali e diurne.[...] Domandate agli agricoltori, che cosa dopo un esteso taglio di boschi sien divenute le campagne vicine. Essi vi risponderanno che i raccolti annuali hanno scapitato assai in quantità e qualità, e che molti terreni isterilirono del tutto”⁴⁶.

L'esperienza del contadino è chiamata a testimoniare in favore del medico e il medico volge osservazione e scienza in sua difesa. Gli interventi che provano la crescente attenzione dei sanitari per le condizioni ambientali si moltiplicano e con questi i nessi tra clima, attività lavorative e patologie:

“Chi potrà negare le frequenti malattie di cuore che opprimono i montanari costretti per le faticose, lunghe, diurne ascensioni a logorarne d'avvantaggio le fibre [...] chi non vorrà ammettere che i climi freddi accagionino assai spesso gli organi respiratori [...]e] che la scarsa e guasta e sempre poco azotata

44 L'ansia di conoscenza dell'ambiente, tipica del periodo, darà luogo, ad esempio, alla costituzione della Società Alpinisti Tridentini che, tuttavia, come fa osservare Mazzolini “non fu [...] un fatto meramente sportivo, significò innanzitutto l'appropriazione conoscitiva di un territorio fino ad allora principalmente esplorato e studiato da viaggiatori stranieri. [...] E' la propria terra che diviene l'oggetto dominante della ricerca. Sono le montagne, i ghiacciai, le caverne, i fossili, i corsi d'acqua, i laghi, la flora e la fauna locale ad essere oggetto di esplorazione e d'indagine. E' una terra che va conosciuta interamente nella sua specificità geografica e geologica e sono i suoi abitanti che vanno conosciuti, come va conosciuta la loro antropologia, il loro modo di vivere, la loro lingua.” Renato MAZZOLINI, *Scienza e medicina nel Trentino del secondo Ottocento*. In: *Le scienze mediche nel Veneto dell'Ottocento*, Venezia 1990, pp. 109–119.

45 Mauro NEQUIRTO, *A norma di regola. Le comunità di villaggio trentine dal medioevo alla fine del '700*, Trento 2002.

46 Comingio BEZZI, *Igiene naturale del Trentino*, Trento 1867 era medico condotto a Mori e lo era stato anche in Val di Sole.

polenta apporta al solerte agricoltore il triste retaggio della pellagra [e che] i calori la sporczia ed i troppo angusti contatti inducono frequenti le malattie della pelle, e parassitarie [...che] le professioni libere esposte ai venti e alla pioggia procurano a chi le esercitano facili reumatismi e nevralgie? [...] Qui l'acqua ingenera il gozzo o il cretinismo, [...] quindi l'inclemenza del clima mena guasti colle infiltrazioni tubercolose [...] ogni paese è afflitto da uno od altro genere di malattia predominante [...] fra noi è la Rachitide".⁴⁷

L'ideologia medico-scientifica di questo periodo per certi aspetti non contrastava, ma forse addirittura coincideva, con la mentalità popolare e come questa si andava radicando nell'esperienza esistenziale mano a mano che i medici condotti, o tornavano ad operare nella comunità in cui erano nati, o inserendosi, ne entravano a far parte a pieno titolo. Ciò consentiva in molti casi ai rimedi terapeutici tradizionali di mescolarsi a quelli frutto della formazione clinica, producendo, nella percezione dei malati rassicuranti effetti che, se non guarivano le malattie giovavano comunque a quel processo di assimilazione della figura del curante così importante per il curato. In Val di Non, prima a Presson, poi a Fondo, operarono varie generazioni di medici tutti appartenenti alla famiglia Largajolli; ancora nell'Ottocento Michele e Luigi, ma successivamente anche Francesco, tutti valenti botanici, nei casi di polmonite incoraggiavano l'uso della maggior parte dei rimedi tradizionali "i decotti di tiglio, di sambuco, di camomilla, di assenzio; l'acqua d'orzo, gli impacchi freddi di aceto e acqua sulle gambe, ma quando tutto questo non bastava l'ultima possibilità per far calare la febbre [era] avvolgere il malato in un lenzuolo bagnato in acqua fredda, come, decenni dopo, farà ancora il dottor Francesco."⁴⁸ Anche il resto della terapia contro la *dòia*, e non era certo trascurabile il fatto che ai malanni si dessero gli stessi nomi⁴⁹, pare fosse modellata su timo, malva, tussilagine, verbasco, miele, resina, semi di lino e altri ingredienti largamente impiegati nelle cure domestiche. Ma non era solo questione di prendere dalla tradizione, si trattava anche di offrirle qualcosa che potesse accogliere e inglobare al patrimonio esistente. Così, ecco apparire la mela matura con i chiodi infilzati per avere un ricostituente a base di ferro, un paio di calzini bagnati per sconfiggere l'insonnia, tante ciliegie contro i reumatismi e i loro gambi bolliti come diuretici⁵⁰, insomma, l'armamentario farmaceutico della povera gente poteva anche rinnovarsi.

Non diversamente dai membri della famiglia Largajolli operò Francesco Facchini. Noto a livello nazionale per le sue competenze botaniche, questo

47 Giovanni Battista GERLONI, *La rachitide fra noi*, Trento 1885.

48 Marco ROMANO, *Col sole, il vento, la neve. Medici di montagna*, Fondo 2000.

49 Jean-Pierre PETER, *Malati e malattie alla fine del secolo XVIII*. In: Fernand BRAUDEL, *Problemi di metodo storico*, Roma/Bari 1973.

50 ROMANO, *Col sole*, cita questi rimedi per Luigi Largajolli.

medico si conquistò la fiducia e la stima degli abitanti della Val di Fassa proprio mostrando loro grande attenzione e notevole considerazione nei confronti del regno vegetale. Spesso impegnato in escursioni botaniche che lo tenevano lontano dai propri ammalati, era solito dispensare sacchetti contenenti preparati misteriosi a quanti soffrissero di febbri intermittenti. Il fatto che studiasse e preferisse l'azione delle erbe a quella di altri farmaci lo accomunava ai terapeuti tradizionali e alimentava nei valligiani la convinzione che la sua medicina fosse nient'altro che la prosecuzione dell'empiria di sempre. I rimedi efficaci esistono in natura e il medico Facchini era pronto a sostenerne la validità anche di fronte alle autorità politico amministrative che, in effetti, indagarono le sue misture di *simplici* allo scopo di accertarne la conformità alle disposizioni vigenti sullo smercio dei medicinali.⁵¹ Nel corso delle sue peregrinazioni il botanico, per quanto descritto come solitario e introverso, ebbe continui contatti con la popolazione locale, non solo perché era la gente ad aver bisogno di lui, ma perché spesso era il signor dottore a voler sapere chi e quando aveva coltivato una pianta in un certo orto e dove l'aveva presa, oppure in quale altro prato si trovava una certa specie o quando a una determinata quota c'è il verde. Tutto affiora dalle note in margine al suo erbario⁵², note che equivalgono a testimonianze di uno scambio costante. Questo scambio si ripropone a proposito di un nuovo ambito di osservazione e di empiria allorché il dottor Facchini segnala l'esistenza di una fonte salina, "molto purgativa", al giudizio distrettuale di Fassa.⁵³ La sorgente si trova nei prati alpini del comune di Soraga e sono stati i pastori e i contadini che tagliavano il fieno a segnalare al medico le particolari proprietà note solo a loro.

Il diretto legame tra l'esperienza quotidiana dei montanari e la terapia medica risalta con evidenza emblematica proprio nel caso dell'uso a fini curativi delle fonti di acque minerali. Spesso all'origine delle voci e della frequentazione umana dei luoghi idroterapeutici c'è un animale che ha fatto da guida; un animale che guazzando e bevendo in una certa polla più e più volte fino a mostrarne la bontà o a guarire dal suo male, ha fornito il modello. L'uomo seguendo, osservandolo e imitandolo è penetrato nel segreto della natura. A Comano, ad esempio, prima della guarigione di esseri umani affetti da identico male, sarebbero stati osservati cani colpiti da scabbia, che, tuffandosi negli invasi formati dalla sorgente ostruita, erano guariti.⁵⁴ Così a Rabbi, si narra che le capre di un pastore mostratesi particolarmente golose dell'acqua di una certa pozza, quella della fonte terapeutica, appunto, davano regolarmente maggiore quantità di

51 Traggio queste informazioni da TAIANI, Il governo dell'esistenza, p. 290.

52 Fabrizio DA TRIESTE, L'erbario di Francesco Facchini, Convegno in onore del botanico Francesco Facchini, Atti. In: Mondo Ladino, XVII (1993), pp. 351-369.

53 TLA, Jüngerer Gubernium, Sanität, 1836, Z. 11171.

54 Agostino PERINI, Statistica del Trentino, Trento 1852.

latte ogni volta che vi si abbeveravano.⁵⁵ Associare l'acqua alla guarigione o a modificazioni sensibili dello stato corporeo è in molti casi semplice risultato di un'attività umana. La tradizione vuole che, ancora a Comano, i contadini della zona usassero quell'acqua, particolarmente tiepida, per macerare il lino e la canapa; accadde in tal modo che uno di costoro, malato di scabbia, ne guarisse proprio reiterando il suo lavoro. Si tramanda inoltre, sempre per la stessa fonte, la storia di un pastorello che per alleviare i disturbi di un identico malanno, si immerse ogni giorno in quell'acqua fino ad esserne sanato.⁵⁶ Sono racconti e leggende in cui la variazione e l'invenzione possono aver offuscato qualche aspetto marginale dei fatti; certo, però, non possono aver alterato il senso profondo che vogliono testimoniare. Solo chi lavora ed è costretto a sussistere in un certo luogo, sperimenta effettivamente i danni o i vantaggi dell'ambiente che lo circonda, in special modo riguardo all'acqua che esternamente e internamente assolve molteplici compiti, risolve o crea svariati problemi. Il nesso fra possibile sfruttamento di una fonte e conoscenza empirica delle sue proprietà intrinseche da parte della popolazione locale risulta ancora più evidente in altri due significativi episodi. Il medico lombardo Pinali, investigando sulle acque di Vetriolo, sosteneva di avervi rinvenute tracce di arsenico. Le autorità politico-amministrative vietarono di conseguenza il consumo di quelle acque per il timore di avvelenamenti. L'ordine non fu rispettato e lo "stupendo buonsenso del popolo preferì [dar ascolto all]'esperienza, piuttosto che ad un eruditissimo dettato", rivelatosi in seguito errato.⁵⁷ Vale la pena ricordare anche il rinvenimento fatto a S. Martino di Castrozza che richiese un'indagine tra i medici del luogo perché si potesse stabilire che cosa loro sapessero "su l'uso fatto dell'acqua –ritenuta sulfurea– da pastori, carbonari o contadini e, in genere, dalla limitrofa popolazione".⁵⁸

L'interesse scientifico per le acque minerali, appena rinnovatosi alla luce delle rivoluzionarie teorie della chimica, trova in vicende di questo tipo materia di ricerca; ogni sorgente che la pratica aveva collegato alla soluzione di problemi fisici, dalla fine del Settecento viene studiata e analizzata. L'analisi è la nuova forma di osservazione e, anche se non riuscirà da subito a leggere le differenze tra le acque né a render conto della loro efficacia, grazie ai nuovi metodi d'indagine porrà le basi per il superamento dell'empiria. Non può essere un caso che, proprio a partire dall'acqua, abbia inizio una sorta di esproprio del sapere tradizionale. Tutte le sorgenti del Trentino che nel corso

55 Antonio RUATTI, *Fonti e stabilimento di Rabbi dai primordi ad oggi. Guida alla cura idromineral e climatica*, Trento 1931.

56 Ottone BRENTARI, *Guida del Trentino: Trentino occidentale, parte prima. Valli del Sarca e del Chiese*, Bassano 1900.

57 Girolamo AVANCINI/Giuseppe PACHER, *Le acque ferruginose di Levico nel Trentino, dette del Vetriolo. Cenni storici, geografici-terapeutici, accompagnati da un cenno geologico e da un'analisi chimica per cura del dott. Luigi Manetti*, Trento 1861.

58 TAIANI, *Il governo dell'esistenza*, p. 297.

della prima metà dell'Ottocento saranno sottoposte ad analisi chimiche⁵⁹, e qualsiasi altra ovunque studiata nelle Alpi, perderanno il rapporto diretto che avevano con la realtà sensibile per acquistarne uno con la realtà invisibile a occhio nudo. La composizione e l'aggregazione degli elementi saranno le sole responsabili delle virtù terapeutiche e nella seconda metà del secolo questa particolare conoscenza costituirà una delle nuove frontiere della medicina. La corrente climatico-ambientale, farà delle Alpi un luogo di cura e segnerà un forte ritorno alla natura.⁶⁰ Se la montagna per la conformazione del territorio e per le caratteristiche climatiche lesina terreni coltivabili e rende le condizioni di vita della popolazione dure al punto da limitarle al regime di "semplice sussistenza"⁶¹ l'ambiente incontaminato, la purezza dell'aria, le acque minerali, i prati, i boschi e la vicinanza ai benefici influssi dei raggi del sole sono fattori che la rendono luogo ideale per il recupero della salute.

Col passar del tempo, dunque, prenderà forma l'idea che determinate patologie possano risolversi positivamente soggiornando ad una certa altitudine, si comincerà ad accettare che altre traggano giovamento da metodi di cura empirici semplici e naturali come le cure idropiniche, e si arriverà persino a sottoporsi a terapie confermate nella pratica ma non ancora "analizzate". Proprio quest'ultimo caso rappresentato dalla fienoterapia, sintetizzata emblematicamente la continuità tra caratteristiche ambientali, esperienza quotidiana e pratica terapeutica. Meglio nota come "bagno di fieno" questa tecnica, che si avvale della fermentazione del fieno reciso, consiste in una sorta di immersione in un miscuglio di varie erbe che produce a livello epidermico una forte congestione, abbondante sudorazione o, secondo i casi, distensione. L'idea che il fieno tenga caldo è piuttosto diffusa in Trentino-Alto Adige sia nella tradizione orale, sia in quella materiale, dal momento che le strutture abitative hanno adottato quasi ovunque la soluzione di alloggiarlo per l'inverno sopra la struttura abitativa. Ben più di questo uso, tuttavia, deve aver spinto in direzione della scoperta terapeutica l'altra abitudine, ugualmente diffusa, di coricarsi sul fieno appena tagliato nei masi di più alta quota, durante il periodo della fienagione.

Artrosi, dolori reumatici, sciatiche e dolori articolari erano nell'Ottocento in prima fila nei prospetti delle malattie compilati dai medici condotti che per primi cominciarono a prestare attenzione a quanto dicevano i paesani. Incuriositi dalle testimonianze dei contadini che già da tempo, di quel metodo

59 Rodolfo TAIANI, L'acqua e la sua anima: il contributo della scienza chimica allo sfruttamento delle fonti di acqua minerale nella prima metà del XIX secolo. In: *Nuncius. Annali di storia della scienza*, VI (1991), pp. 83–107.

60 Cfr. *Atti del Convegno di studio Le Alpi luogo di cura e riposo*, Bolzano 1994.

61 Casimira GRANDI, La popolazione rurale trentina nella prima metà dell'Ottocento: primi risultati di un'indagine. In: Casimira GRANDI/Andrea LEONARDI/Ivana PASTORI BASSETTO, *Popolazione, assistenza e struttura agraria nell'Ottocento trentino*, Trento 1978, pp. 15–114.

62 Josef CLARA, Heubäder. In: *Südtiroler Aerzteblatt*, n. 2, agosto 1922, pp. 10–11.

scoperto per caso e per necessità, avevano fatto una vera e propria cura, costoro si fecero tramite dell'interesse scientifico.

Il dottor Josef Clara⁶² ad esempio, medico condotto di Prato all'Isarco e di Fié di fine Ottocento, faceva sperimentare a suo fratello la terapia e, visti gli ottimi risultati ottenuti, decideva di occuparsene in prima persona. In società con il proprietario del maso Merl chiedeva l'assegnazione dell'appalto del fieno e la gestione del bagno, provvedendo a costruire un apposito edificio dotato di tutte le comodità presso il maso. Altro caso è quello del medico Lodovico Sartori che a Varena decideva di sottoporsi egli stesso alla terapia, saggiandone i benefici effetti. Sartori, aveva già pubblicato una relazione sui bagni di fieno descrivendo il contesto in cui si svolgevano, elencando le proprietà terapeutiche e disquisendo sul valore scientifico della cura.⁶³

La fienoterapia, poiché dipende fundamentalmente dalla fermentazione che si sviluppa entro l'erba, avrebbe potuto essere una pratica diffusa ovunque, ma i montanari debbono aver constatato che aveva effetti più o meno benefici là dove la composizione del fieno comprendeva alcune varietà vegetali. La natura ha consentito che solo in poche zone privilegiate si avesse la contemporanea presenza delle specie che concorrono a formare la particolare miscela dei bagni. E' stato dimostrato da ricerche tutte contemporanee⁶⁴ che le venticinque erbe che la compongono possiedono una ben precisa azione farmacologica. Esse appartengono a differenti famiglie e in gran parte forniscono olii essenziali: tra queste, particolarmente conosciute, l'aconito o napello, velenosissimo ed accuratamente evitato dagli erbivori al pascolo, ma attraente per la sua infiorescenza, un revulsivo che giova nelle sciatiche e nei reumatismi; l'arnica, che in Trentino-Alto Adige si erboreggiava fin dall'antichità, è presente in ampi pascoli all'altitudine di 1200, 1300 metri. Questa pianta è nota come linimento nei dolori muscolari e gode di grande popolarità per le sue virtù terapeutiche; il colchico, grazioso fiore che occulta un potente veleno, è celebrato per le sue doti antalgiche efficaci soprattutto contro i reumatismi e la gotta; o, per finire la genziana, anch'essa tipica dei prati alti dai 1200 ai 2000 metri, sfruttata per mille evenienze dalle difficoltà digestive alle febbri.

Le prime strutture per la terapia erano state ricavate nei fienili stessi delle case e, almeno per tutto l'Ottocento, i locali di tutti gli stabilimenti erano frusti. Così, ad esempio, lo stabilimento della famiglia Goss di Varena costituito da due stanze, una adibita ai bagni degli uomini e l'altra a quella delle donne, ciascuna comunicante con una terza camera riservata alla reazione del dopo

63 Lodovico SARTORI, Bagni nel fieno in fermento. In: Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina, (XII) luglio 1893.

64 Giovanni BERGNA, La sauna verde, Calliano (Trento) 1983; Franco PEDROTTI, I bagni di fieno del Bondone: aspetti botanici e terapeutici, Trento 1989; Turno LUBICH/Angelo DE NOVELLIS, Le risorse termali e fisioterapiche naturali della Regione Trentino-Alto Adige, la fienoterapia. In: La clinica termale, (XVI) 1963.

bagno che si compiva su un giaciglio di fieno secco.⁶⁵ Erano gli stessi proprietari del maso, all'inizio, a curare lo "stabilimento", e i bagnini che seguivano i frequentatori appartenevano alla cerchia dei parenti. L'arco temporale durante il quale si spiegava l'attività di un bagno era determinato dai tagli possibili di fieno; nella maggioranza dei casi questo era ed è disponibile da luglio a settembre e dunque il flusso di pazienti si concentrava in questo periodo. Spesso si trattava, originariamente, delle persone che frequentavano e risiedevano, di stagione in stagione, nelle località di montagna, riproducendo in piccolo le dinamiche delle città termali che si erano affermate in età moderna fin dalla metà del secolo. Secondo i dati raccolti sia dal medico Lodovico Sartori, sia dal medico Josef Clara il bagno di fieno resta agli albori, prevalentemente, un fenomeno locale. Solo negli anni successivi alla prima guerra mondiale, dopo l'unificazione del Trentino-Alto Adige al Regno d'Italia si registrerà un significativo aumento del flusso di pazienti che provengono da fuori provincia. Le zone in cui ancora oggi si pratica questa terapia sono l'Altipiano dello Sciliar, il passo degli Oclini, la Valle di Fiemme e alcune località del monte Bondone, in prossimità della città di Trento e corrispondono a quelle in cui, fin dall'inizio, si era andata affermando ed era diventata oggetto di studio del personale medico assegnato al territorio.

Un problema che si potrebbe porre a questo punto, dopo aver visto quanto l'ambiente, i tipi di relazione con esso istaurati e l'osservazione siano collegati tra loro entro la strutturazione dell'ambito terapeutico di chi vive in montagna, potrebbe essere quello di tentare di capire come si sia giunti a stabilire la corrispondenza tra realtà visibile e realtà oggettiva. Per esempio, come si sia arrivati a stabilire che l'efficacia del bagno di fieno era provata là dove esistevano certe erbe. Vorrei ancora seguire l'analisi di Lévi-Strauss. Benché non vi sia nessuna connessione necessaria tra le qualità sensibili e le proprietà, tra loro esiste almeno in un gran numero di casi, un rapporto di fatto; la generalizzazione di questo rapporto, anche se priva di fondamento nella ragione, può costituire per lunghi periodi, un'operazione praticamente e teoricamente redditizia. E' possibile ad esempio che certe specie che presentano caratteristiche più nette di forma, colore, odore, offrano all'osservatore la possibilità di postulare che queste peculiarità visibili siano il segno di proprietà altrettanto specifiche ma nascoste. Ammettendo che il rapporto tra le due, sia anch'esso sensibile, si avrà la possibilità di costruire, in via provvisoria, le connessioni che nel tempo saranno smentite o confermate dall'esperienza. La classificazione, anche se irregolare, preserva la varietà delle voci inventariate e facilita il costituirsi di una memoria. "Un ordinamento, qualsiasi esso sia, è sempre superiore al caos e si deve considerare che gli elementi, almeno in partenza, siano stati raccolti e conservati in virtù

65 Ludovico SARTORI, Esito dei bagni di fieno nel 1898. In: Bollettino Medico Trentino, luglio 1899.

del principio che potevano sempre servire”.⁶⁶ Infatti, non sempre osservazione e esperienza possono offrire risultati pratici e immediatamente fruibili.

I modi di osservazione e di riflessione che emergono dalle indagini sulla medicina tradizionale appaiono esattamente adeguati al tipo di scoperte che la natura consente, partono sempre dalla possibilità di organizzare e di sfruttare speculativamente il mondo sensibile in termini di sensibile. Ma un conto è la classificazione e altro è la verifica, il controllo della tassonomia. La scienza del concreto pur limitandosi a risultati diversi da quelli destinati alle scienze esatte e naturali, è scientifica quanto quelle e i suoi risultati sono reali, tanto che su un piano empirico sono verificabili. Quelli che non lo sono non smentiscono tale scientificità ma costituiscono la parte fluida della classificazione che rimane esclusiva, per le sue relazioni virtuali, dell’altro tipo di riflessione, quella mitica. Lungi dall’essere separate, entrambe rappresentano solo punti diversi di un continuum, poiché originate dalla stessa esperienza sensibile; e ciò darebbe conto del perché nella demoiatria siano spesso presenti elementi empirici e altri magici.

In relazione alla presenza prevalente degli uni o degli altri si può solo ipotizzare, in questo quadro, la maggiore o minore intrinseca capacità dell’ambiente di appalesarsi all’occhio umano, il che equivale a dire, per il caso esaminato, che l’ambiente alpino ha avuto e mantenuto stabilmente un’enorme capacità di comunicare a tutti i sensi. Conclusione questa non azzardata se si tiene conto di quanto suggerisce l’etnomedicina:

“Il suolo e il clima hanno una grande importanza sulla flora e quindi sulle piante medicinali e sui loro principi attivi. [...] La medicina empirica tradizionale del mondo risente talmente delle varietà e caratteristiche dell’ambiente, da passare da pratiche a prevalente azione farmacologia, ad altre in cui prevale l’effetto magico e religioso della suggestione [...] La composizione chimica del suolo può condizionare particolari comportamenti etnici”.⁶⁷

Emanuela Renzetti, *Mit den Füßen auf dem Boden. Alpine Umwelt und Volksmedizin zwischen Empirie und Wissenschaft*

Ausgehend von der Feststellung, dass die einzigen gemeinsamen Merkmale der verschiedenen alpinen Kulturen sämtlich auf spezifischen Umweltbedingungen

66 LÉVI-STRAUSS, *Il pensiero*, p. 28.

67 Antonio GUERCI, *La medicina popolare nel Mezzogiorno: considerazioni di etnomedicina comparata*. In: Massimo DI ROSA (a cura di), *Salute e malattia nella cultura delle classi subalterne del Mezzogiorno*, Napoli 1990, p. 252.

beruhen, soll hier gezeigt werden, dass diese Spezifika auch starke Auswirkungen auf die Volksmedizin hatten. Diese Form der Medizin gründet auf empirischen Beobachtungen vor Ort, mit Blick auf die lokalen Lebensformen, dementsprechend dürften im hier untersuchten Fall die ersten Beobachter und Klassifizierer der sie umgebenden reichen Pflanzenwelt vor allem Hirten und Bauern gewesen sein. Durch lange Jahrhunderte führte das Experimentieren mittels *trial and error* zu sicherem Wissensgut, das auch weitergegeben werden konnte. Dieses von den Bergbewohnern wie von anderen Heilpraktikern organisierte konkrete Wissen konnte sich in gewissen Landstrichen länger halten und zwar aus verschiedensten Gründen: zum einen wegen der geringen Ärztedichte, wegen deren schwieriger Akzeptanz durch die ländliche Bevölkerung, zum anderen aber auch wegen objektiver Schwierigkeiten eines Teils der offiziellen Medizin, sich von der eigenen Lesart sensibler Daten zu lösen, wegen der fehlenden Möglichkeit, neues pharmakologisches Werkzeug zu erzeugen bzw. der konsequenten Übernahme von empirisch gegebenem Werkzeug.

Unter Heranziehen mündlicher Zeugnisse – sie zeigen uns, wie sich die Kenntnis sensibler Daten artikuliert – und schriftlicher Quellen, die die Unsicherheit der offiziellen Medizin in Bezug auf die zunächst übermächtige Naturheilkunde dokumentieren, kann versucht werden, die Haltung der Ärzte zu entschlüsseln, die vor allem in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts ein kapillares Netz von Sprengeln aufbauen und damit das Territorium durchdringen. Der Wandel in der Wahrnehmung des Gebirges und eine neue Sensibilität für das alpine Umfeld und seine Besonderheiten bringen jetzt Ärzte und Patienten einander näher, zumal erstere jetzt vielfach auch aus der Region selbst stammen bzw. nicht mehr gänzlich Fremde sind. Die Kenntnisse, die sich den Ärzten eröffneten bzw. auf deren eigene Beobachtungen zurückgingen, führten zu einem zunehmenden wechselseitigen Austausch, was auch durch administrative Maßnahmen gefördert wurde. Dieser Austausch bzw. dieses verbesserte Klima zwischen Ärzten und Patienten war es auch, was der älteren Volksmedizin das Überleben und in manchen Fällen auch die Unterstützung durch die Ärzte selbst sicherte. Über Beobachtungen, Experimente und Feldforschung, die wie bei den Heilpraktikern zu einer vertieften Kenntnis des Umfeldes führen, können die Ärzte mit ihrem naturwissenschaftlich-medizinischen Instrumentarium überprüfen, was die Bergbewohner intuitiv erfasst und auch auf einer anderen wissenschaftlichen Ebene angewandt hatten. Es war dann die Chemie, die die außerordentliche Vielfalt der von der breiten Bevölkerung seit jeher genutzten pflanzlichen Wirkstoffe bestätigte. Auch bestätigte sie indirekt die Tatsache, dass die im Trentino verbreiteten Heilpraktiken auf magische Elemente weitestgehend verzichteten, gerade weil vor allem Praktiken mit pharmakologischer Wirkung angewandt wurden und weil sich die Menschen letztlich ihr natürliches Umfeld auf breitester Basis erschlossen.