

VANESSA SABBATINI

# GIULIA BONARELLI MODENA

*Vita e pensiero  
di una medica del Novecento*





## QUADERNI DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLE MARCHE

GIULIA BONARELLI MODENA  
*Vita e pensiero di una medica del Novecento*

La collana dei “Quaderni del Consiglio” si arricchisce di un ulteriore studio volto alla riscoperta di una figura di donna marchigiana.

Stiamo parlando di Giulia Bonarelli Modena (1892-1936), una delle prime donne laureate in medicina in Italia – titolo ottenuto a Bologna il 4 aprile 1916 – della quale viene ricostruita la vicenda umana e professionale.

Nacque ad Ancona dall’antica e nobile famiglia dei Bonarelli e operò volontariamente presso il manicomio provinciale di Piano San Lazzaro a partire dal 1916, specializzandosi nel campo della neurologia.

Il percorso della dottoressa, all’interno del libro, viene ricostruito attribuendo una particolare attenzione ai suoi scritti che segnarono le tappe della sua attività come medica e del suo impegno nel mondo della cultura, soprattutto a favore delle arti e degli artisti del territorio marchigiano.

Il matrimonio e la collaborazione scientifica con lo psichiatra Gustavo Modena, direttore del manicomio dal 1913 al 1938, non le impedirono di ritagliarsi uno spazio autonomo per i suoi interessi e le sue ricerche; ciò non era così usuale nella società del regno italiano dove le donne faticarono non poco a ottenere un pieno riconoscimento professionale sia sul piano legislativo che su quello culturale.

La presenza e il contributo del genere femminile nel campo della medicina e nelle altre scienze per molto tempo non sono stati adeguatamente indagati dalla storiografia e solo a partire dagli anni Ottanta del Novecento sono iniziate ad esserci in Italia alcune pubblicazioni sul tema.

Ancora oggi persistono antichi pregiudizi, nonostante i notevoli passi in avanti che sono stati fatti, che spingono le donne a non intraprendere studi scientifici o che impediscono una loro piena realizzazione nei settori delle scienze della natura.

Nel volume l’autrice ripercorre il loro cammino nella medicina, rivolgendo uno specifico approfondimento al periodo che va dall’unità d’Ita-

lia all'avvento del regime fascista, nel quale si dà conto di un impegno sul campo di molte figure contemporanee alla dottoressa Bonarelli Modena, personalità che andrebbero riscoperte e indagate ulteriormente.

La ricerca riflette sul ruolo delle donne nella storia della medicina e in particolare sulla figura di una pioniera che seppe fare della medicina un'arte e dell'arte una medicina.

In un periodo nel quale tutti abbiamo apprezzato l'alta funzione deontologica, professionale e solidaristica svolta dal mondo medico e dagli operatori della sanità, questo volume vuol essere anche un piccolo riconoscimento a ciascuno di loro, per il tramite di chi in tempi molto diversi ha contribuito ad aprire le strade della professione medica a molte donne che oggi sono parte rilevante e qualitativa del nostro sistema socio-sanitario.

Antonio Mastrovincenzo

*Presidente del Consiglio Regionale delle Marche*

# **GIULIA BONARELLI MODENA**

*Vita e pensiero  
di una medica del Novecento*

**VANESSA SABBATINI**

# INDICE

Introduzione .....	pag. 11
Abbreviazioni e Ringraziamenti .....	pag. 14

## CAPITOLO I IL PERCORSO DELLE DONNE NELLA STORIA DELLA MEDICINA OCCIDENTALE

I. 1 «Un'Atlantide della cultura femminile» .....	pag. 17
I. 2 <i>Il caso italiano: dall'età liberale al fascismo</i> .....	pag. 60
I. 3 <i>Pioniere marchigiane</i> .....	pag. 95

## CAPITOLO II GIULIA BONARELLI MODENA: UNA MEDICA DEL NOVECENTO

II. 1 <i>La famiglia Bonarelli</i> .....	pag. 117
II. 2 <i>Formazione e matrimonio con Gustavo Modena</i> .....	pag. 127
II. 3 <i>Attività e produzione scientifica nel primo dopoguerra</i> ....	pag. 154

## CAPITOLO III L'IMPEGNO CULTURALE DI GIULIA BONARELLI MODENA

III. 1 <i>Le pubblicazioni su «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica»</i> .....	pag. 175
III. 2 <i>L'arte dei pazienti del Manicomio</i> .....	pag. 200

Riferimenti archivistici e bibliografici .....	pag. 205
--	----------

INDICE DEI NOMI .....	pag. 219
-----------------------	----------

# Introduzione

Lungo e tortuoso è stato il percorso di riconoscimento per le donne della propria umanità; un percorso tuttora in atto nonostante dichiarazioni e convenzioni internazionali sanciscano l'uguaglianza dei sessi e denuncino l'inviolabilità del genere femminile. Le discriminazioni nei confronti delle donne nella nostra attuale civiltà si ripropongono su piani e in ambiti differenti come ad esempio nella scienza. Diffuso è ancora oggi il pregiudizio che le donne siano poco adatte alle discipline scientifiche e nonostante vi sia una maggiore presenza delle giovani nelle università (negli anni Novanta avvenne il sorpasso del numero delle laureate su quello dei laureati)<sup>1</sup> che poi decidano di intraprendere una carriera in questo campo, pochissime riescono a raggiungere ruoli apicali nel settore. A parità di formazione, di impegno e di risultati la strada per le scienziate si presenta più irta e difficoltosa, l'avanzamento di carriera rispetto ai colleghi è differente, comportando in molte occasioni uno spreco considerevole «di creatività scientifica e di denaro» utile al benessere della civiltà<sup>2</sup>. A gravare sono ancora una forte divisione dei compiti e dei ruoli all'interno della famiglia e della società – non a caso la maternità viene considerata come uno dei principali motivi di esclusione dal mercato del lavoro –, la precarietà, la differenza salariale, le molestie che vengono subite sul luogo di impiego; inoltre il problema della segregazione occupazionale che attanaglia

---

1 P. GOVONI, *Anche questa è violenza: conversazioni su donne, uomini e scienza*, in V.P. BABINI (a cura di), *Lasciatele vivere. Voci sulla violenza contro le donne*, Pendragon, Bologna 2017, p. 90.

2 *Ibidem*, p. 88.



le donne spesso si rivela un'auto segregazione a causa delle difficoltà che vengono incontrate nella conciliazione dei tempi lavorativi con quelli relativi alle esigenze familiari, oppure si lega a un più comune senso di inadeguatezza storico da parte del genere femminile. In Italia, all'interno della professione medica, dopo un forte squilibrio numerico tra gli uomini e le donne – a svantaggio di quest'ultime –, verificatosi negli anni Cinquanta, e la scelta «di specialità molto univoche» da parte delle mediche, si raggiunge, tra gli anni Sessanta e Settanta, una tendenziale diminuzione di questo divario fino a oggi che vede una progressiva femminilizzazione del settore medico e una diversificazione più ampia nella scelta delle differenti specializzazioni da parte delle laureate in medicina<sup>3</sup> – seppur alcune rimangano prevalentemente maschili come cardiocirurgia, neurochirurgia, etc. –. Si delinea però una percentuale molto bassa di mediche a capo di strutture sanitarie, o impiegate in altre posizioni dirigenziali<sup>4</sup> e molte sono le discriminazioni inflitte da parte dei superiori o dei pazienti che le dottoresse denunciano<sup>5</sup>. Per contrastare queste gravi ingiustizie una delle possibili soluzioni è cercare di decostruire l'immaginario che appartiene a ognuna e a ognuno di noi, carico di luoghi comuni, di stereotipi, lavorando sul piano culturale, sfatando miti e pregiudizi. La storia svolge un ruolo importante in questa direzione; adottando un'ottica di genere e attraverso la narrazione di vite vissute (genere biografico), può aiutare a comprendere e ad attestare una familiarità delle donne con i saperi e le pratiche scientifiche fin dagli albori dell'umanità, riportando alla luce il loro prezioso contributo di pensiero e di azione nella medicina e nelle altre scienze. La vicenda di Giulia Bonarelli Mo-

---

3 G. VICARELLI (a cura di), *Donne di medicina. Il percorso professionale delle donne medico in Italia*, il Mulino, Bologna 2008, pp. 13-14.

4 G. MASCAGNI, *Medicina, le donne sono sempre di più*, in <http://www.ingenero.it/articoli/medicina-donne-sono-sempre-piu> (ultima consultazione il 18 settembre 2019).

5 B. GOBBI, *Le donne medico in Italia? Tra le più insoddisfatte e discriminate d'Europa*, in «Il Sole 24 Ore», 30 maggio 2019.

dena, una medica del primo Novecento, riscoperta grazie agli studi della docente di Storia della medicina dell'Università Politecnica delle Marche, Stefania Fortuna<sup>6</sup>, consente non solo di ripercorrere gli ostacoli che le donne dovettero affrontare per affermarsi in una professione e in un mondo al maschile, ma anche di ragionare sulla pratica medica di quel tempo, individuando al suo interno le affinità con la tradizione e le peculiarità del pensiero e dell'attività di Giulia Bonarelli Modena; un approccio quello della dottoressa da cui poter estrapolare utili spunti di riflessione per la condizione e la pratica medica attuale. La sua produzione scritta riguarda anche l'ambito storico, letterario e soprattutto artistico dove enunciò interessanti considerazioni e rivalutazioni di temi e protagonisti/e a lei contemporanei/e.

Questo lavoro di ricerca parte dalla necessità di approfondire una figura ancora poco nota nella storia, contestualizzando e rivalutando il suo pensiero, scansando, però, qualsiasi forma di esaltazione e mitizzazione. Nel primo capitolo viene sviluppata un'indagine sulla presenza delle donne nella storia della medicina occidentale, rivolgendo una particolare attenzione alla situazione italiana relativa al periodo tra l'età liberale e il fascismo, dove si originano e si sviluppano le vicende delle prime laureate in medicina in Italia. Nel secondo capitolo viene ricostruita la storia della famiglia di origine di Giulia Bonarelli Modena, il suo percorso di formazione, la sua attività e produzione scientifica in ambito medico. L'ultimo e terzo capitolo viene dedicato all'altra anima della dottoressa, legata al mondo dell'arte, affatto disgiunta da quella medica.

---

6 Le ricerche della professoressa insieme al lavoro di inventariazione e catalogazione, da parte del personale della Biblioteca Comunale Benincasa di Ancona, della donazione Modena – donazione fatta dallo psichiatra Gustavo Modena in memoria della moglie Giulia – hanno consentito la realizzazione di una mostra libraria e documentaria dedicata a Giulia Bonarelli nello spazio di ingresso della Biblioteca Comunale, dal 18 maggio al 27 ottobre 2017. G. PIRANI (a cura di), *“Il colore dell'arte e l'esattezza scientifica”*. Giulia Bonarelli prima donna medico ad Ancona, mostra libraria e documentaria 18 maggio -27 ottobre 2017, Ancona 2017 (con premissa di S. Fortuna).

## ABBREVIAZIONI E RINGRAZIAMENTI

Abbreviazioni di Archivi e di Dizionari presenti nel testo

- ASAn = Archivio di Stato di Ancona  
ASUB = Archivio Storico dell'Università di Bologna  
GNAM = Galleria Nazionale d'Arte Moderna (Roma)  
DBDL = R. Farina (a cura di), *Dizionario biografico delle donne lombarde*, Baldini&Castoldi, Milano 1995.  
DBDM = L. Pupilli, M. Severini (a cura di), *Dizionario biografico delle donne marchigiane*, il lavoro editoriale, Ancona 2018.  
DBI = *Dizionario biografico degli italiani*, Istituto della Enciclopedia Italiana, Roma 1960-2018.

### Ringraziamenti

Desidero ringraziare il professore Marco Severini per avermi guidato e sostenuto in questo percorso di ricerca; la professoressa Stefania Fortuna per il continuo confronto sull'argomento e la collaborazione; Lidia Bonarelli per la sua disponibilità e la condivisione di materiale prezioso su Giulia Bonarelli Modena; lo Studio Firmano, in particolare la dottoressa Fabiola Zurlini per gli spunti e i riferimenti relativi alla storia della medicina; il personale della Biblioteca Comunale Luciano Benincasa di Ancona, della Biblioteca Statale di Macerata e della Biblioteca Comunale Mozzi Borgetti di Macerata; tutto il personale dell'Archivio di Stato di Ancona, le dottoresse Cristina Chersoni e Chiara Cocchi dell'Archivio Storico dell'Università di Bologna e le dottoresse Clementina Conte e Claudia Palma della Galleria Nazionale d'Arte Moderna e Contemporanea di Roma; la dottoressa Lorenza Fabrizi del Centro documentazione Anmig (Associazione nazionale fra mutilati e invalidi di guerra) di Roma.

Un ringraziamento inoltre alle persone che mi sono da sempre vicine e hanno creduto in me e in questa ricerca.

CAPITOLO I

IL PERCORSO DELLE DONNE  
NELLA STORIA  
DELLA MEDICINA OCCIDENTALE

### I.1 «Un' Atlantide della cultura femminile»<sup>7</sup>

L'arte di guarire si intreccia profondamente con il sapere delle donne. Nelle prime società preistoriche esse erano addette alle principali fonti di sostentamento per la comunità: la raccolta, la preparazione e la conservazione dei cibi, l'estrazione e lo stoccaggio delle materie prime, la produzione tessile. A queste si integravano la cura dell'ambiente domestico, dei figli, degli ammalati e degli anziani. La pratica di tali attività consentì loro di acquisire e di sviluppare una serie di conoscenze e di competenze utili al benessere e alla crescita comune, articolando e facendo propria una «visione "di genere"» legata a un approccio di rispetto, di attenzione, di osservazione e di sperimentazione empirica nei confronti del mondo circostante<sup>8</sup>. Come ricordò la studiosa Margaret Alic nel suo importante lavoro *L'eredità di Ipazia. Donne nella storia delle scienze dall'antichità all'Ottocento*<sup>9</sup>:

---

7 Espressione utilizzata dalla studiosa Erika Maderna per indicare un sapere tipicamente femminile come quello medico-erboristico che nel corso dei secoli, in forme e modi diversi, il sistema patriarcale ha cercato di deturpare e condurre nell'oblio. E. MADERNA, *Medichesse. La vocazione femminile alla cura*, Aboca, Sansepolcro 2012, pp. 36-38.

8 *Ibidem*, p. 9.

9 Il testo della Alic fu tra i primi libri tradotti e pubblicati in Italia che contribuirono allo studio e alla critica relativa al rapporto tra le donne e la scienza. La riflessione sui temi scientifici da parte del femminismo italiano, in particolare sugli effetti che potevano comportare le scoperte e i prodotti della scienza (si iniziò a parlare di «conoscenza regolatrice» e di «coscienza del limite»), avvenne in maniera importante a partire dalla metà degli anni Ottanta, subito dopo il disastro di Cernobyl

Le donne sono da sempre guaritrici, chirurghe e levatrici. Scoprirono il valore medicinale delle piante raccogliendole e impararono a essicarle, conservarle e mischiarle. Attraverso la sperimentazione e la osservazione attenta trovarono quali erbe erano realmente efficaci contro le varie malattie. [...] Le nostre antiche antenate impararono a preparare terracotte e terraglie da fuoco e scoprirono la chimica della vetrificazione. Dai forni usati dalle donne per la cottura delle terraglie da ultimo ebbero origine le fornaci dell'era dei metalli. Dai tempi di Cro-Magnon le donne fabbricavano gioielli e mischiavano cosmetici: le origini della chimica<sup>10</sup>.

Nei secoli cause di natura storica, sociale e culturale sancirono l'esclusione del femminile dall'ordine politico<sup>11</sup> e lo sviluppo di una società in senso patriarcale. Il sapere delle donne in campo medico e farmaceutico venne ricondotto a uno spazio più circoscritto, coltivato nell'intimo, nel privato delle proprie abitazioni, ma mantenne un continuo rapporto con la natura e le esigenze quotidiane. Un bagaglio culturale che veniva trasmesso oralmente e principalmente di madre in figlia<sup>12</sup>, estromesso dalla medicina ritenuta ufficiale, incarnata dalla figura dello *iatrós*<sup>13</sup>, la quale però non mancava di

---

del 26 aprile 1986. S. SESTI, *Scienza e femminismo in Italia dopo Cernobyl*, in <http://www.universitadelledonne.it/Scienza%20e%20femminismo%20in%20italia%20dopo%20Cernobyl%201.pdf> (ultima consultazione il 29 giugno 2019); Ead., *Scienza, femminismo e Agnese Seranis*, in <http://www.universitadelledonne.it/scienza%20e%20femminismo%20AS%2015.htm> (ultima consultazione il 29 giugno 2019); R. DINI (a cura di), *Donne e scienza. Un percorso al femminile*, in «I quaderni. Trimestrale dell'Istituto Gramsci Marche», n. 41-44, Istituto Gramsci Marche, Ancona 2002.

10 M. ALIC, *L'eredità di Ipazia. Donne nella storia delle scienze dall'antichità all'Ottocento* (1986), trad. it. di Daniela Minerva, Editori Riuniti, Roma 1989, pp. 32-33.

11 Si veda al riguardo: A. CAVARERO, *Il femminile negato. La radice greca della violenza occidentale*, Pazzini, Villa Verucchio (RN) 2007.

12 MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 11.

13 G. COSMACINI, *L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità a oggi*, Laterza, Bari 2016, p. 9.

interessarsi e di attingere a esso<sup>14</sup>. All'interno della tradizione mitologica greca una delle figure che segnò il passaggio di questo processo di separazione, di rimozione fu Asclepio, dio della medicina:

Tra il divino e l'umano, tra il mito e la realtà, l'emergere della figura di Asclepio corrisponde alla rimozione avvenuta in età pre-ellenica, nella Grecia continentale e nel Peloponneso, di una preesistente tradizione curativa sacrale, gestita dalle sacerdotesse della luna. I loro santuari, presenti soprattutto in Tessaglia e in Messenia, erano ombreggiati da salici, alberi ritenuti depositari di magici poteri lunari, trasmessi dalla corteccia amara pregna di virtù salutare (dove i «salicilici», come ancor oggi sono denominati i farmaci usati nella cura dei reumatismi, che senza dubbio affliggevano gli Spartani data la grande umidità delle loro valli<sup>15</sup>.

Il culto delle sacerdotesse della luna, di cui era patrona la dea Atena, rappresentò l'esistenza di una sapienza femminile in origine riconosciuta e connessa a poteri e doti divine, in cui coesistevano armoniosamente magia e religione. Inizialmente gli appellativi rivolti ad Atena furono «Coronide» per via dei corvi oracolari a lei sacri e «Igea»<sup>16</sup> per i suoi metodi curativi; usava come panacea il vischio<sup>17</sup>. Asclepio era figlio di Coronide e di Apollo. Il tradimento

---

14 E. MADERNA, *Per virtù d'erbe e d'incanti. La medicina delle streghe*, Aboca, Sansepolcro 2018, p.18.

15 COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 7.

16 Divinità dell'Olimpo legata alla salute e all'igiene. Viene ricordata come la figlia legittima del dio Apollo e sorella del dio Asclepio. Essa incarna la medicina di tipo preventivo contro una medicina terapeutica personificata dal fratello. In una tradizione, probabilmente successiva, Igea viene indicata come una delle due figlie di Asclepio, nata dall'unione con Epione. La sorella è Panacea colei che guarisce ogni male. *Ibidem*, p. 13.

17 R. GRAVES, *I miti greci* (1955), trad. it. di Elisa Morpurgo, Longanesi, Milano 1995, p. 158.

della figlia di Flegias, re dei Lapiti, mentre era incinta del dio, con il giovane Ischi (il nome si collega al termine vischio), comportò per i due amanti una punizione mortale di cui fu responsabile Apollo, il quale però decise di salvare il figlio nel grembo di Coronide, chiamandolo Asclepio e affidandolo alle cure del centauro Chirone, «che gli insegnò l'arte della medicina»<sup>18</sup>. Dunque Apollo, indicato come dio della sapienza da autori classici quali Omero e Pindaro, scalzò, con la morte di Coronide e di Ischi, una tradizione sapienziale di matrice femminile per dare vita a un'altra forma di sapere da tramandare di padre in figlio.

Nonostante la medicina passò principalmente alla storia come un'arte maschile, varie testimonianze di natura archeologica, epigrafica e letteraria, attestarono, fin dall'antichità, la presenza e il significativo contributo delle donne nelle diverse specializzazioni del settore medico, non solo in quelle a loro consentite e ritenute più idonee come per esempio l'ostetricia. In Mesopotamia pienamente riconosciute erano le guaritrici babilonesi e note le profumiere sumere per la loro attività. In Egitto, nelle città di Sais e di Eliopoli, vi erano centri dedicati allo studio della medicina aperti anche alle donne e le prime mediche, delle quali conosciamo i nomi, furono egiziane: Merit Ptah (27000 a.C.) e Peseshet (2500 a.C.), quest'ultima un'ostetrica che aveva il compito di supervisionare il lavoro di altre dottoresse<sup>19</sup>. Significativa fu l'esperienza delle pitagoriche, donne appartenenti alla comunità fondata da Pitagora di Samo a Crotone nel VI sec a. C., le quali ebbero modo di occuparsi di filosofia, di cosmologia, di matematica e di medicina. Teano, moglie o forse figlia di Pitagora – ci sono differenti tradizioni al riguardo –, fu una figura di spicco all'interno della scuola pitagorica. Le vennero attribuiti diversi trattati di matematica, di fisica e di medicina,

---

18 *Ibidem*, p. 156.

19 MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 40.



nonostante fosse difficile farlo con certezza a causa del carattere di segretezza che contraddistingueva la comunità e dell'uso da parte dei suoi componenti di firmare i propri scritti con il nome di Pitagora<sup>20</sup>. Venne considerata un'eccellente guaritrice e in campo medico abbracciava l'idea che «il corpo umano fosse un microcosmo copia del macrocosmo, laddove l'universo rappresentava l'intero»<sup>21</sup>. Teano e le sue figlie furono protagoniste in una disputa, che vinsero contro il medico Eurifone, sulla questione dello sviluppo del feto affermando che fosse vivo prima del settimo mese e il loro ruolo fu decisivo nella diffusione del sistema filosofico e religioso pitagorico attraverso la Grecia e l'Egitto, dopo la distruzione della comunità di Crotona<sup>22</sup>. Durante il periodo ellenistico, tra il IV- I sec a.C., la condizione delle donne incontrò un sostanziale miglioramento e incrementarono le loro possibilità di partecipazione alla vita sociale; moltissime si distinsero nelle varie arti compresa quella medica<sup>23</sup>. Una prima testimonianza epigrafica, proveniente dall'Attica, relativa a una donna che praticò tale professione, risale alla

---

20 ALIC, *L'eredità di Ipazia*, cit., pp. 43-45.

21 *Ibidem*, p. 44.

22 *Ibidem*, pp. 44-45.

23 Con l'età ellenistica iniziò a fare la sua comparsa la figura della medica (*iatriḗnē*). Da sempre, però, nell'Antica Grecia le donne si erano occupate di medicina come nel caso della *maia*, donna saggia, «ricorrente in qualsiasi contesto abitativo» ed esperta nelle cure delle affezioni femminili e perinatali. La storia di Agnodice – colei che sfidò la tradizione ateniese vestendo i panni maschili per frequentare le lezioni di medicina di Erofilo e poi praticare l'arte medica – riportata da Iginio nelle *Fabulae*, 274, può essere ricondotta alla categoria del mito – seppure a lungo sia stata considerata vera dal punto di vista storico – e sta a testimoniare il progressivo riconoscimento sociale e professionale delle donne in ambito medico, strategico per la medicina ufficiale, la quale poteva finalmente avvicinarsi ai “segreti delle donne”. MADERNA, *Medichesse*, cit., pp. 43-44; S. VENEZIANI, *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, in «Medicina nei Secoli Arte e Scienza», vol. 21, n. 3, 2009, p. 1125; C. PETROCELLI, *La donna nella storia della medicina*, in «Quaderni della SIF», a. VI, n. 23, settembre 2010, p. 55.

seconda metà del IV sec a.C. riportando l'esistenza di Phanostrate, definita *maia* (levatrice) e *iatros* (medico)<sup>24</sup>. In una stele funeraria del II-I sec. a. C. (Bisanzio) dedicata a una donna di nome Mousa, ella veniva indicata come *iatrinē*<sup>25</sup>. Un epitaffio della prima metà del I sec. a. C. rivolto ad Antiochis, figlia del medico Diodoto, ci svela che il consiglio e l'assemblea popolare della città di Tlos (nella regione della Licia) volle premiarla per la sua attività medica con un riconoscimento che le consentì di edificare una statua in città a sue spese che la rappresentasse<sup>26</sup>. Il medico Galeno (II d. C.) la citò nelle sue opere e in *De compositione medicamentorum secundum locos* la ricordò come inventrice di un farmaco "l'impiastrò di Antiochis", il quale fungeva da panacea contro i dolori alla sciatica, i problemi alla milza e i reumatismi<sup>27</sup>. In un'epigrafe del I sec. d.C., proveniente dall'Asia Minore, il medico Glycone esaltò le doti della moglie defunta Pantheia come sposa, madre e dottoressa, indicando però l'eccezionalità del talento di questa donna nella professione in quanto donna: «tu hai portato in alto la gloria comune della medicina, né, pur essendo donna, fosti inferiore alla mia arte»<sup>28</sup>.

24 F. FERRANDINI TROISI, *La donna nella società ellenistica. Testimonianze epigrafiche*, EDIPUGLIA, Bari 2000, p. 16.

25 VENEZIANI, *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, cit., pp. 1127-1128; FERRANDINI TROISI, *La donna nella società ellenistica*, cit., p. 16.

26 VENEZIANI, *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, cit., p. 1129-1130; FERRANDINI TROISI, *La donna nella società ellenistica*, cit., p. 17-18.

27 *Ibidem*; Galeno notò, inoltre, che Antiochis fu citata da Asclepiade di Bitinia (I sec. a. C.), il quale la ricordò come un importante riferimento per il trattamento delle malattie della milza, dell'idropisia, della sciatica e dell'artrite. Un altro medico, Eraclide di Taranto (I sec. a. C.), le dedicò un suo testo sul problema delle emorragie dal naso. Resta, però, ancora da accertare se l'Antichios riportata dalle fonti letterarie corrisponda all'Antiochis dell'iscrizione funeraria. H. N. PARKER, *Women doctors in Greece, Rome, and the Byzantine Empire*, in L. R. FURST (a cura di), *Women healers and physicians: climbing a long hill*, University press of Kentucky, Lexington 1997, p. 134.

28 VENEZIANI, *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, cit., p. 1132; FERRANDINI TROISI, *La donna nella società ellenistica*, cit., p. 22.

La formazione delle aspiranti mediche avveniva perlopiù attraverso gli insegnamenti di un padrone, di un familiare come il padre, il marito oppure frequentando un maestro privato<sup>29</sup>, anche se non fu da escludere la partecipazione di alcune donne alle scuole di medicina<sup>30</sup>. La pratica della professione, inoltre, poteva consentire loro un'indipendenza economica e sociale come nel caso di Antiochis.

A partire dalla fine del III sec a.C. con l'espansione e la conquista da parte di Roma dei territori della Magna Grecia e della Sicilia (ottenuta nel 241 a.C., a conclusione della prima guerra punica), iniziarono ad arrivare in città professionisti e professioniste del settore medico, molti e molte dei quali e delle quali furono introdotti/e nella città come schiavi/e<sup>31</sup>. La cultura e la pratica medica greca si dovette subito scontrare a Roma con una medicina prevalentemente di tipo domestico, dove il responsabile della cura dell'ambiente della casa e dei suoi abitanti era il *pater familias*<sup>32</sup>:

---

29 VENEZIANI, *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, cit., pp. 1125-1126; Lo stesso valse per le mediche del mondo romano: A. BUONOPANE, *Medicae nell'occidente romano: un'indagine preliminare*, in ID., F. CENERINI (a cura di), *Donna e lavoro nella documentazione epigrafica*, Atti del I Seminario sulla condizione femminile nella documentazione epigrafica Bologna, 21 novembre 2002, Fratelli Lega Editori, Faenza 2003, p. 120.

30 Si veda il caso riportato dallo studioso Buonopane: BUONOPANE, *Medicae nell'occidente romano: un'indagine preliminare*, in *Donna e lavoro nella documentazione epigrafica*, cit., pp. 122-123.

31 Una rassegna esemplificativa viene riportata nell'indagine di Alfredo Buonopane. *Ibidem*, pp. 129-130.

32 Accanto a questo tipo di medicina coesistevano una medicina dei templi – per esempio il culto di Asclepio, latinizzato in Esculapio, era entrato a Roma già prima del III sec. a.C. – e una medicina magico-popolare di derivazione etrusco-latina. Le donne erano presenti in questi due ambiti. Pensiamo ad esempio alle Vestali, sacerdotesse dell'antichissimo culto della dea Vesta, «connesso ai tempi della fondazione della città», le quali avevano il compito di mantenere sempre acceso il focolare dedicato alla dea, emblema della vitalità dello stato. Le Vestali godevano di autorità e di privilegi che nessun'altra donna a Roma poteva disporre (l'affrancamento dalla *patria potestas* al momento della presa ai voti, avere dei propri beni, fare testamento, uscire libere e

La funzione di medico era assunta dal *pater familias*. Il ruolo di questi era quello di un curante polifunzionale, che aveva cura della famiglia nel suo complesso, dei servi, del bestiame, dell'orto, del campo. Dal bestiame, dall'orto, al campo egli traeva i prodotti naturali – il latte e il miele, l'olio e le erbe, il vino e il cavolo – con cui rimediare, *mederi*, e farsi *medicus*, medico a pieno titolo. Per esserlo davvero, fino in fondo, non doveva dimenticare le invocazioni ai patrii lari, le raccomandazioni ai penati. Poteva invece delegare talune delle sue funzioni curative, nell'azienda agricola o nel fondo del pascolo, al *villicus* – il fattore – intermediario

---

da sole per le strade della città); il sacerdozio rappresentava un'opportunità di emancipazione. Vi erano pene severe e irrevocabili solo nel caso in cui una Vestale avesse permesso lo spegnimento del fuoco sacro o avesse perso la verginità. Esse, potendosi occupare della manipolazione delle materie prime, erano incaricate di preparare la *mola salsa*, «un composto di farina di farro tostata e sale con il quale venivano cosparse le vittime dei sacrifici». Un altro culto molto antico al femminile era quello dedicato alla dea Bona, divinità protettrice della femminilità e della salute. Le sue sacerdotesse erano in possesso di conoscenze di tipo medico ed erboristico e «facevano del santuario un luogo dedito alle arti terapeutiche». Infatti, le «stanze del tempio ospitavano una sorta di farmacia, dove si conservavano le erbe salutari utilizzate per confezionare i medicamenti». COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., pp. 86-90 e MADERNA, *Medichesse*, cit., pp. 75-78; Per quanto riguarda l'ambito magico-popolare Roma ha sempre mantenuto un atteggiamento perlopiù sospettoso o repressivo nei confronti di dottrine e di arti occulte praticate dalle donne. Come afferma Erika Maderna «le fonti storiche ci confermano che sono soprattutto le donne a praticare questi saperi; *maleficae*, *veneficae* e *sagae* quasi sempre sono straniere, figure marginali, non integrate nel tessuto sociale; estranee e dunque nemiche dello stato. Realizzano e tolgono fatture; anzi, spesso sono sospettate di muoversi tra questi due campi di azione, il fare e disfare sortilegi, proprio per procacciarsi nuove commissioni; oppure per convenienza, praticano la magia buona per creare una copertura alle attività illecite svolte clandestinamente». Una nota *venefica* fu Locusta, di origine gallica, la quale fu coinvolta da alcuni esponenti imperiali in azioni criminose: Agrippina, moglie dell'imperatore Claudio, si fece aiutare da lei per organizzare l'avvelenamento del marito e l'imperatore Nerone si affidò alla sua opera per eliminare il rivale Britannico. Tito Livio nel suo *Ab Urbe Condita* ricordò una condanna importante emessa nei confronti di 170 matrone romane (331 a. C.) per la preparazione segreta di filtri venefici che avrebbero secondo l'accusa causato un'epidemia a Roma. MADERNA, *Per virtù d'erbe e d'incanti*, cit., pp. 49-57.

delle cure ai contadini, o al *magister pecoris* – il pecoraio – intermediario delle cure ai pastori e alle pecore. Si trattava, in definitiva, di un'arte della cura senza medicina vera e propria oppure di una medicina senza professione<sup>33</sup>.

Non poche furono le resistenze nei confronti di queste nuove figure professionali, anche da parte di personaggi di rilievo come Marcio Porcio Catone (234-149 a.C.), ma fu inevitabile un processo di grecoizzazione che trovò la sua piena attuazione nel corso dell'età imperiale e investì vari aspetti della vita romana, tra cui la salute<sup>34</sup>; infatti la professione medica venne regolamentata e riconosciuta a pieno titolo attraverso leggi che ne sancirono diritti e immunità e la nascita della *schola* – improntata su modelli di tipo greco-orientali – consentì la formazione delle nuove leve<sup>35</sup>. Le fonti epigrafiche, anche in questo caso, permettono di individuare una presenza femminile tutt'altro che irrilevante<sup>36</sup> e vi furono autori, oltre al già citato Galeno, come Plinio il Vecchio (I sec. d.C.) e il medico Sorano di Efeso (II sec. d.C.) che nelle loro opere riportarono i nomi di alcune donne contemporanee che si occuparono di medicina testimoniandone la loro nota attività e produzione scientifica, a noi non pervenuta. Come evidenzia Alfredo Buonopane, nella *Naturalis historia* Plinio ricordò le figure di Elephantis, Lais, Salpe, Sotira e Olymphas Thebana<sup>37</sup>. Elephantis e Lais non vennero iden-

---

33 COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., pp. 88-89.

34 *Ibidem*, pp. 90-91.

35 M. MONTANARI, *Presenze femminili in ambito medico-terapeutico attraverso le epigrafi del CIL VI*, University of Florence, degree thesis, in [https://www.academia.edu/26886272/OBSTETRICES\\_E\\_DONNE\\_MEDICO\\_NELLE\\_EPIGRAFI\\_DEL\\_CIL\\_VI](https://www.academia.edu/26886272/OBSTETRICES_E_DONNE_MEDICO_NELLE_EPIGRAFI_DEL_CIL_VI), p. 5 (ultima consultazione il 1 luglio 2019).

36 Cfr. *Ibidem*.

37 A. BUONOPANE, *Scrittrici di medicina nella "Naturalis historia" di Plinio?*, in A. MARCONE, *Medicina e società nel mondo antico*, Atti del convegno di Udine (4-5 ottobre 2005), Le Monnier Università, Grassano 2006, p. 102.

tificate né come ostetriche né come mediche ma entrambe furono ricordate per alcuni precetti ginecologici, seppur poco coerenti secondo l'autore<sup>38</sup>. *Elephantis* inoltre venne menzionata da Sorano di Efeso e da Galeno per essersi occupata di problemi tricologici<sup>39</sup>. Dell'ostetrica Salpe furono riportati rimedi per risolvere gli «intorpidimenti delle membra», per curare la vista e le ustioni utilizzando «l'urina umana mescolata al succo di basilico o all'albume di uovo di gallina o di struzzo», infine indicazioni per la realizzazione di un afrodisiaco e di un «depilatorio con cui preparare per la vendita i giovani schiavi»<sup>40</sup>. Altra ostetrica fu Sotira nominata in un passo relativo alla cura delle febbri terzane, quartane e dell'epilessia che avveniva attraverso l'impiego del sangue mestruale, il quale veniva considerato un elemento con grandi proprietà terapeutiche<sup>41</sup>. La medica *Olympias Thebana* si avvale, per le sue ricette di stampo ginecologico, di elementi naturali ben noti nella medicina antica la cui combinazione risentì di una formazione non solo pratica ma anche teorica<sup>42</sup>. Per Buonopane resta comunque aperta la questione se le personaggi ricordate da Plinio siano autrici di trattati che non ci sono pervenuti, oppure si è «in presenza di ricette e di rimedi, attribuiti, a torto o a ragione a donne attive a vario titolo nell'arte medica e divenute celebri per la loro abilità, rimedi e ricette noti soprattutto a livello popolare e che circolavano sotto il loro nome?»<sup>43</sup>.

Anche negli ambienti aristocratici molte donne erano in possesso di conoscenze in campo medico-farmaceutico, che si dilettavano a esibire pubblicamente, e racchiudevano in libelli precetti medici

---

38 *Ibidem*, pp. 102-103.

39 *Ibidem*, pp.103-104.

40 *Ibidem*, p. 105.

41 *Ibidem*, p. 106.

42 *Ibidem*, p. 107.

43 *Ibidem*, p. 108.

di grande successo tratti dalle loro esperienze, dalle loro sperimentazioni, molte delle quali erano rivolte alla cosmetica. A tale proposito la studiosa Erika Maderna evidenzia come:

Negli ambienti aristocratici femminili il risvolto disimpegnato degli studi erboristici si esprimeva nel raffinato sfoggio di creatività cosmetica. Livia e Ottavia, rispettivamente moglie e sorella di Augusto; Antonia, figlia di Marco Antonio; la discussa imperatrice Messalina, terza moglie dell'imperatore Claudio: molte di queste nobildonne coltivavano la passione per la sperimentazione cosmetica, che praticavano creando prodotti di *maquillage*, maschere e impiastri che determinavano mode di grande successo nella metropoli, forti della firma illustre, ma soprattutto concedevano di svelare e condividere i propri personali segreti di bellezza, manie ed esagerazioni cosmetiche. La dimestichezza con le erbe e la capacità di manipolazione di altri ingredienti di utilizzo cosmetico hanno costituito un passatempo che ha accomunato gli ambienti gentilizi femminili in tutte le civiltà e le epoche. Le aristocratiche della Roma antica hanno solo riproposto le attitudini delle regine orientali ed egizie, trasmettendole a loro volta al mondo romano-barbarico, bizantino, e poi medievale, fino a consegnarle allo splendore delle corti del Rinascimento e al patronato culturale delle nobildonne dei Medici, degli Este, dei Gonzaga, degli Sforza, tutte raffinate cosmetologhe ed alchimiste<sup>44</sup>.

Anche di questi scritti a firma femminile non possediamo alcuna testimonianza diretta; ne siamo a conoscenza attraverso le parole degli autori del tempo. Il primo trattato – giunto a noi – di contenuto medico scritto da una donna fu *Sulle malattie delle donne* dell'ostetrica bizantina Metrodora (pseudonimo che deriva dal

---

44 MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 47.

greco e significa “doni dell’utero”). Vissuta molto probabilmente nel VI sec. d.C., secondo l’attribuzione dello studioso Giorgio Del Guerra<sup>45</sup>, Metrodora si occupò non solo delle malattie relative al genere femminile, le quali riteneva convergessero tutte nell’utero<sup>46</sup>, ma anche di affezioni relative ad altri organi, rivolgendosi a uomini e donne<sup>47</sup>. Infatti, le sue ricette, contenute all’interno del trattato, compresero soluzioni per problematiche di tipo ginecologico, per le malattie degli umori, delle febbri malariche, dello stomaco e per le patologie e l’estetica del seno. Inoltre, una parte considerevole dell’opera venne dedicata alla profumeria, alla cosmetica e agli afrodisiaci (questioni di cui normalmente si occupava un’ostetrica). Il suo approccio di tipo empirico le consentì di mettere a punto formule da lei stessa provate, facendone esperienza in prima persona e la sua preparazione tenne conto dei lavori di autori – citati all’interno del testo – come Andromaco del I sec a.C., Galeno e Archigene del II sec d.C., Teodoro Prisciano (IV d.C.) e Alessandro del VI sec. d.C.<sup>48</sup>. L’opera di Metrodora rientra all’interno del panorama della medicina bizantina (dal IV al VII sec d.C.) – di solito identificata attraverso i nomi e la produzione di Oribasio di Pergamo (325-403 d. C.), Ezio d’Amida (VI sec. d.C.), Alessandro di Tralles (525-605 d.C.) e Paolo di Egina (VII sec d.C.) – che raggiunse la sua massima affermazione a seguito della presa di Alessandria da parte degli Arabi (642 d.C.) e «il conseguente

---

45 G. DEL GUERRA, *La medicina bizantina e il codice medico-ginecologico di Metrodora*, in *Il libro di Metrodora sulle malattie delle donne e il ricettario di cosmetica e terapia*, Ceschina, Milano 1953, p. 9.

46 METRODORA, *Il trattato «Sulle malattie delle donne» e il ricettario di cosmetica e terapia dal codice fiorentino*, in *Ibidem*, p. 97.

47 MADERNA, *Medichesse*, cit., pp. 53-54.

48 DEL GUERRA, *La medicina bizantina e il codice medico-ginecologico di Metrodora*, in *Il libro di Metrodora*, cit., p. 23.



trapianto a Bisanzio della tradizione medica alessandrina»<sup>49</sup>. Nel frattempo in Occidente, con la crisi dell'Impero romano, si verificò per i vari medici «un isolamento e slivellamento culturale sempre maggiore»<sup>50</sup>. La medicina dei “Semplici”<sup>51</sup> «colmava i tanti vuoti di una medicina “dall’alto” sempre più rarefatta nelle spopolate città»<sup>52</sup>. Il cristianesimo attraverso i suoi principi diede una nuova impronta all’arte del curare affermando l’idea del malato come un «tutto unico, anima e corpo» e dando fondamento ai valori dell’accoglienza, dell’assistenza e dell’ospitalità<sup>53</sup>. Nacquero le prime case ospitali – *domus episcopi* – le quali sorgevano accanto alle sedi vescovili, «archetipi delle istituzioni ospedaliere»<sup>54</sup>. Molte furono le donne convertitesì al cristianesimo che decisero di aderire e di agire come diacone all’interno della «primitiva» Chiesa cristiana, occupandosi in prima linea dell’assistenza ai malati e ai bisognosi<sup>55</sup>. A Roma fu una matrona di nome Fabiola – divenuta poi santa –, appartenente alla *gens Fabia*, a fondare la prima casa ospitale (380 d.C.), dopo essersi convertita al cristianesimo<sup>56</sup>. Con la scelta da parte di molti monaci di passare dalla vita nell’eremo alla forma conviviale del

---

49 COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 117.

50 *Ibidem*.

51 Con il termine “Semplici” venivano indicate le erbe medicinali ma anche identificati/e gli uomini e le donne che le coltivavano e le raccoglievano. *Ibidem*, pp. 118-119.

52 *Ibidem*, p. 119.

53 Il valore dell’ospitalità come ricorda Giorgio Cosmacini era conosciuto solo marginalmente nel mondo classico. *Ibidem*, p. 120.

54 Vennero allestite anche stanze ospitali nei monasteri, sotto l’autorità di un abate, come nelle città di Milano, Vercelli, Brescia, Verona, Bologna. *Ibidem*, p. 121.

55 Come ricorda Erika Maderna «Il concilio di Orléans, nel 533 d.C., abolì l’ordine delle diaconesse, ma forme di diaconato femminile sopravvissero almeno fino a tutto l’VIII secolo». MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 84.

56 COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 121; MADERNA, *Medichesse*, pp. 84-85; A. PAZZINI, *I santi nella storia della medicina*, Mediterranea, Roma 1937, pp. 445 e 447-448.

cenobio, si affermò una medicina di tipo monastico, che espletò la sua idea cristiana di ospitalità nell'assistenza agli infermi, ai pellegrini e nella «custodia dottrinale», ossia nella trascrizione e conservazione del patrimonio classico<sup>57</sup>. All'interno della medicina monastica si integravano teoria, grazie alla salvaguardia dei classici, e pratica, attraverso la disposizione di un orto con erbe medicinali da coltivare e da utilizzare per la preparazione dei medicinali; la scienza detenuta dai «monaci *litterati*» mediava con l'«arte esercitata da monaci [...] *illitterati*»<sup>58</sup>:

Il monaco *tonsor, rasor et minutor*, esperto di forbici e rasoio, come tonsurava e radeva, così si applicava a *minuere sanguinem*, cioè a salassare nella giusta misura, estraendo con il sangue la «materia peccante», funesta per la salute del corpo quanto il peccato per la salute dell'anima. Il cavar sangue era sì una pratica empirica, però regolata da procedure codificate secondo dottrina e in quanto tali elevanti la pratica del salasso a flebotomia, ad «arte magistrale». Non diversamente la preparazione dei medicinali aveva le sue regole e le sue procedure, che le promuovevano da pratica di cucina esercitata dalle «donne delle erbe» ad «arte dei semplici» esercitata dai proto speciali. Ma i curanti dei conventi, oltreché salassare e somministrare farmaci, imponevano le mani e impomatavano, massaggiavano e crocesegnavano, applicavano toccamenti e toccasana, lenivano con gesti rituali ed elisir, facevano sorbire acquasanta e baciare reliquie. La *restitutio ad integrum* della salute fisica era tutt'uno con la salvaguardia della salute spirituale<sup>59</sup>.

---

57 COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 131.

58 *Ibidem*, pp. 131-132.

59 *Ibidem*, p. 132.

L'organizzazione sanitaria di un monastero, in particolare di grande dimensioni, non poteva essere sprovvista di un *infirmarium*, cioè un'infermeria – di cui era responsabile un monaco *infirmarius* –, di una sala di degenza per i malati, di un orto di piante medicinali, di un locale dove poter svolgere clisteri e salassi e soprattutto dell'*armarium* che poteva contenere libri (*armarium librorum*) o medicinali (*armarium pigmentorum*)<sup>60</sup>. Tali strutture, conoscenze e pratiche coinvolsero anche le comunità religiose femminili. Alcune donne nel chiuso dei monasteri o dei conventi elaborarono saperi dal punto di vista scientifico di grande rilevanza per l'epoca, oggi riscoperti e riconosciuti come validi per il benessere e la salute della persona. Fu il caso di Ildegarda di Bingen (1098-1179), monaca, mistica, teologa, scienziata, compositrice musicale, oblata all'età di otto anni al monastero di Disibodenberg, dove venne educata sotto la direzione della badessa Jutta di Sponheim. Ildegarda dopo la morte della sua educatrice le succedette nella guida del monastero nel 1136. In seguito, dopo aver avuto una visione al riguardo, decise di fondare un altro monastero a Rupertsberg vicino Bingen. Il successo e l'incremento della sua comunità le consentì di dare vita a un secondo monastero, come filiale del precedente, a Eibingen. Intrattene rapporti con importanti personaggi come San Bernardo di Chiaravalle (1090-1153), che non la scoraggiò nel seguire e nell'ascoltare le sue visioni, e Federico Barbarossa (1122-1190). Nel 1148 a Treviri papa Eugenio III lesse pubblicamente l'opera di Ildegarda, non ancora completa, *Scivias*, approvandone i contenuti<sup>61</sup>. Ella considerava l'uomo, attingendo alle teorie pitagoriche, un microcosmo in tutto corrispondente al macrocosmo<sup>62</sup>. Infatti,

---

60 *Ibidem*, p. 129.

61 M. T. FUMAGALLI BEONIO BROCCIERI, *Ildegarda, la profetessa*, in F. BERTINI (a cura di), *Medioevo al femminile*, Laterza, Bari 1992, pp. 147-148.

62 Questa idea fu presente anche nel Rinascimento e fu accolta da scienziati quali Paracelso, William Harvey, Robert Boyle e Gottfried Wilhelm von Leibniz. ALIC, *L'eredità*

come specifica l'antropologa Teresa Lucente:

Tutto nel corpo dell'uomo corrisponde a un elemento del firmamento; ogni organo, ogni più piccola vena del corpo umano ha una corrispondenza esatta con un elemento del cosmo che Ildegarda individua e indica. Un microcosmo a immagine del macrocosmo, a sua volta, immagine di Dio. È solo una questione di equilibrio<sup>63</sup>.

Il venire meno di questo equilibrio comportava secondo la badessa Ildegarda la malattia e dunque l'assenza di *viriditas*, intesa come forza vitale, vigore, presente in ogni elemento del creato. Nella sua ottica, come lo era nel pensiero della medicina monastica, la salute del corpo era profondamente connessa alla salute dell'anima, l'una non poteva essere disgiunta dall'altra. Le teorie mediche di Ildegarda di Bingen sono giunte a noi attraverso due opere *Physica* e *Causae et Curae*. Nella *Physica* classificò e indagò le caratteristiche e le proprietà curative delle erbe, degli animali, delle pietre preziose e dei metalli (anticipando la pratica oggi conosciuta come cristalloterapia). Nel *Causae et Curae* spiegò le generazioni delle malattie e come bisognava procedere per riacquistare la salute. In esso la badessa descrisse oltre alle proprietà della cura anche l'effetto che poteva avere la sostanza quando entrava in relazione con l'uomo, «distinguendo l'efficacia del rimedio in base al sesso, alla costituzione, e allo stato di salute o di malattia» di chi lo riceveva<sup>64</sup>. Fuoco, aria, acqua e terra venivano considerati i quattro elementi fondamentali che presiedevano all'equilibrio della vita e alla salute della

---

di *Ipazia*, cit., p. 93.

63 T. LUCENTE, *È solo una questione di equilibrio. L'ars Medica di Ildegarda di Bingen*, in Associazione Culturale Donne di carta (a cura di), *P(I)AZZA LA SCIENZA*, GBEditoria, Città di Castello 2018, p. 21.

64 *Ibidem*, p. 23.

natura e del corpo; a esse era connessa la diversa combinazione degli umori, ossia caldo, freddo, umido e secco, la quale determinava secondo Ildegarda di Bingen i tipi umani femminili e maschili e la loro sessualità<sup>65</sup>.

Nel medioevo importante e noto centro per la cultura e la pratica medica fu Salerno:

Nell'847 la città era diventata la capitale di un principato longobardo indipendente, il cui territorio formava una specie di arco intorno a Napoli [...] Il clima salubre propizio a malati e convalescenti, il retaggio della civiltà bizantina dei monasteri, l'esistenza di un chiostro benedettino con annessa casa ospitale, l'apertura del porto ai commerci oltremarini, la presenza di una consistente colonia ebraica erano gli elementi naturali e socioculturali dal cui crogiuolo derivava una matrice medico-sanitaria già fertile, riconosciuta e apprezzata prima del Mille<sup>66</sup>.

Favorevole dal punto di vista storico e geografico, tanto da essere nominata come *Hippocratica civitas*, Salerno fu sede e crocevia di differenti esperienze culturali. Non a caso la leggenda legata alla nascita della Scuola della città, raccontò del fortuito incontro di quattro medici di diversa provenienza e della loro decisione di mettere a frutto e di integrare le proprie conoscenze e competenze. I protagonisti furono: un rabbino apolide di nome *Helinus* o Eliseo, il saraceno *Adela* o Abdullah di Aleppo, un greco bizantino, *Pontus* e il maestro indigeno *Salernus*<sup>67</sup>. Nella Scuola di Salerno dove confluirono la cultura araba, greca, latina ed ebraica, laici e mo-

---

65 FUMAGALLI BEONIO BROCCIERI, *Ildegarda, la profetessa*, in *Medioevo al femminile*, cit., pp. 153-156.

66 COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 168.

67 *Ibidem*.

naci operarono in armonia e spazi di intervento erano consentiti anche alle donne. Inizialmente la formazione dei medici avveniva sul campo, esclusivamente a contatto con i malati. La situazione incominciò a evolversi a partire dalla seconda metà dell'XI secolo, grazie all'opera di uno dei principali esponenti della Scuola, Alfano (1010-1085)<sup>68</sup>, monaco di Montecassino, arcivescovo di Salerno (dal 1058 fino al 1085) e «reggitore della città nella fase di passaggio dalla dominazione longobarda a quella normanna di Roberto d'Altavilla detto il Guiscardo»<sup>69</sup>. Con lui si passò da una «medicina pratica» a una «medicina dotta», da una «fase prescolastica» a una «fase scolastica», nella quale accanto allo studio esclusivo della natura si iniziò a maturare l'idea di raccogliere in forma scritta il «sapere medico nato dall'esperienza» per poterlo tramandare<sup>70</sup>. Queste conoscenze vennero in seguito elaborate, grazie all'uso dei principali contributi della medicina greca-bizantina, in modo da fornire *compendi* di facile e agevole consultazione; inoltre si realizzarono traduzioni e *commenti* di opere classiche a scopo didattico. Contemporanei di Alfano furono Garioponto, Petroncello e Trotula. La figura di Trotula si rivelò (e si rivela ancora oggi) come una delle più affascinanti dell'esperienza salernitana per i suoi contorni biografici indefiniti e indefinibili. Donna operante a Salerno tra l'XI e il XII secolo<sup>71</sup>, diverse furono le ipotesi sulla sua identità. La più accreditata fu quella che la identificò come componente della nobile famiglia de Ruggiero, moglie del medico Giovanni Plateario il vecchio, da cui ebbe due figli: Giovanni il giovane e Matteo,

---

68 *Ibidem*, p. 169.

69 *Ibidem*.

70 *Ibidem*, p. 174.

71 Il nome latino *Trota* o *Trocta* (Trotula deve considerarsi una forma di diminutivo di *Trota*) era diffuso nell'Italia meridionale, tanto che nei necrologi delle confraternite di Salerno, nel periodo compreso tra XI e XII secolo, si potevano contare ben 70 *Trotae* o *Troctae*. F. BERTINI, *Trotula, il medico*, in *Medioevo al femminile*, cit., p. 108.

noti come maestri della Scuola di Salerno, i *magistri Platearii*<sup>72</sup>. La notorietà di Trotula dilagò a partire dal XIII secolo con la diffusione in vari manoscritti di tre trattati a lei attribuiti, che dal 1544 vennero pubblicati per la prima volta insieme, con una significativa rielaborazione personale dell'ordine da parte del curatore Georg Kraut<sup>73</sup>. I tre scritti furono rispettivamente: il *De passionibus mulierum*, «manuale di ostetricia, ginecologia e puericoltura», il quale presentava due versioni, una con incipit *Cum auctor* e l'altra *Ut de curis* e il testo di cosmesi *De ornatu mulierum*<sup>74</sup>. La scoperta di un manoscritto conservato a Madrid, da parte dello studioso John Benton, permise di rilevare al suo interno un'opera considerata fino ad oggi come l'unica autentica di Trotula: *Practica secundum Trotam*, la quale presentava alcuni brani contenuti in un altro codice, quello di Wroclam con il testo *De aegritudinum curatione*<sup>75</sup>, andato perduto. La nota medica non venne considerata l'autrice dei tre scritti a lei attribuiti a causa di considerevoli differenze linguistiche

---

72 *Ibidem*, p. 99.

73 La sua fama trovò riscontro anche in ambito letterario. Nella *Historia ecclesiastica*, il monaco Orderico Vitale raccontò del nobile normanno Rodolfo Malacorona, il quale giunto in visita a Salerno disse di non trovare nessuno che fosse all'altezza di tenergli testa nella scienza medica tranne una *sapientem matronam*. La donna fu identificata negli anni Trenta del Novecento con Trotula da Kate Campbell Hurd-Mead. La medica venne citata nel *Dict de l'Herberie* del trovatore Rutebeuf e ne *I racconti di Canterbury* di Geoffrey Chaucer. *Ibidem*, p. 105; C. BOTTIGLIERI, *Medicina e cura di donne tra medioevo e rinascimento: la memoria delle mulieres salernitanae*, in M. SANTORO (a cura di), *La donna nel Rinascimento meridionale*, Atti del convegno internazionale, Roma, 11-13 novembre 2009, Fabrizio Serra editore, Roma-Pisa 2010, pp. 132-133.

74 BERTINI, *Trotula, il medico*, in *Medioevo al femminile*, cit., p. 101.

75 L'opera era divisa in due parti. Nella prima parte venivano indagate diverse tipologie di febbre, nella seconda venivano proposte delle cure per varie malattie attraverso le opinioni di sette importanti esponenti della Scuola di Salerno: Giovanni Plateario, Cofone, Petronio, Afflacio, Bartolomeo, Ferrario e Trotula. L'ordine con cui venivano riportate e indagate le patologie era dalla testa ai piedi, secondo il tipico schema di Galeno. *Ibidem*.

e stilistiche tra loro<sup>76</sup>. Questo, però, come sostiene Erika Maderna, non ci permette di escludere la possibilità che i testi possano provenire da una «stesura originaria [...] manipolata attraverso un'opera sgraziata di collazione di altri testi al fine di fornire un compendio di utilità pratica»<sup>77</sup>. Il medico Antonio Mazza attestò la presenza di altre mediche salernitane (vissute tra XIII e XV secolo) autrici di testi non pervenuti: Abella scrisse due trattati in versi dal titolo *Sulla bile nera* e *Sulla natura del seme umano*, Rebecca Guarna *Sulle febbri*, *Sulle orine* e *Sull'embrione*, mentre alla chirurga Mercuriade furono attribuiti *Sulle crisi*, *Sulla peste*, *Sulla cura delle ferite* e *Sugli unguenti*<sup>78</sup>. Altre fonti letterarie e storiche testimoniarono

---

76 Secondo Ferruccio Bertini l'attribuzione si legò all'emergere della leggenda di Trotula, per attribuire maggiore autorevolezza agli scritti relativi alla medicina femminile da parte di una delle principali esponenti della Scuola di Salerno. *Ibidem*, pp. 109-110.

77 MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 61.

78 BERTINI, *Trotula, il medico*, in *Medioevo al femminile*, cit., p. 99; BOTTIGLIERI, *Medicina e cura di donne tra medioevo e rinascimento: la memoria delle mulieres salernitanae*, in *La donna nel Rinascimento meridionale*, cit., p. 134. Da annoverare all'interno del gruppo delle *mulieres*, presenti tra il XIII a il XV secolo nel Regno di Napoli, sono i nomi di ben 24 chirurghe emersi dall'Archivio Angioino: Adelicia da Capua; Bona di Guglielmo di Odorisio da Miglionico; Clarice di Durisio da Foggia; Costanza da Barletta; Francesca, moglie di Matteo da Romano di Salerno, la quale passò alla storia come Santa Francesca Romana; Francesca, moglie di Vestis; Gemma da Molfetta; Isabella da Ocre; Lauretta, moglie di Giovanni da Ponte da Saracena; Letizia di Manso da Friano; Mabilia di Scarpa da Santa Maria; Margherita di Napoli, da Santa Maria; Margherita de Ruga; Margherita da Venosa; Maria Galliccia; Maria Incarnata; Polise-na de Troya; Raymunda de Taberna; Sabella di Ocro (o di Erro); Sibilla de Afflicto di Benevento; Sibilia da San Giovanni Rotondo; Trotta di Troya; Venturella Consinata (o Cisinato); Vigorita da Rossano. S. VENEZIANI, *Le donne nel panorama sanitario del tardo medioevo in Italia*, in «Escritoras y Escrituras. Revista internacional de Literaturas y culturas», vol. 3, gennaio 2005, pp. 3 e 6-7 (ultima consultazione in [https://www.researchgate.net/publication/236969710\\_Le\\_donne\\_nel\\_panorama\\_sanitario\\_del\\_tardo\\_medioevo\\_in\\_Italia](https://www.researchgate.net/publication/236969710_Le_donne_nel_panorama_sanitario_del_tardo_medioevo_in_Italia) il 3 giugno 2019); sulla figura di una delle 24 chirurghe, Sibilla (o Sibilia) del XII secolo si veda: M. CAPUANO, *Prime ricerche su Sibilla (O Sibilia) una chirurga garganica del XII secolo*, in *XX Tornata dello Studio Firmiano: Il contributo della donna all'arte medica, all'assistenza all'infermo, alla scienza, nel tempo racchiuso tra Santa Ildegarda abbadessa di Bingen (1087–1179) e Marie Skłodowska*



un'importante tradizione delle *mulieres* legate alla scuola salernitana. Orderico Vitale nella sua *Historia ecclesiastica* raccontò della principessa Sichelgaita, moglie di Roberto il Guiscardo, che con il supporto dei medici di Salerno presso i quali si era formata, tentò di avvelenare il figliastro Boemondo con un veleno dai lei preparato e confezionato<sup>79</sup>. Il marito sospettò il misfatto e la principessa decise di rimediare preparando un antidoto che riuscì a salvare la giovane vittima<sup>80</sup>. In uno dei *Lais* di Maria di Francia (seconda metà del XII secolo) la protagonista suggerì all'amante di andare a Salerno per riacquistare forza e vigore, dicendo di avere una parente che viveva là da più di trent'anni e che conosceva bene l'arte medica. Il medico Bernardo da Provenza nel suo *Commentarium super tabulas Salerni* (1150-1160) ricordò come le *mulieres salernitanae* preparassero cosmetici a uso delle donne della nobiltà locale. Nella stessa epoca circolava un compendio farmaceutico dal titolo *Circa instans*, il quale inglobava diverse ricette relative alla cosmetica e alle malattie femminili realizzate dalle donne salernitane<sup>81</sup>. Arnaldo da Villanova ne screditava la reputazione professionale attribuendo loro pratiche magiche<sup>82</sup>. La Scuola di Salerno ottenne da parte dell'imperatore Federico II lo statuto giuridico di *Studium generale* in un momento in cui stava prendendo il sopravvento il suo declino, mentre emergevano importanti centri universitari come quello di Bologna, Padova, Montpellier, seppur inizialmente carenti di un'organizzazione. La mancata istituzionalizzazione della scuola salernitana, però, non escluse il prosieguo della pratica medica anche

---

*Curie (1867-1934)*, materiale dattiloscritto, Fondo Archivio Storico Studio Firmano (ASSF), Carteggio, Attività Scientifica, 1984 – 1986, b. 20, f. 2.

79 BOTTIGLIERI, *Medicina e cure di donne tra medioevo e rinascimento: la memoria delle mulieres salernitanae*, in *La donna nel Rinascimento meridionale*, cit., pp. 131-132.

80 *Ibidem*, p. 131.

81 *Ibidem*, p. 133.

82 BERTINI, *Trotula, il medico*, in *Medioevo al femminile*, cit., p. 100.

da parte delle donne:

[...] il decreto di Carlo duca di Calabria, del 1321, impone che le donne curino soltanto le donne e in conseguenza di ciò è necessario che coprano tutte le discipline della medicina. Relativamente agli anni 1321-1322, è documentato che la salernitana *Francisca uxor Mathei de Romana de Salerno* viene autorizzata dallo stesso duca a praticare la chirurgia. Un secolo circa più tardi, un decreto di Ferdinando d'Aragona (1415) proibisce ad ebrei, uomini e donne, di praticare l'arte medica tra i cristiani. Tra il 1273 e il 1410 almeno ventiquattro donne ottengono a Napoli la licenza di praticare la chirurgia. Nel 1422 la salernitana Costanza, figlia del medico Salvatore Calenda, ottiene la licenza in medicina nello studio napoletano<sup>83</sup>.

Nel Rinascimento molte donne a corte si occuparono di alchimia oppure impiegarono il loro tempo in opere di assistenza e cura dei malati. L'alchimia, arte femminile per antonomasia, antesignana della moderna chimica, la quale poneva alle sue origini la divinità egizia Iside, presentava «caratteri fortemente iniziatici ed elitari»<sup>84</sup>. Tra i fondatori e le fondatrici della scienza emergevano i nomi di Maria l'Ebreia (I-III secolo d.C.)<sup>85</sup> e di Cleopatra. Maria l'Ebreia fu inventrice di diverse procedure e di alcuni strumenti legati alla pratica alchemica. La più nota invenzione fu il *Balneum Mariae*, conosciuta oggi come “bagnomaria”, un recipiente a doppia parete per il riscaldamento lento, graduale e uniforme della sostanza,

---

83 BOTTIGLIERI, *Medicina e cure di donne tra medioevo e rinascimento: la memoria delle mulieres salernitanæ*, in *La donna nel Rinascimento meridionale*, cit., p. 134.

84 MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 104.

85 All'alchimista Zosimo di Panopoli (fine III- inizi IV secolo d.C) dobbiamo le notizie relative a Maria l'Ebreia e la conoscenza di alcuni nomi femminili del mondo dell'alchimia. *Ibidem*, p. 116.

senza alterarne la composizione <sup>86</sup>. Altre sue invenzioni furono il *kerotakis*, «una sorta di alambicco, composto da tre parti, deputate rispettivamente al riscaldamento della materia, alla condensazione e alla ricezione del vapore» e il *tribikos*, «un distillatore che consisteva in un vaso sferico dotato di un tubo che consentiva di incanalare il vapore prodotto dal riscaldamento, il quale si raccoglieva in un ulteriore spazio per poi distribuirsi, attraverso tre beccucci, in rispettive ampole termali»<sup>87</sup>. Della contemporanea Cleopatra, fu nota la *Chrysopoëia*, opera pervenuta a noi indirettamente, relativa alla fabbricazione dell'oro<sup>88</sup>. Le alchimiste rinascimentali più note furono Isabella d'Este, Lucrezia Borgia, Isabella d'Aragona, Elisabetta Gonzaga, Caterina Riario Sforza e Isabella Cortese. In particolare Caterina Riario Sforza e Isabella Cortese furono autrici di due opere significative all'interno della tradizione alchemica e medica. Caterina produsse il testo *Experimenti de la Excelentissima Signora Caterina da Furlj matre de lo Illuxtrissimo Signor Giovanni de Medici* (XVI sec.), il quale raccoglieva «400 ricette di farmacopea, medicina, cosmesi, profumeria, chimica»<sup>89</sup>. Interessanti al suo interno furono una formula dedicata alla preparazione di un'anestesia da somministrare prima di un intervento chirurgico; indicazioni restituite in un linguaggio criptico (tipico dell'alchimia) sulla sessualità e le ricette delle “acque”:

prodotto sofisticato del laboratorio alchemico rinascimentale, frutto di sublimazioni, e distillazioni, che attraverso la leggerezza e la trasparenza fisica incarnavano perfettamente il senso della virtù pura contenuta nei semplici. “Aqua a

---

86 *Ibidem*, pp. 113-114; S. SESTI, L. MORO, *Scienziate nel tempo. 75 biografie*, LUD, Milano 2016, p. 28.

87 MADERNA, *Medichesse*, cit., p.114.

88 *Ibidem*.

89 *Ibidem*, p. 127.

caciare el color palido del viso e fare colorito”, “aqua a far bella”, “aqua da clarificar el viso come cristallo”, “aqua perfettissima per far bella a meraviglia”: acque prodigiose e lesti di gioventù e di vita, *elisir* di salute e di bellezza<sup>90</sup>.

Di Isabella Cortese si conosce ben poco a livello biografico. L'intento de *I Secreti de la Signora Isabella Cortese, ne' quali si contengono cose minerali, medicinali, artificiose, e alchemiche, e molte dell'arte profumatoria, appartenenti a ogni gran Signora* (pubblicato per la prima volta nel 1561 dall'editore Giovanni Bariletto) era quello di portare i saperi chiusi, elitari dell'alchimia alla conoscenza di tutte e tutti e di farne una pratica condivisa. Il testo si componeva di ricette cosmetiche, rimedi medici – contro la peste, l'avvelenamento, la tigna, la rogna, il mal francese (sifilide), le malattie della pelle, trattamenti per cicatrizzare le ferite – e considerazioni sulle trasformazioni di metalli e di minerali<sup>91</sup>.

La riforma dell'ospedale della metà del Quattrocento – la quale investì principalmente gli ospedali che furono presenti nell'area padana<sup>92</sup> – comportò cambiamenti significativi all'interno del concetto di cura e di assistenza, superando il «*sistema della carità*» tipico del mondo medievale cristiano e abbracciando il nuovo «*sistema degli ospedali maggiori*»<sup>93</sup>. Già a partire dal XII secolo iniziò ad avvenire il distacco dal rapporto esclusivo tra vita ospedaliera e convento/fondazioni ecclesiastiche, per essere progressivamente abbandonato a partire dal XIV secolo, sancendo la nascita dell'ospedale civile<sup>94</sup>.

---

90 *Ibidem*, p. 128.

91 *Ibidem*, p. 134.

92 Nello specifico gli ospedali di Brescia (1429), Ferrara (1440), Milano (1447-1448), Pavia (1449), Cremona e Mantova (1450), Lodi (1454), Como (1468), Piacenza (1471), Crema (1479). COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 261.

93 *Ibidem*, p. 263.

94 *Ibidem*, p. 139.

L'ospedale rinascimentale, il quale si proponeva come una vera e propria "fabbrica della salute"<sup>95</sup>, inseriva a pieno titolo la pratica terapeutica nelle proprie strutture separando i malati «*acuti*, suscettibili di guarigione» da ricoverare negli ospedali maggiori, grandi e centrali, da i malati «*cronici*, inguaribili e invalidi» ospitati negli ospedali minori, decentrati seppur collegati con quello centrale. Al fianco dei religiosi e delle religiose, *phisici* e chirurghi entrarono operativi occupandosi della riabilitazione degli infermi:

Nelle loro corsie si affaccendavano non più solo *fratres et sores, conversi et conversae, famuli et famulae, servi* di Dio e *ministri* degli infermi, ma anche medici fisici-filosofi formati nelle università e fisici-chirurghi formati negli ospedali medesimi. Come già detto, gli uni esercitavano la medicina «interna», che si interrogava sulle cause recondite dei morbi rivolgendosi soprattutto alla cura degli organi interni e delle «febri», gli altri esercitavano la medicina «esterna», che si rivolgeva soprattutto alla cura delle affezioni esterne e delle «ferite». La pratica chirurgica, insegnata in ospedale dai maestri dell'arte (proto-chirurghi, chirurghi maggiori, chirurghi in veste lunga) e appresa per imitazione-ripetizione da serventi e infermieri (barbieri, chirurghi minori, chirurghi di veste corta), veniva esercitata con le manualità della chirurgia «medicamentaria», propria di chi impomatava e fasciava, della chirurgia «ferramentaria», propria di chi operava *cum ferro e tigne* (coltello e cauterio), e della chirurgia «meccanica», propria di chi usava apparecchi<sup>96</sup>.

La riforma oltre a riguardare la presenza dei medici e dei chirurghi negli ospedali, ognuno con la sua relativa specializzazione, e la distribuzione territoriale delle fabbriche della salute, interessa-

---

95 *Ibidem*, p. 206.

96 *Ibidem*, p. 265.

va aspetti di natura giuridica-amministrativa come «l'aggregazione amministrativa degli enti, l'unificazione gestionale dei patrimoni, l'accorpamento delle entrate, la razionalizzazione delle spese»<sup>97</sup>.

Un'importante struttura che nacque in quel periodo a Milano fu l'Ospedale Maggiore, detto Spedale de la Anunziata, dal popolo definito Ca'Granda. La sua prima pietra era stata posta il 12 aprile 1456 ma l'autorizzazione papale, che avrebbe consentito la prosecuzione dell'opera e l'avvio delle attività di assistenza, avvenne il 5 dicembre 1459. Il fondatore e la fondatrice di questa fabbrica della salute furono rispettivamente il duca Francesco Sforza e la duchessa, sua moglie, Bianca Maria Visconti Sforza (1425-1468). Francesco Sforza ricostruì sulle ceneri del Castello Visconteo di Porta Giovia il Castello Sforzesco, simbolo della sua autorità sulla città e su tutto il territorio di sua competenza, e fece realizzare grazie al prezioso consiglio e al considerevole appoggio patrimoniale di Bianca Maria il grande Ospedale come contraltare all'imponente Castello, per rispondere alle esigenze dei tanti bisognosi di cure e assistenza chiamati dai milanesi i «*pover crist*»<sup>98</sup>. Nella storia del Ca'Granda vi furono molte donne che diedero un contributo significativo al proseguimento e corretto funzionamento della sua attività: le «matrone velate»<sup>99</sup> che segretamente servivano gli infermi, benefattrici come Bianca e Giovanna Caimi, la contessa di Challant Bianca Maria Gaspardone e le donne che nella prima metà dell'Ottocento diedero vita all'Ospedale Fatebenesorelle in seguito aggregato alla Ca'Granda<sup>100</sup>.

---

97 Id., *Scienza, sanità, santità. Storie al femminile*, Missione Salute, Milano 2011, p. 41.

98 *Ibidem*, pp. 43- 44.

99 *Ibidem*, p. 47.

100 L'idea fu di Giovanna Lomeni; colei che impiegò le sue energie nella realizzazione dell'ospedale fu la contessa Laura Visconti di Mondrone, vedova Ciceri, sostenuta nell'impresa benefica da Paola Agnesi tanto che inizialmente l'ente nacque come

A partire dal Rinascimento e per tutto il corso dell'età moderna, il tema dell'educazione, in particolare di quella femminile, fu oggetto di grande dibattito all'interno degli ambienti intellettuali europei. Vi furono due importanti riforme: la Riforma protestante (a partire dal 31 ottobre 1517 giorno in cui Lutero affisse a Wittenberg le sue 95 tesi) e il Concilio di Trento (1545-1563), le quali, seppur ognuna con intenti e finalità differenti, innescarono, attraverso le proprie istituzioni e varie personalità che ne furono portavoci, un processo di alfabetizzazione presso i propri fedeli che coinvolse soprattutto le classi più povere. L'istruzione però rivolta ai maschi non era la stessa di quella rivolta alle femmine. Per le bambine e le ragazze più che di istruzione, «limitata in quantità e qualità»<sup>101</sup> si poteva parlare di educazione, un'educazione che le indirizzava a essere delle brave cristiane e ad adempiere al futuro ruolo di mogli e di madri. La loro formazione generalmente comprendeva la catechesi, l'apprendimento della lettura ma non della scrittura – se non pochi rudimenti –, considerata pericolosa e scandalosa per il sesso femminile, e i «lavori donneschi»<sup>102</sup>. Le due riforme religiose segnarono importanti conseguenze per la vita delle donne: la Riforma protestante con la soppressione dei monasteri e dei conventi costituì «una liberazione per molte, e un salto nel buio per altre, abituate alla protezione/costrizione del chiostro»<sup>103</sup>.

Ciò comportò la necessità, in particolare per le ragazze nubili del ceto borghese, di trovare altre soluzioni, di pensarsi e di progettarsi attraverso ulteriori possibilità lavorative: governanti, dame di com-

---

Ospedale Fatebenesorelle Ciceri-Agnesi. G. BONADONNA, *Donne in medicina*, Rizzoli, Milano 1991, pp. 85-86.

101 A. PALOMBARINI, *Lo scandalo dell'alfabeto. Educazione e istruzione femminile nelle Marche tra Otto e Novecento*, affinità elettive, Ancona 2004, p. 7.

102 *Ibidem*, pp. 15-20.

103 A. BELLAVITIS, *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa moderna*, Viella, Roma 2016, pp. 58-59.

pagnia, insegnanti<sup>104</sup>. Al contrario nell'Europa cattolica i conventi e i monasteri rimasero un luogo di formazione per le fanciulle ma non necessariamente di iniziazione alla vita conventuale/ monacale; esse potevano restare lì per un periodo limitato, giusto il tempo di apprendere le nozioni e i doveri necessari volti ad adempiere il ruolo per loro prestabilito dalla società<sup>105</sup>. Il luogo di formazione privilegiato, però, rimase la casa, la quale costituì da sempre un ottimo apprendistato dal punto di vista sociale e professionale: le ragazze vedevano quotidianamente quanto spettava a una buona madre di famiglia e padrona di casa e nell'eventualità in cui i genitori avessero avuto un'attività da portare avanti in campagna o in città – fattoria, negozio, laboratorio paterno –, esse venivano avviate a quel tipo di lavoro, acquisendo abilità che avrebbero arricchito la dote con cui sposare un uomo di uguale condizione<sup>106</sup>. L'ambiente domestico costituì, nel caso di familiari illuminati, un luogo di istruzione fondamentale per il sesso femminile, un «laboratorio pedagogico» attraverso il quale potersi preparare nel migliore dei modi e in alcuni episodi affermarsi all'interno dei contesti accademici<sup>107</sup>. Fu il caso di Elena Lucrezia Cornaro Piscopia, prima donna ad essere riuscita a conseguire una laurea al mondo il 25 giugno 1678 a Padova<sup>108</sup>.

---

104 *Ibidem*, p. 59.

105 Tra il Cinquecento e il Seicento nacquero vari ordini religiosi femminili come quello delle Orsoline (fondato a Brescia nel 1535 da Angela Merici) votati all'insegnamento delle giovani e alla loro preparazione al mondo esterno. M. SONNET, *L'educazione di una giovane*, in A. FARGE, N. ZEMON DAVIS (a cura di), *Storia delle donne in Occidente. Dal Rinascimento all'età moderna*, Laterza, Roma-Bari 1991, pp.134-135; BELLAVITIS, *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa Moderna*, cit., pp. 62-63.

106 SONNET, *L'educazione di una giovane*, in *Storia delle donne in Occidente. Dal Rinascimento all'età moderna*, cit., pp. 130-131.

107 *Ibidem*, pp. 130-133.

108 M. C. BARTOLOMEI, *Elena Lucrezia Cornaro Piscopia*, in <http://www.enciclopedia->



Elena Lucrezia, nata a Venezia il 5 giugno 1646, proveniva da una famiglia di antica e nobile casata. Nella sua formazione che la portarono al riconoscimento del dottorato (laurea) in filosofia furono decisive varie figure di riferimento: il padre Giovanni Battista Cornaro, uomo politico e di studi eruditi, il quale su suggerimento del parroco don Giovanni Battista Fabris, avviò la piccola agli studi classici e don Fabris fu il suo primo insegnante di greco; l'organista Maddalena Cappelli, insegnante di musica oltre che amica e confidente; il rabbino della comunità veneziana, Shemuel Aboaf, per l'apprendimento delle lingue antiche e moderne; i noti docenti dell'ateneo patavino Carlo Rinaldini e padre Felice Rotondi per lo studio della filosofia e della teologia<sup>109</sup>. Ella, spinta dal padre e dai suoi maestri, chiese al Collegio dell'Università di Padova di poter essere ammessa all'esame per l'ottenimento del dottorato in teologia ma il vescovo di Padova e cancelliere dell'Università, il cardinale Gregorio Barbarigo, si oppose nettamente alla richiesta in quanto la teologia non era uno studio adatto alle donne; a loro questa strada doveva rimanere preclusa<sup>110</sup>. Dunque si optò per il dottorato in filosofia. In seguito Elena Lucrezia venne aggregata al Collegio dei filosofi e dei medici dell'Università di Padova e fu esaminatrice per una laurea in filosofia<sup>111</sup>. Un'altra storia fu quella della fisica bolognese Laura Bassi Veratti (1711-1778). Introdotta fin da bambina dalla famiglia agli studi scientifici venne poi seguita nella formazione dal medico Gaetano Tacconi che la preparò «nelle stesse discipline seguite all'Università dai suoi colleghi maschi»<sup>112</sup> e nel 1732

---

[delledonne.it/biografie/elena-lucrezia-cornaro-piscopia/](http://delledonne.it/biografie/elena-lucrezia-cornaro-piscopia/) (ultima consultazione il 30 giugno 2019).

109 *Ibidem*.

110 *Ibidem*.

111 *Ibidem*.

112 BELLAVITIS, *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa moderna*, cit., p. 64.

ottenne la laurea, la libera docenza e la cattedra onoraria di filosofia presso l'Università di Bologna<sup>113</sup>. Contemporanea di Laura Bassi fu l'anatomista e ceroplasta Anna Morandi Manzolini (1714-1774). L'artista operò in un clima stimolante dal punto di vista scientifico, lo stesso della Bassi: la Bologna del Settecento.

Nonostante le modeste condizioni della famiglia, Anna Morandi ebbe modo di studiare disegno e scultura presso i pittori Giuseppe Pedretti e Francesco Monti e in questo ambiente conobbe il suo futuro marito, Giovanni Manzolini. Fu fondamentale il «sodalizio con il marito, in quanto è probabile che sotto lo stimolo di questi, la giovane donna iniziasse lo studio dell'anatomia, che le permise, alla morte di lui, non solo di continuare a modellare in cera preparati anatomici, ma di acquisire un successo artistico e accademico di gran lunga maggiore di quello raggiunto dal consorte»<sup>114</sup>. Infatti, Giovanni Manzolini, a seguito di un contrasto con il noto artista Ercole Lelli – con il quale collaborava – decise di aprire un proprio studio di ceroplastica anatomica nella sua abitazione. Ad aiutarlo vi era la moglie Anna. La Morandi realizzò molte riproduzioni di parti del corpo umano, per le quali ottenne importanti riconoscimenti<sup>115</sup>, anche se il suo interesse principale era rivolto agli organi di senso, soggetti primari delle sue cere e della sua ricerca anatomo-

---

113 Nel 1749 iniziò a tenere in casa insieme al marito un insegnamento di fisica sperimentale rivolto agli studenti universitari e considerato «di pubblica utilità». Il corso dovette continuare a essere impartito nell'ambiente domestico e non all'interno dell'Università. *Ibidem*.

114 S. ARIETI, *Morandi, Anna*, in *DBI*, vol. 76 (2012), p. 427.

115 Nello stesso anno della morte del marito Giovanni (1755) il papa Benedetto XIV le diede uno stipendio annuale vitalizio per poter provvedere ai suoi studi e alle necessità domestiche e l'Accademia Clementina delle Arti di Bologna «la chiamò a far parte del suo consesso come accademica d'onore». Il Senato Bolognese «le conferì il titolo di Dimostratrice anatomica nell'università, carica che comportava una indennità annuale e il diritto di dare lezioni pubbliche e private di dissezione e ceroplastica». R. MESSBARGER, *La poetica anatomica di Anna Morandi Manzolini*, in R. SIMILI (a cura di), *Scienza a due voci*, Leo S. Olschki, Firenze 2006, pp. 47-48.

mica. Per istruire al meglio chirurghi e studenti di medicina nel campo dell'anatomia umana «introdusse composti nuovi nella cera ed elaborò nuovi metodi di scultura e più precise tecniche di dissezione umana»<sup>116</sup>. Il suo testo di appunti (250 pagine) è ancora oggi un prezioso documento attraverso il quale evincere l'elenco delle sue opere a partire dalle quali forniva, durante le lezioni, dettagliate descrizioni sulla forma e le funzioni vitali di ogni parte del corpo. Le sue sculture, conservate oggi a Bologna presso Palazzo Poggi, costituiscono secondo la studiosa Rebecca Messbarger:

la profonda unione tra l'occhio che classifica e la mano che esplora, unione che caratterizza la nuova visione dell'ordine del mondo, tipica dell'Illuminismo [...] le cere della Morandi stabiliscono un nesso tra le belle arti e chirurgia, sensi e conoscenza, mano e occhio, al fine di spiegare e di rappresentare vividamente il funzionamento del corpo umano. Immuni sia dall'ideale estetico neoclassico sia dai canoni dell'anatomia topografica, le sue sculture e le sue voluminose note esplicative offrono una nuova rappresentazione del corpo in cui ciascun organo nei termini della sua funzione vitale viene considerato nel contesto di una globalità fisiologica dinamicamente interdipendente<sup>117</sup>.

Un'altra importante figura di riferimento per il panorama culturale, in particolare medico, bolognese a cavallo tra Settecento e Ottocento, che trovò appoggio e sostegno all'interno del proprio ambiente familiare, fu Maria Dalle Donne; prima insegnante di una Scuola per levatrici istituita a Bologna a partire dal 1804<sup>118</sup>.

---

116 *Ibidem*, p. 47.

117 *Ibidem*, p. 39-40.

118 Nel 1757 era stata avviata, presso l'Istituto delle Scienze bolognese, la prima Scuola di Ostetricia italiana, diretta da Giovanni Antonio Galli. I corsi erano rivolti sia ai chirurghi sia alle comari ma il grado di istruzione richiesto ponevano in netto

L'istruzione di Maria Dalle Donne fu affidata fin da bambina a un cugino paterno: Don Giacomo Dalle Donne. I talenti della piccola Maria spinsero Giacomo Dalle Donne a presentare la nipote allo studioso Luigi Rodati. Uomo di grande cultura insegnò presso l'Università di Bologna botanica, patologia generale e medicina legale<sup>119</sup>. A istruirla nelle discipline filosofiche vi fu il matematico Sebastiano Canterzani e altri docenti che si offrirono di proseguire e di approfondire la sua formazione furono il fisico Aldini, il patologo Uttini e l'anatomico, chirurgo e ostetrico Tarsizio Riviera<sup>120</sup>. I successi ottenuti e il suo desiderio di approfondire gli studi in medicina, con il pieno appoggio dei suoi insegnanti, portarono la giovane donna a chiedere di poter sostenere l'esame per la laurea dottorale. Il conseguimento del titolo avvenne il 19 dicembre 1799 presso il Teatro anatomico dell'Archiginnasio<sup>121</sup>.

La figura paterna fu fondamentale anche per la medica tedesca Dorothea Leporin- Erxleben (1715-1762). Il dottor Christian Polycarp Leporin avviò la figlia alla sua stessa professione consentendole di assistere alle lezioni teoriche di medicina che andava impartendo al figlio maggiore, intenzionato a diventare anche lui un medico, e portandola con sé in occasione di visite ai malati a domicilio, «illustrandole i casi clinici e spronandola alla discussione di quelli più difficili e perfino, in caso di sua temporanea assenza per malattia o altro, facendosi da lei sostituire nel proprio ambulatorio»<sup>122</sup>. La giovane in seguito espresse il desiderio di fre-

---

svantaggio quest'ultime. O. SANLORENZO, *Maria Dalle Donne e la Scuola di Ostetricia nel secolo XIX*, in *Alma mater studiorum: la presenza femminile dal XVIII al XX secolo: ricerche sul rapporto donna/cultura universitaria nell'Ateneo bolognese*, CLUEB, Bologna 1988, pp. 151- 152.

119 *Ibidem*, p. 147.

120 *Ibidem*, p. 148.

121 *Ibidem*.

122 E. POLIMANTI, *Dorothea Christiana Erxleben: la prima donna tedesca dottore in Me-*

quentare l'università con il fratello, sia pure come semplice ascoltatrice, ma il richiamo alle armi del giovane, che scappò nel vicino elettorato di Sassonia per sfuggire all'arruolamento, arrestò momentaneamente il suo sogno. Quando nel 1740 salì sul trono di Prussia Federico II, Dorothea Leporin gli inviò una supplica nella quale richiedeva, oltre all'esonero del fratello dal servizio militare con relativo rientro, la possibilità di poter intraprendere gli studi universitari a Halle. La richiesta venne accolta, ma nel frattempo il matrimonio con il diacono Johann Christian Erxleben rallentò i suoi progetti. Alla morte del padre continuò a portare avanti la sua attività, ma alcuni medici della città di Quedlinburg l'accusarono di esercitare illegalmente la professione; questo la stimolò a riprendere l'università e a conseguire un titolo accademico. La dissertazione della sua tesi si verificò il 6 maggio 1754. La dottoressa Leporin Erxleben fu anche autrice di alcuni scritti che analizzarono il problema dell'istruzione femminile come *Approfondita analisi delle cause che tengono lontano il sesso femminile dagli studi* (1742)<sup>123</sup>.

Nella prima parte dell'opera vennero elencati tutti i pregiudizi nei confronti del sesso femminile a causa dei quali gli si impediva di studiare: «lo stato di diversità della donna non soltanto fisico ma anche psichico; il minor intelletto per cui può essere definita un uomo incompleto; la maggior debolezza; l'inadeguatezza alla vita pubblica; l'assenza di un'anima razionale; l'incapacità allo studio; l'immoralità dell'incontro coll'uomo nell'ambiente di scuola e di lavoro; la necessità di non venire meno ai suoi doveri di madre e di donna di casa per i quali è stata creata, ecc.»<sup>124</sup>. Nella seconda parte dell'opera furono indagate le cause di tali pregiudizi e confutate.

---

*dicina*, in *XX Tornata dello Studio Firmano: Il contributo della donna all'arte medica, all'assistenza all'infermo, alla scienza, nel tempo racchiuso tra Santa Ildegarda abbadesse di Bingen (1087-1179) e Marie Skłodowska Curie(1867-1934)*, cit., p. 1.

123 *Ibidem*, p. 11.

124 *Ibidem*.

Non dimentichiamo però che tra il Seicento e il Settecento un altro luogo importante per la condivisione e il possibile approfondimento di innovazioni e di scoperte scientifiche fu il salotto, sorto inizialmente in Francia nel XVII secolo per poi diffondersi anche nel resto d'Europa. Il salotto divenne un nuovo fulcro culturale lontano dalle corti, dai palazzi aristocratici e presente nelle città, nelle case dei privati. La parola fu il cuore e il fondamento di quello spazio all'interno del quale erano presenti uomini e donne e trovavano accoglienza artisti/e, intellettuali, scienziati. Molte furono le donne che diedero vita, grazie alle loro favorevoli condizioni sociali ed economiche, a questa esperienza di dialogo e di confronto. Si interessavano di tutto e iniziarono ad avvicinarsi agli studi scientifici, apportando il loro contributo, pur non avendo una solida formazione alle spalle. Fu l'ascesa del movimento de "le preziose" e delle dame di scienza<sup>125</sup>.

Un importante salotto fu aperto a Londra da Lady Mary Wortley Montagu (1689- 1762)<sup>126</sup>, donna colta e aristocratica, scrittrice, traduttrice, sposò il diplomatico Edward Wortley Montagu e si trasferì con lui a Costantinopoli nel 1716 rimanendovi fino al 1718. A Costantinopoli Lady Mary si immerse nella cultura del territorio raccontandola in diverse lettere e sfatando molti pregiudizi che gli europei avevano nei confronti dei paesi orientali. Lì scoprì la pratica dell'inoculazione contro il vaiolo, pratica che cercò di diffondere

---

125 C. DULONG, *Dalla conversazione alla creazione*, in *Storia delle donne in Occidente. Dal Rinascimento all'età moderna*, cit., pp. 406- 434; ALIC, *L'eredità di Ipazia*, cit., pp. 99-105.

126 Il suo salotto era frequentato da «ospiti abituali» come Joseph Addison (1662-1719), fondatore del quotidiano «The Spectator», lo scrittore Jonathan Swift (1667-1745) e il poeta Alexander Pope (1688-1744). C. BEVILACQUA, *Mary Wortley Montagu. Fascino ed intelligenza di un personaggio minore della storia della medicina*, in *XX Tornata dello Studio Firmano: Il contributo della donna all'arte medica, all'assistenza all'infermo, alla scienza, nel tempo racchiuso tra Santa Ildegarda abbadessa di Bingen (1087-1179) e Marie Skłodowska Curie(1867-1934)*, cit., p. 2.

in Inghilterra e nel resto d'Europa, nonostante le varie opposizioni provenienti dalla classe medica e dalla Chiesa<sup>127</sup>. In seguito il medico inglese Edward Jenner mise a punto tra il 1796 e il 1798 la sua scoperta del vaccino contro il vaiolo, notando come chi venisse a contatto con le pustole infette bovine assumeva una forma lieve di questa malattia, diventandone poi immune<sup>128</sup>. Venne superata la precedente pratica dell'inoculazione, definita "variolizzazione", appurata come meno sicura ma che riuscì comunque ad aiutare molte persone e la sua introduzione nel mondo occidentale, grazie a Mary Wortley Montagu, contribuì alla ricerca di un metodo migliore per contrastare il vaiolo.

Non sempre la famiglia e le altre istituzioni si dimostrarono favorevoli all'ingresso delle donne nella medicina, imponendo ostacoli e riaffermando stereotipi duri a morire ancora oggi. I casi di Sophia Jex- Blake, James Miranda Barry ed Elizabeth Blackwell ne furono un esempio. Sophia Jex- Blake (1840-1912), come ricordò Virginia Woolf ne *Le tre ghinee* (1938), si ritrovò a combattere due battaglie importanti nella sua vita: contro il padre e contro il patriarcato. Quando la giovane Sophia decise di offrire lezioni private accettando una retribuzione per il lavoro svolto, il padre si oppose duramente alla sua ricezione di un compenso salariale in quanto questo sarebbe stato svilente per una donna della sua posizione. Guadagnare era compito dell'uomo, a lei non sarebbe mai mancato nulla e una volta sposata avrebbe ricevuto una dote adeguata<sup>129</sup>. La

---

127 *Ibidem*, pp. 5- 6; COSMACINI, *Scienza, Sanità, Santità*, cit., pp. 66-71; ALIC, *L'eredità di Ipazia*, cit., pp. 112-113; D. FUSARI, *Le Granturiste. Mary Wortley Montagu*, in <https://vitaminevaganti.com/2019/05/04/le-granturiste-mary-wortley-montagu/> (ultima consultazione il 3 giugno 2019).

128 F. ZURLINI, *Sanità e professione medica nel Dipartimento del Tronto. Medici, chirurghi e levatrici nel distretto di Fermo agli inizi dell'Ottocento*, Andrea Livi Editore, Fermo 2013, pp. 36-37.

129 V. WOOLF, *Le tre ghinee* (1938), trad. it. di Adriana Bottini, Feltrinelli, Milano 2004, pp. 94-95.

sua volontà di affermazione e il suo desiderio di diventare una medica, però, non furono arrestati dai vari vincoli imposti e nel 1869 si rivolse all'Università di Edimburgo per immatricolarsi al corso di medicina ma ottenne inizialmente un rifiuto. Si ripresentò nello stesso anno rinnovando la richiesta assieme ad altre quattro giovani con le stesse aspirazioni e alla fine il General Council decretò l'ammissione (novembre 1869) delle future studentesse a patto che venissero istituiti corsi separati ed esclusivamente accessibili alle donne. Grazie alla possibilità offerta dall'Università di Edimburgo altre donne decisero di iscriversi. L'ingresso del sesso femminile all'interno dell'istituzione universitaria scatenò l'opposizione di molti docenti e degli stessi studenti, i quali firmarono petizioni contro l'ammissione delle donne e giunsero a utilizzare azioni di forza contro le proprie colleghe spingendole fuori dalle aule, impedendo loro di varcare i «sacri» cancelli di quel luogo tradizionalmente maschile; la popolazione «scagliò immondezze contro queste giovani signore, all'uscire delle lezioni»<sup>130</sup>. Una lunga battaglia da parte delle donne e di pochi uomini per abbattere qualsiasi forma di esclusione e di segregazione che si risolse a Edimburgo nel 1894 con la piena e inclusiva ammissione sul piano legislativo (nonostante i molti pregiudizi dal punto di vista culturale) delle donne all'interno dell'Università.

Sfidò diversamente l'istituzione universitaria Margaret Ann Bulkley<sup>131</sup>, la quale assumendo l'identità e l'aspetto di un uomo, James Barry, riuscì a essere ammessa all'Università di Edimburgo nel 1809 e a conseguire il dottorato in medicina nel 1812. Diven-

---

130 D. PADELLETTI, *Le donne alle università di Zurigo ed Edimburgo*, in «Nuova Antologia di Scienze, Lettere ed Arti», vol. ventesimo terzo, Direzione della Nuova Antologia, Firenze 1873, p. 154.

131 Le informazioni biografiche relative a Margaret Ann Bulkley provengono da: S. COYAUD, *Margaret Ann Bulkley*, in <http://www.enciclopediadelledonne.it/biografie/margaret-ann-bulkley/> (ultima consultazione il 31 maggio 2019).



ne un importante chirurgo militare. Curò le truppe britanniche in India, in Sudafrica dove assunse l'incarico di Ispettore coloniale; a Città del Capo praticò il primo taglio cesareo (il bambino venne chiamato in suo onore James Barry Munnik); partecipò alla guerra di Crimea nel 1831 e venne decorata e promossa Ispettore degli ospedali militari nei Caraibi. Nel 1857 concluse la sua carriera con la carica di Ispettore generale degli ospedali militari in Canada. La sua morte avvenne a Londra nel 1865 e solo allora venne rivelato dalla donna che scoprì il corpo che il dottor James Barry in realtà era una femmina. Si parlava anche di possibile ermafroditismo. Il caso venne subito archiviato dall'esercito britannico e la documentazione venne consultata per la prima volta a partire dagli anni Cinquanta del Novecento dalla storica Isobel Rae.

Elizabeth Blackwell (1821-1910), viene ricordata come la prima donna in America ad aver ottenuto una laurea in medicina<sup>132</sup>. Dopo vari rifiuti ottenuti presso vari college americani venne ammessa al Geneva College, situato in una zona rurale di New York. Dovette affrontare molte difficoltà e non mancarono le discriminazioni da parte dai docenti che la costringevano a sedersi separatamente dai propri compagni di corso durante le lezioni o la escludevano dai laboratori, inoltre anche la gente del luogo la evitava per aver scelto un percorso considerato del tutto sconveniente per una donna. Con il tempo riuscì a guadagnarsi il rispetto da parte dei docenti e dei suoi compagni e nel 1849 ottenne la laurea. Incontrò resistenze anche negli ospedali di Londra e Parigi all'interno dei quali operò: veniva relegata al ruolo di infermiera nonostante il suo titolo di studio ma questo non le impedì di iniziare le sue osservazioni e i suoi studi sull'importanza delle cure preventive e dell'igiene personale, comprendendo come molte delle infezioni e delle epidemie

---

132 Le informazioni biografiche relative a Elizabeth Blackwell provengono da: D. MICHALS, *Elizabeth Blackwell*, in <https://www.womenshistory.org/education-resources/biographies/elizabeth-blackwell>, (ultima consultazione il 30 maggio 2019).

che riportavano i pazienti o le pazienti erano dovute alla scarsa attenzione dei medici alla propria pulizia, al semplice gesto di lavarsi le mani tra una visita e l'altra<sup>133</sup>. Quando ritornò a New York City fondò una clinica per curare le donne povere, nel 1857 aprì un'infermeria per donne e bambini con la sorella Emily<sup>134</sup> e la collega Marie Zakrzewska; nel 1868 aprì una scuola di medicina a New York City. Dopo un anno lasciò la direzione della scuola alla sorella e si trasferì per sempre a Londra (l'Inghilterra era la sua patria di origine) dove nel 1875 divenne docente di ginecologia alla new London School of Medicine for Women.

Mentre molte aspiranti dottoresse cercarono, nel corso del XIX secolo e del XX secolo, di ottenere l'accesso e il pieno riconoscimento dei loro diritti e dei loro doveri nel mondo dell'istruzione e della professione, si verificò nei confronti della figura della levatrice, a partire dalla metà del Settecento, una progressiva desaturazione e riduzione delle sue competenze da parte di un sistema patriarcale che la volle in possesso di determinate caratteristiche morali e subordinata a un medico reputato più idoneo in materia. Si affermò l'idea che la forza, la potenza dello Stato dipendesse dal numero dei cittadini che lo componevano e consequenzialmente l'attenzione e il controllo statale nei confronti della natalità divenne sempre più importante. Come afferma lo storico Giorgio Cosmacini «l'ostetricia va incontro a un duplice processo, di elaborazione scientifica e di secolarizzazione, diventando da un lato oggetto di scienza applicata, dall'altro oggetto "politico"»<sup>135</sup>. Un campo per tradizione di

---

133 Sulla comprensione di questo aspetto fondamentale fu l'incontro e l'amicizia con Florence Nightingale. L. BORGHI, *Florence Nightingale ed Elizabeth Blackwell, ovvero il 'ruolo naturale' della donna in Medicina*, in *Florence Nightingale a cento anni dalla sua scomparsa (1910-2010)*, Atti del Convegno Firenze 9-10 ottobre 2010, Tassinari, Firenze 2011, p. 36.

134 Con la sorella Elizabeth formò molte infermiere durante la Guerra Civile per l'Union Hospital. MICHALS, *Elizabeth Blackwell*, cit.

135 G. COSMACINI (a cura di), *Storia dell'ostetricia. Stato dell'arte dal Cinquecento all'Ot-*

competenza femminile venne mano a mano invaso ed espropriato dal mondo maschile, il quale, consacrato dall'autorità dello Stato, si presentava come unico possibile detentore di un sapere e di una strumentazione chirurgica all'avanguardia nel settore (forcipe, uncino, rasoio)<sup>136</sup>, coerente con il fine preposto di tutela del cittadino dalla culla sino alla tomba. Le ricerche degli ultimi anni sulla figura e le attività della levatrice però, come sottolinea Anna Bellavitis, stanno dimostrando un quadro più diversificato di quello che si pensava relativo all'Europa moderna: ad esempio in Olanda, in alcune zone dell'Impero germanico e «in una certa misura, anche in Italia, le levatrici mantennero [...] il controllo sul parto»<sup>137</sup>.

Già dal Cinquecento si sviluppò un'ostetricia medica che si contrappose a quella popolare, della quale erano depositarie le “mammane” o “mammina”<sup>138</sup>, donne non più giovani, esperte dell'arte del parto grazie ai saperi tramandati da una propria antenata e che avevano già vissuto l'esperienza della gravidanza – era inconcepibile che chi svolgesse il ruolo di levatrice non fosse diventata almeno una volta madre a livello biologico ed era proibito alle giovani nubili essere presenti al momento di una nascita – . Esse, come le

---

*to cento*, vol. 1, Cilag, Milano 1989, p. 11.

136 Tuttavia vi furono delle eccezioni come ha rivelato la storica Anna Bellavitis: «Tutti i regolamenti settecenteschi insistevano sul fatto che le levatrici non potevano usare strumenti chirurgici e che nei casi difficili dovevano ricorrere a un ostetrico, ma almeno due donne, le sorelle Van Putten, ottennero alla fine del XVIII secolo il titolo di “ostetrico” femminilizzando la formula maschile, *vroedmeester*, in *vroedmeestere*. Elisabeth (1755-1848) passò l'esame alla corporazione dei chirurghi di Rotterdam, nel 1773, nello stesso anno in cui suo padre ne fu eletto alla direzione, e ottenne il titolo di *vroedmeestere*, con l'autorizzazione di usare degli strumenti come il forcipe. La sorella Neeltje (1761- 1828) seguì qualche anno dopo la stessa strada e fu anche autrice di articoli scientifici». BELLAVITIS, *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa moderna*, cit., p. 200.

137 *Ibidem*, p. 191.

138 S. ALESSANDRINI CALISTI, *Sani e liberi. La maternità nella tradizione marchigiana (sec. XVII-XX)*, Giaconi Editore, Recanati 2016, p. 65.

levatrici dell'antichità, si occupavano non solo di assistere le partorienti, ma si interessavano delle malattie delle donne in generale, della sfera della sessualità, delle ricette di bellezza. Erano in contatto con i segreti più profondi del femminile, un territorio del tutto sconosciuto agli uomini, e i rimedi che fornivano si basavano sull'uso dei "semplici", sfruttavano le proprietà terapeutiche delle piante creando «infusi, decotti, cataplasmi, suffumigi»<sup>139</sup>. La loro medicina di tipo empirico faceva inoltre appello ai poteri insiti nelle cose, nei gesti, nelle parole, per questo non venivano esclusi l'utilizzo di amuleti protettivi, di riti e di preghiere particolari. Ad esempio nelle Marche, come ricorda la studiosa Silvia Alessandrini Calisti, l'uso della pietra aquilina, attestato nelle zone dell'ascolano e del camerte serviva alla mammana<sup>140</sup> per «evitare aborti, nascite premature o per tardare il momento del parto»<sup>141</sup>:

Il nome derivava dalla città de L'Aquila, dalle cui montagne sembra che provenisse. Si trattava di una pietra calcarea cava, contenente un nucleo di selce, formatosi a suo tempo intorno ad un corpo fossile, il quale, staccatosi dall'involucro siliceo, faceva rumore se la pietra fosse stata agitata. Chiamata pertanto anche "pietra sonereccia", veniva confezionata a mo' di amuleto, avvolta in un batuffolo di bambagia, chiusa in un triplice sacchetto di pelle, legata con fil di ferro e fissata a una bindella, che le permetteva di essere appesa alla cintura della donna prossima al parto. Spesso veniva inviata dalla mammana alla partoriente, nel caso in cui avesse dovuto seguire due nascite contemporaneamente, per avere il tempo di assistere progressivamente entrambe le

---

139 C. PANCINO, *Agli albori dell'ostetricia moderna*, in *Storia dell'ostetricia*, cit., p. 18.

140 Tratto caratteristico della levatrice era lo scialle nero indossato sulle spalle e non posto sul capo come solitamente veniva indossato dalle altre donne appartenenti al ceto popolare. ALESSANDRINI CALISTI, *Sani e liberi*, cit., p. 66.

141 *Ibidem*, p. 67.

puerpere. Alla pietra aquilina si attribuiva anche il potere di scoprire le persone sospette di furto<sup>142</sup>.

Queste conoscenze e pratiche vennero tacciate dalle autorità giuridiche ed ecclesiastiche come barbare, superstiziose, prive di qualsiasi fondamento scientifico e interpretate come cause dell'elevato tasso di mortalità infantile. Non a caso molte levatrici vennero accusate di stregoneria<sup>143</sup> e uno dei compiti a loro affidati, che maggiormente preoccupavano la Chiesa e le autorità urbane, fu la possibilità di impartire il battesimo nel caso in cui il bambino/a fosse stato/a in pericolo di vita. Infatti, con il tempo venne imposto alle levatrici di rivolgersi al parroco per apprendere «il modo corretto» di «somministrare il battesimo» e in seguito in alcuni paesi dovette pervenire la richiesta di autorizzazione da parte delle autorità urbane per poter operare<sup>144</sup>. Si cercò dapprima di individuare la persona adeguata a svolgere quelle funzioni, poi con l'intervento dello Stato iniziò «un lento processo che portò l'esercizio dell'ostetricia a tramutarsi in una vera e propria professione» e solo una levatrice scolarizzata e approvata dagli organi amministrativi locali e statali poteva essere ammessa<sup>145</sup>.

Vennero istituite scuole per formare nuove e giovani leve, le quali, oltre a dover avere una base scientifica e una conoscenza delle nuove scoperte in campo, dovevano essere pienamente consapevoli dei limiti del loro ruolo, come quello di rivolgersi in caso di situazioni difficili all'ostetrico.

---

142 *Ibidem*, pp. 67-68.

143 MADERNA, *Per Virtù d'erbe e d'incanti*, cit., pp. 59-79; E. CHIARAMONTE, G. FREZZA, S. TOZZI, *Donne senza Rinascimento*, Elèuthera, Milano 1991, pp. 137-169.

144 BELLAVITIS, *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa moderna*, cit., pp. 191-192.

145 A. PARMA, *La levatrice e il medico delle donne nel XVIII e XIX secolo*, in *Storia dell'ostetricia*, cit., pp. 95-96.

In Italia, ricostruisce la studiosa Anna Parma:

[...] le scuole per levatrici sorsero presso i reparti di maternità o nelle facoltà di medicina. Nei programmi universitari il corso d'ostetricia era spesso un'appendice delle lezioni di chirurgia. Tenui e radi erano i legami tra corsi per levatrici e corsi per chirurghi; in alcuni casi si tentò di riunirli, di integrarli, ma in concreto essi furono sempre tenuti distinti nei livelli e negli scopi prefissati. I corsi per chirurghi erano un completamento delle conoscenze già fornite e insegnavano essenzialmente a praticare le operazioni ostetriche; si svolgevano come qualunque altro corso, inserendosi in un *curriculum* nel quale si coordinavano teoria ed esercitazioni simulate. Una scuola d'ostetricia frequentata da donne contava una serie di lezioni teoriche, sulla base delle nozioni fornite dai [...] manuali. Le allieve assistevano alle spiegazioni di un professore e ripetevano le sue parole [...] La grande innovazione didattica fu l'introduzione di un insegnamento pratico accanto a quello teorico: l'ospedale divenne una palestra di esercitazione. Quando, per il numero elevato delle allieve e la scarsità delle donne incinte là ricoverate, non si verificavano le condizioni necessarie per una vasta osservazione clinica, si ricorreva [...] a mezzi artificiali. I cadaveri, conservati con vari procedimenti, non erano facilmente reperibili e non si poteva garantire la loro utilizzazione nel tempo: a essi ben presto si sostituirono manichini di cera o preparazioni in creta o in vetro raffiguranti il bacino, l'utero o altra parte del corpo femminile. Iniziò così una fruttuosa collaborazione tra medici anatomici e scultori<sup>146</sup>.

Per tutto l'Ottocento fu inevitabile il contrasto tra le nuove levatrici diplomate, uscite dalle scuole predisposte dalle autorità, e le comari veterane, che avevano ricevuto una formazione empirica

---

146 *Ibidem*, p. 100.

e avevano il benessere e la fiducia della comunità<sup>147</sup>. Le vecchie levatrici non erano intenzionate ad abbandonare il loro ruolo e pur avendo l'opportunità di regolarizzare la loro posizione sostenendo un esame pratico, in molte non lo fecero. Nel 1864 il Presidente del Consiglio Francesco Crispi a seguito dei «vari ricorsi presentati» da parte delle levatrici professioniste e «le rimostranze di alcuni parlamentari che si erano fatti carico delle diffuse proteste, decise di sospendere tutte le proroghe degli esami delle empiriche e di far rispettare rigorosamente la legge»<sup>148</sup>.

A partire dalla fine del XIX secolo, iniziò a verificarsi un maggiore ricorso alla struttura ospedaliera, seppur il momento del parto si verificava ancora (e così sarà per buona parte del Novecento) massicciamente all'interno delle mura domestiche. Con la lenta e progressiva ospedalizzazione del periodo della gravidanza e della nascita la figura dell'ostetrico divenne sempre più centrale a discapito della levatrice.

La storia dell'ingresso e del riconoscimento delle donne all'interno della professione medica è stata scandita da continue, altalenanti e compresenti aperture e chiusure sancite dal sistema patriarcale, le quali hanno creato disuguaglianze e percorsi differenziati all'interno dello stesso corpo professionale. In Italia a partire dagli anni Settanta dell'Ottocento, mentre le levatrici erano ormai ricondotte a un ruolo subordinato e ancillare, si affacciarono sulla

---

147 Si veda il caso delle difficoltà e delle resistenze incontrate dall'ostetrica fermana Margherita Ballerini e la risposta della comunità locale all'avvio della Scuola di ostetricia a Fermo in: ZURLINI, *Sanità e professione medica nel Dipartimento del Tronto*, cit., pp. 61-76; un altro caso esemplare fu rappresentato dalle vicende della scuola ostetrica di Novara. E. MAZZELLA, *Dai segreti delle erbe alla «donna artefatta». La scuola per levatrici a Novara nella prima metà dell'Ottocento*, in C. GHIZZONI, S. POLENGHI (a cura di), *L'altra metà della scuola. Educazione e lavoro delle donne tra Otto e Novecento*, Società Editrice Internazionale, Torino 2008, pp. 71-97.

148 PARMA, *La levatrice e il medico delle donne nel XVIII e XIX secolo*, in *Storia dell'ostetricia*, cit., p. 114.

scena pubblica, alla pari delle altre colleghe americane ed europee, le prime donne laureate in medicina e chirurgia, che tra mille ostacoli, soprattutto di natura culturale, cercarono di intraprendere la carriera desiderata.

### I. 2 *Il caso italiano: dall'età liberale al fascismo*

Nel periodo dell'Italia postrisorgimentale e liberale furono intraprese importanti iniziative sul piano dell'istruzione e della sanità che, nonostante i loro limiti, comportarono un miglioramento e una crescita significativa del neonato Regno d'Italia, tracciando le basi del nostro attuale sistema scolastico e sanitario.

La legge Casati del 1859 regolamentò a livello nazionale il sistema dell'istruzione pubblica rendendo la scuola elementare obbligatoria e gratuita per tutti/e; ne definì le norme come per gli altri gradi di istruzione e di formazione: la scuola normale, la scuola tecnica, l'istruzione secondaria classica, l'università. L'istruzione secondaria classica costituì il canale privilegiato per l'accesso alle università<sup>149</sup>. All'interno della legge non vi erano esplicite limitazioni o restrizioni per le donne; nella trattazione «dei diversi tipi e ordini di istruzione» si «usava sempre e rigorosamente il maschile, ma senza specificare mai se tale uso andasse inteso in senso proprio (e dunque ristretto) o estensivo»<sup>150</sup>. Questa fu la stretta maglia attraverso cui si tentò di valicare gli apparenti, inviolabili e impene-

---

149 Il percorso classico comprendeva un ciclo di studio «articolato in due gradi, per una durata complessiva di otto anni»: il ginnasio di cinque anni seguito dal liceo composto da tre anni. Per l'accesso a ciascun grado era necessario affrontare un esame di ammissione, mentre «l'esame di licenza [...] concludeva gli studi liceali». L'attuale ginnasio consiste in una «sopravvivenza storica» del modello di Casati; rimangono il IV e il V ginnasio, le ultime due classi. S. SANTAMAITA, *Storia della scuola. Dalla scuola al sistema formativo*, Bruno Mondadori, Milano 1999, pp. 17-18.

150 S. SOLDANI, *Le donne, l'alfabeto, lo stato. Considerazioni su scolarità e cittadinanza*, in D. GAGLIANI, M. SALVATI (a cura di), *La sfera pubblica femminile. Percorsi di storia delle donne in età contemporanea*, CLUEB, Bologna 1992, pp. 114-115.



trabili confini dell'ordine patriarcale. Il regolamento universitario del ministro della Pubblica Istruzione Ruggiero Bonghi – ruolo che ricoprì dal 1874 al 1876 – del 3 ottobre 1875 esplicitò per la prima volta, all'art. 8, la possibilità per le donne di essere ammesse all'università in qualità di studentesse o di uditrici presentando i documenti richiesti; venne eliminato per tutti e tutte l'esame di iscrizione<sup>151</sup>. L'apertura ufficiale del grado di istruzione universitario al sesso femminile non risolse però il problema per le giovani di poter conseguire la licenza liceale<sup>152</sup>. Vi furono diversi progetti per la realizzazione di ginnasi-licei femminili, come quello proposto da Michele Coppino<sup>153</sup>, ma naufragarono tutti. Iniziarono comunque a iscriversi le prime studentesse alla scuola secondaria classica tra forti resistenze e difficoltà provenienti dalle famiglie – infatti molte decisero di far studiare privatamente le proprie figlie per poi far loro sostenere direttamente l'esame di licenza –, dal corpo docenti, accettando che una ragazza «sedesse in una classe interamente maschile» e dai capi di istituto, i quali avrebbero dovuto «predisporre spazi appositi per le allieve, dai servizi igienici agli spogliatoi»<sup>154</sup>. Nel 1883 «le ragazze furono esplicitamente e definitivamente autorizzate a frequentare le scuole secondarie»<sup>155</sup>.

Accanto a un'alfabetizzazione di tipo scolastico, di fronte a un

---

151 S. POLENGHI, «Missione naturale», istruzione «artificiale» ed emancipazione femminile. Le donne e l'università tra Otto e Novecento, in *L'altra metà della scuola*, cit., pp. 290-291.

152 Il ministro Bonghi non andò fino in fondo alla questione perché non era sua intenzione incentivare le donne a ottenere una laurea, ma proporre una figura «ibrida dell'uditrice-studentessa» già presente in un precedente progetto del ex ministro Antonio Scialoja. L'istruzione secondo Bonghi non doveva distogliere le donne dalle loro «missioni naturali». *Ibidem*, pp. 289-291 e 293-294.

153 *Ibidem*, pp. 293-294.

154 *Ibidem*, pp. 292-293.

155 *Ibidem*, p. 295.

«paese malato»<sup>156</sup>, si avvertì la necessità di un'«alfabetizzazione sanitaria della popolazione»<sup>157</sup>, preda di morbi endemici come la malaria, il colera, la pellagra connessi alle condizioni ambientali, sociali ed economiche di un territorio:

Nel 1865, infatti, l'Italia è investita dalla quarta ondata di colera che nel Settentrione e nel Meridione imperversa nei quartieri più degradati della città, nei comuni privi di fogne e acqua corrente, nelle case dei mezzadri e dei contadini poveri dove mancano le più elementari norme igieniche. Contemporaneamente dilaga l'endemia pellagrosa che colpisce il Veneto, La Lombardia, l'Emilia-Romagna, con punte nelle Marche e nell'Umbria. In questo caso l'ipotesi ipoalimentare-carenziale indicata da Moleschott e Mantegazza, che individuano le cause proprio nell'uso del granoturco avariato, si erge contro l'ipotesi tossica sostenuta dai giornali borghesi. A flagellare la popolazione italiana è anche la malaria che, nelle regioni meridionali, nel Lazio, nella Maremma toscana e nelle isole, risulta legata alla persistenza dell'agricoltura estensiva e alla stagnazione produttiva collegata all'organizzazione feudale della proprietà fondiaria e dell'allevamento transumante [...] Non che manchino nel Settentrione aree malariche, ma queste appaiono diminuite di estensione grazie alle trasformazioni agricole e ai processi di industrializzazione, al punto che l'incidenza della malaria risulta, in definitiva, non preoccupante. Come altre malattie endemiche, la malaria colpisce la popolazione più povera, costretta a vivere e a lavorare nelle campagne con alimentazione insufficiente e con primitivi sistemi d'igiene, tanto che, per la sua dipendenza dai fattori geografico-am-

---

156 G. COSMACINI, *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale. 1348-1918*, Laterza, Roma 1987, p. 403.

157 G. VICARELLI, *Gli eredi di Esculapio. Medici e politiche sanitarie nell'Italia unita*, Carocci, Roma 2010, p. 16.

bientali e dalle condizioni di vita e di lavoro, diviene, nella prospettiva della cultura positivista, un oggetto privilegiato degli studi medici<sup>158</sup>.

Perno di questa campagna preventiva - educativa fu la nuova classe medica, fautrice di un metodo sperimentale scientifico lontano da qualsiasi «spiritualismo religioso» o vecchio modello clinico basato sulla tradizione ippocratica, attenta alle nuove metodologie, la quale stilava le proprie diagnosi tenendo conto dei sintomi soggettivi e oggettivi del paziente in relazione al suo ambiente di provenienza<sup>159</sup>. Come evidenzia Claudia Pancino:

[...] la definizione sociale della professione medica moderna si attua grosso modo attorno alla seconda metà del XVIII secolo, quando solo con il riformismo settecentesco si fissano chiaramente le competenze professionali del medico, i suoi ambiti d'intervento, il sistema di accesso alla professione, l'insieme delle conoscenze necessarie per accedervi, cioè il percorso formativo, la precisa distinzione dagli altri mestieri e ruoli sanitari e, infine, una moderna funzione sociale. È infatti nel Settecento che lo stato richiede in modo preciso ai medici di distinguersi dalla massa di empirici e ciarlatani e garantisce la sua protezione al sorgere di una nuova classe medica. In quest'ottica, si organizzano le università degli stati italiani le facoltà mediche e nelle città le professioni sanitarie. I medici sono finalmente diventati indispensabili allo stato – non più solo nelle emergenze epidemiche – e a loro viene data la responsabilità di tutelare la salute dei sudditi dalla nascita alla morte, all'interno dei nuovi progetti politici che riconoscono nella popolazione e

---

158 *Ibidem*, p. 15.

159 *Ibidem*, pp. 13-14.

nel suo benessere un punto di forza per l'importanza degli stati e delle società<sup>160</sup>.

Fu nell'Ottocento che si attuò «la trasformazione della medicina da arte in scienza»<sup>161</sup> e si iniziò a definire il monopolio professionale dei protagonisti del settore, processo che trovò la sua espletazione con la legge del 10 luglio 1910, n. 455, attraverso la quale venne istituito in ogni provincia del regno l'Ordine dei medici-chirurghi (oltre che dei veterinari e dei farmacisti). Come ricorda la sociologa Giovanna Vicarelli, l'iscrizione all'albo consentiva «l'esercizio della professione nel regno, nelle sue colonie e nei suoi protettorati»; iscrizione che divenne obbligatoria nel 1916 con la proposta di legge Giolitti-Tedesco<sup>162</sup>. Era possibile anche per le donne, «in possesso dei diritti civili e del relativo diploma professionale», e per i cittadini stranieri, che si trovavano nelle medesime condizioni o che avevano conseguito il diploma in uno Stato che aveva concesso «il diritto di reciprocità ai cittadini diplomati in Italia», potersi registrare all'albo<sup>163</sup>.

Fondamentale fu in questo periodo estremamente positivo per lo sviluppo della scienza medica l'introduzione della riforma sanitaria del 1888 (legge 22 dicembre 1888, n. 5849), la quale apportò im-

---

160 C. PANCINO, *Medici e chirurghi*, in M. MALATESTA (a cura di), *Atlante delle professioni*, Bononia University Press, Bologna 2009, p. 124.

161 Si diffuse una figura professionale che incarnava e ricopriva più ruoli: il «medico-professore, al contempo direttore di una clinica, docente universitario, caposcuola, scienziato e impiegato statale». L'unione sempre più stretta tra insegnamento e ricerca «diede nuovo slancio allo sviluppo istituzionale della medicina accademica»; nacquero nuove cattedre come «anatomia patologica, istologia e clinica psichiatrica e più tardi quelle più specialistiche come batteriologia e odontoiatria» supportate dalla presenza di istituti, laboratori e gabinetti all'interno dei quali collaboravano e lavoravano «medici neolaureati impiegati come dissettori, preparatori, assistenti e aiuti». A. DRÖSCHER, *I medici universitari*, in *Ibidem*, pp. 155-156.

162 VICARELLI, *Gli eredi di Esculapio*, cit., pp. 37-38.

163 *Ibidem*, p. 37.

portanti novità, contribuendo, nonostante le criticità, al miglioramento della salute della popolazione:

Il nuovo ordinamento crea nel paese una più solida struttura del servizio di igiene e sanità pubblica, estende e potenzia il titolo del medico condotto, assicura l'assistenza e la cura gratuita ai poveri da parte dei Comuni singoli o associati, ma non l'assistenza farmaceutica come molti vorrebbero. In particolare, si riconosce la competenza della tutela dell'igiene pubblica al ministero dell'Interno, incaricato di provvedervi attraverso la Direzione di sanità con l'ausilio del Consiglio superiore; in ambito locale il medico provinciale, figura di nuova istituzione, può contare sul supporto del consiglio sanitario provinciale, mentre nei comuni il ruolo esecutivo diviene di competenza dei medici condotti, spesso qualificati come ufficiali sanitari. Un sistema, dunque, centralizzato e decentrato al contempo, gestito da burocrati e tecnici. [...] I poveri vengono assistiti mediante l'opera del medico condotto e dell'ostetrica condotta e possono essere ricoverati nelle Opere pie ospedaliere che, riorganizzate con la legge 17 luglio 1890, n. 6972, si finanziano attraverso le rendite patrimoniali, la beneficenza, la carità, i contributi dei Comuni e i pagamenti della società di mutuo soccorso per le cure dei soci. Restano esclusi dalla tutela pubblica i non poveri che sono assistiti a domicilio dai medici libero-esercitanti, essendo le cure ospedaliere a pagamento ancora poco diffuse<sup>164</sup>.

In questo clima storico-sociale «di forte attesa e fiducia nei confronti delle scienze», dice la storica Paola Govoni, a cui si associò un altro importante «processo sociale [...] di respiro internazionale », cioè «l'impegno delle donne per il conseguimento dei diritti civili

---

164 *Ibidem*, pp. 19-20.

e politici»<sup>165</sup> emersero le pioniere italiane della professione medica.

La prima donna laureata del Regno d'Italia fu Ernestine Puritz Manassé (Ernestina Paper), la quale, dopo un periodo di studio a Zurigo<sup>166</sup>, conseguì «il primo livello di laurea» in medicina presso l'Università di Pisa nel 1875 e la specializzazione biennale medica a Firenze al Regio Istituto di studi superiori pratici e di perfezionamento nel 1877<sup>167</sup>. Nacque a Odessa nel 1846 da Michele Puritz e da Sara Ritter. Sposò l'avvocato Giacomo Paper dal quale adottò il cognome. Nel 1878 la Paper aprì un ambulatorio per curare le malattie delle donne e dei bambini e come ricorda la Govoni «praticò la professione privatamente e spesso gratuitamente»<sup>168</sup>. Fu attiva nella Federazione femminile toscana (FFT) come Presidente della sezione d'igiene, occupandosi di divulgazione «medica, d'igiene e scientifica», coinvolgendo docenti universitari e mettendola a disposizione «delle allieve di una scuola per bambinaie»<sup>169</sup>. Fu importante la stima e il rapporto scientifico con l'antropologo Paolo Mantegazza, il quale insieme al fisiologo russo Aleksandr Herzen, la presentò alla Società di antropologia, della quale la Paper divenne “socio ordinario” nel 1877. Ernestine Puritz Manassé morì a Firenze il 14 febbraio 1926.

---

165 P. GOVONI, «Donne in un mondo senza donne». Le studentesse delle facoltà scientifiche in Italia (1877-2005), in «Quaderni storici», a. LXIV, n. 1, 2009, p. 219.

166 La prima donna che frequentò le lezioni dell'Università di Zurigo (facoltà di medicina), fu nel 1864. La giovane studentessa russa non completò i suoi studi, ma un'altra giovane che si iscrisse nel 1865 fece richiesta di regolamentare il suo percorso e infine di poter conseguire l'esame del dottorato nel 1867; permesso accordato dal Rettore in quanto non vi era nessuna specifica limitazione nei confronti delle donne nel Regolamento. PADELLETTI, *Le donne alle Università di Zurigo ed Edimburgo*, cit., p. 150.

167 Il trasferimento a Firenze si giustificò a causa dell'assenza a Pisa della specializzazione in medicina. A partire dal 1883 «la facoltà medica di Pisa sarebbe stata completata con gli insegnamenti previsti fino al sesto anno». P. GOVONI, *Puritz Manassé, Ernestine*, in *DBI*, vol. 85 (2016), p. 714.

168 *Ibidem*, p. 715.

169 *Ibidem*.

Secondo un'indagine condotta dall'Ispettore ministeriale Vitore Ravà, pubblicata nel «Bollettino Ufficiale della Pubblica Istruzione» del 3 aprile 1902, dalla nascita del regno italiano al 1900 le laureate in Italia furono 224, di cui 24 in medicina e chirurgia<sup>170</sup>. Il numero della laureate però non corrispose a quello delle lauree conferite nel periodo indagato, che furono 257, poiché diverse pioniere ottennero una doppia laurea (31)<sup>171</sup> e una di loro tre lauree: in lettere, in filosofia e in giurisprudenza. A conferire questi titoli dottorali furono le Università di Bologna, Catania, Genova, Macerata<sup>172</sup>, Messina, Napoli, Padova, Palermo, Pavia, Pisa, Roma, Torino; si aggiunsero l'Istituto di Studi superiori di Firenze e l'Accademia scientifico-letteraria di Milano. Secondo quanto rilevò Ravà fino al 1900 non conferirono alcuna laurea alle donne le regie Università di Cagliari, Modena, Parma, Sassari, Siena e le quattro libere Università di Camerino, Ferrara, Perugia e Urbino. Dopo Ernestina Paper le seguenti 23 dottoresse in medicina e chirurgia furono: Farnè Velleda Maria laureata all'Università di Torino nel 1878; Cattani Giuseppina laureata all'Università di Bologna nel 1884; Kuliscioff Anna nel 1885 presso l'Università di Napoli; Babacci Maria nel 1889 all'Università di Bologna; nel 1890 presso l'Università di Roma si laureò Benigni Edvige; nel 1892 Cinque Giuseppina presso l'Università di Palermo; nel 1893 Fishmann Maria

---

170 140 furono le laureate in lettere, 37 in filosofia, 20 in matematica, 30 in scienze fisiche, chimiche e naturali, 6 in giurisprudenza. V. Ravà, *le laureate in Italia. Notizie statistiche*, Tipografia Ludovico Cecchini, Roma 1902, pp. 6 e 8.

171 29 ottennero la doppia laurea in lettere e filosofia, 1 in matematica e in storia naturale e 1 in medicina e in storia naturale. *Ibidem*, p. 8.

172 La prima laureata della Regia Università di Macerata fu Iriade Tartarini. Conseguì il titolo in giurisprudenza nel 1898. Ravà segnalò che divenne amministratrice del collegio Regina Margherita di Anagni per le orfane delle insegnanti elementari. *Ibidem*, pp. 10 e 12; sulla vicenda di Iriade Tartarini si veda: S. SERANGELI, L. POMANTE, *L'inatteso dono di un abbandonato album fotografico: Iriade Tartarini e i suoi compagni d'Università del 1897*, in «Annali di storia delle università italiane» n. 13, 2009, pp. 137-147.

ottenne la laurea dottorale all'Università di Pisa mentre Bakunin Giulia Sofia presso l'Università di Napoli; Corio Viola Marcellina nel 1894 a Roma; Ferrari Bice nel 1895 a Bologna; nel 1896 si laureano Concornotti Emilia all'Università di Pavia, Montessori Maria all'Università di Roma e Rossi Adelina all'Università di Torino; presso l'Università di Napoli nel 1897 si laureò Venturini Maria Fernanda; nel 1898 Moretti Foggia Amalia si laureò all'Università di Bologna – dopo aver conseguito una laurea dottorale in Storia naturale nel 1895 presso l'Università di Padova – e nello stesso anno si laurearono Bonomi Ester presso l'Università di Genova, Bondolfi Olga all'Università di Torino e Papazafropulo Arianna presso l'Università di Napoli; Coduri Rosalia, Musso Clementina e Francolini Aldina si laurearono nel 1899 rispettivamente all'Università di Pavia, di Torino e all'Istituto di Studi superiori di Firenze; all'alba del nuovo secolo le nuove dottoresse furono Delzoppo Pierina dell'Università di Torino e Gardini Ines laureata all'Istituto di Studi superiori di Firenze<sup>173</sup>. Sempre nel 1900 alla ricerca di Ravà vanno annoverati i nomi di Emma Modena e di Giuseppina Gorini laureate all'Università di Pavia<sup>174</sup>. Nonostante il ramo medico rappresentò in molti paesi, e non solo in Italia, «il varco attraverso il quale le donne riuscirono a entrare nelle università»<sup>175</sup>, molte furono le difficoltà e gli ostacoli che dovettero affrontare le mediche per inserirsi all'interno del contesto professionale. Come evidenziò Ravà nella sua indagine:

All'esercizio, invece, della medicina per parte delle donne non si oppongono ostacoli *legali*: tuttavia le medichesse non

---

173 *Ibidem*, pp. 11-23.

174 G. VICARELLI, *Le medichesse in epoca liberale*, in *Donne di medicina*, cit., p. 46.

175 M. RAICICH, *Liceo, università, professioni: un percorso difficile*, in S. SOLDANI (a cura di), *Educazione delle donne. Scuole e modelli di vita femminile nell'Italia dell'Ottocento*, FrancoAngeli, Milano 1989, p. 155.



sono molte e fino a questi ultimi anni l'opera loro non fu molto richiesta dalle famiglie, neppure per quanto riguarda la ginecologia e la pediatria. Non ve n'è poi alcuna che tenga un posto eminente nell'arte salutare. Le amministrazioni degli ospedali e d'altri istituti di cura furono per l'addietro recalcitranti ad ammettere donne nel corpo sanitario, ma da qualche anno le cose vanno prendendo un'altra piega. La dott. Maria Montessori vinse per concorso il posto di assistente alla clinica ostetrica presso l'Università di Roma, e lo lasciò dopo un biennio solo perché così prescrivevano per massima i regolamenti universitari. Presentemente, abbiamo all'ospedale della Maternità in Napoli la dott. Emilia Concornotti, e nell'ospedale d'Imola la dott. Giuseppina Cattani. Anche alcune esercenti private vanno ora aumentando la loro clientela<sup>176</sup>.

Le dottoresse riportarono in prima persona l'atmosfera riluttante nei loro confronti<sup>177</sup>. Anna Kuliscioff ne *Il monopolio dell'uomo* (conferenza tenuta il 27 aprile 1890 nel Circolo filologico milanese) affermò che «l'uomo borghese» cercò di contrastare la donna nelle professioni liberali («medico, avvocato, dottore in scienze o letterata») con ogni suo mezzo:

Esso mette in giuoco tanti artifizii, tanti cavilli, si appella alle differenze intellettuali (a scapito, s'intende della donna), alla frivolezza e vanità, che non le permettono di appli-

---

176 Vittore Ravà segnalò erroneamente la dottoressa Montessori come assistente alla clinica ostetrica dell'Università di Roma, mentre si trattò della clinica psichiatrica. RAVÀ, *le laureate in Italia*, cit., p. 9.

177 Si vedano ad esempio le vicende di Aldina Francolini e di Adelasia Cocco in: RAICICH, *Liceo, università, professioni: un percorso difficile*, in *L'educazione delle donne*, cit., p. 157; G. VICARELLI, *Rara ed eccelsa avis: Le prime donne medico in Italia*, in EAD. (a cura di), *Donne e professioni nell'Italia del Novecento*, Il Mulino, Bologna 2007, pp. 109-110.

carsi con costanza ed assiduità a lavori intellettuali seri: ma soprattutto grida l'allarme perché così distrugge la famiglia, si perdono la femminilità e la grazia. Insomma chi più ne ha, più ne metta<sup>178</sup>.

Sulle «differenze intellettuali» poggiarono gran parte delle spiegazioni scientifiche della seconda metà dell'Ottocento che vollero riaffermare la “naturale” inferiorità della donna rispetto all'uomo e la sua consequenziale inadeguatezza nello svolgimento di alcune particolari funzioni. La maggior parte degli scienziati riteneva che ci fosse una correlazione tra la capacità cranica e l'intelligenza e che dunque a un cranio di dimensioni inferiori corrispondesse una minor capacità di intelletto<sup>179</sup>. Per avvalorare questa considerazione alcuni studiosi, come Paolo Mantegazza e Filippo Lussana, si appellavano alla storia, dichiarando che «il contributo delle donne allo sviluppo della civiltà e delle arti era irrisorio»<sup>180</sup>. A queste affermazioni la Kuliscioff rispose prontamente ne *Il monopolio dell'uomo*:

Quanto alle differenze intellettuali, quale dei fisiologi e psicologi moderni potrebbe sul serio basarsi sui dati del volume del cervello? Chi non sa che il volume del cervello è così vario anche fra gli uomini di grande ingegno! Il Curvier, per esempio, ebbe un cervello di 1861 gr., ed Hausmann invece di non oltre 1226, preciso come la media del volume cerebrale della donna. Chi non sa che piccoli animali, come le api e le formiche, con una goccia di massa cerebrale, sono intellettualmente superiori alle capre ed alle giovenche? Che si sa, per es. sulla struttura finissima del cervello? E, se anche il microscopio ci avesse fornito le minimissime differenze

---

178 A. KULISCIOFF, *Il monopolio dell'uomo*, Ortica Editrice, Aprilia 2011, p. 46.

179 F. MINUZ, *Femmina o donna*, in V. P. BABINI, F. MINUZ, A. TAGLIAVINI, *Le donne nelle scienze dell'uomo. Immagini del femminile nella cultura scientifica italiana di fine secolo*, Franco Angeli, Milano 1989, pp. 118-122.

180 *Ibidem*, p. 121.

istologiche fra il cervello dell'uomo e quello della donna, rimarrebbero ancora tanti coefficienti extra-microscopici, come la composizione molecolare dei tessuti nervosi, il chimismo celebrale, ecc., che non permetterebbero a un vero scienziato di pronunciare in buona fede la condanna del sesso debole per la sua debolezza intellettuale. Ma le donne, pure studiando, che cosa esse hanno scoperto? Che invenzioni hanno aggiunto al capitale scientifico dell'umanità? – Con queste domande credono demolirci od avvilirci. Ma come pretendere che le donne, le quali non studiano che da poco tempo, diventino addirittura tanti Newton o tanti Kopernico? Anzi, c'è da far le meraviglie di quello che esse, in così breve tempo, hanno fatto<sup>181</sup>.

Una delle prove che, secondo Anna Kuliscioff, dimostrò l'inconsistenza delle obiezioni dell'uomo borghese nei confronti delle capacità femminili fu il cammino inarrestabile delle donne nelle professioni liberali, soprattutto in quella medica. Kuliscioff annotò con entusiasmo l'avanzare delle mediche nei vari contesti di loro competenza in Europa, in Russia e in America<sup>182</sup>: ospedali, direzione di case di salute e di cliniche, laboratori scientifici, attività privata, etc. Non dimenticò di rilevare che non fu un percorso facile, questione che visse in prima persona quando si vide rifiutare la richiesta di «fare pratica clinica presso l'Ospedale Maggiore di Milano»<sup>183</sup> :

---

181 KULISCIOFF, *Il monopolio dell'uomo*, cit., pp. 47-48.

182 I numeri sono significativi ma indice di una parte ancora ristretta di donne presenti nella professione medica, destinata a incrementare negli anni successivi. La dottoressa Kuliscioff individuò 3000 «medichesse» in America, 600 in Russia, in Inghilterra 73; nel 1890 a Parigi erano state nominate 11 donne negli ospedali come assistenti- medici esterni, nessuna interna perché in questo caso «per quanto la donna possa avere meriti uguali, preferiscono l'uomo-medico»; 100 studentesse risultavano iscritte all'Università di Ginevra. *Ibidem*, pp. 52-53.

183 VICARELLI, *Le medichesse in epoca liberale*, in *Donne di medicina*, cit., p. 50.

Pretesti per scartare la donna-medico da tutti gli uffici sanitari se ne inventarono di tutti i colori, secondo la persona, la località ed il tempo. Preciso come qui a Milano, quando tre anni fa si presentò una donna-medico al nostro Ospedale Maggiore. Essa fu subito colpita dall'ostracismo. Per quale ragione? Pare la tutela del buon costume<sup>184</sup>.

A causa delle difficoltà e degli impedimenti culturali incontrati, molte delle donne che composero questo iniziale e importante gruppo delle laureate in medicina (che negli anni crescerà sensibilmente)<sup>185</sup> si ritrovarono a praticare la propria attività, in diverse occasioni, privatamente e gratuitamente, come nel caso già citato di Ernestina Paper. Impiegarono la loro passione e il loro talento a favore delle persone più deboli e povere, istituendo ambulatori gratuiti e aperti alla popolazione, impegnandosi personalmente a favore dei diritti delle donne e dei bambini<sup>186</sup>. Completamente diverso fu l'atteggiamento dei colleghi medici, i quali cercarono di ricondurre sotto la propria influenza anche i settori della medicina preventiva, sociale e della pediatria<sup>187</sup>, escludendo le mediche, viste, seppur ancora poche, come potenziali e pericolose concorrenti che avrebbero potuto rubare il loro posto di lavoro; gli stenti, le incertezze, la mancanza di regolamenti che attanagliavano la professione medica prima della nascita dell'ordine nel 1910, inasprivano

---

184 KULISCIOFF, *Il monopolio dell'uomo*, cit., 54.

185 Nell'anno accademico 1911-12 le iscritte alle facoltà mediche risultavano essere 113 mentre all'inizio degli anni Venti (1919-20) le laureate erano 119. VICARELLI, *Le mediche in epoca liberale*, in *Donne in medicina*, cit., pp. 47-48.

186 Si confrontino le esperienze di Emma Modena, Anna Kuliscioff, Amalia Moretti Foggia in: *Ibidem*, pp. 53-55.

187 La specialità della pediatria nacque nell'Ottocento in concomitanza con l'elaborazione di una nuova concezione teorica del bambino e di una maggiore attenzione alla sua cura indagata in rapporto alla famiglia, visto come nucleo principale dove poter contrastare il fenomeno della degenerazione della razza. *Ibidem*, pp. 34-40.

lo scontro nei confronti dell'altro sesso. Le diffidenze e le ostilità si estendevano in generale al campo dell'assistenza pubblica. Nel 1863, con la Conferenza Internazionale di Ginevra, nacque la Croce Rossa. L'incontro vide la partecipazione di delegati provenienti da quattordici paesi, tra cui l'Italia, al fine di «promuovere la costituzione di comitati nazionali permanenti a rafforzamento dei servizi di sanità militare»<sup>188</sup>. L'anno successivo, nel giugno del 1864 nacque il primo comitato italiano della Croce Rossa a Milano e nell'agosto dello stesso anno venne varata la nota Convenzione di Ginevra: *Convenzione diretta alla protezione dell'individuo coinvolto in situazioni provocate dall'uomo*. Il documento affermò le norme per la protezione e il soccorso delle vittime durante i conflitti ribadendo il principio di imparzialità nel prestare cure ai malati e ai feriti di diversa nazionalità; l'imparzialità e la neutralità dovevano valere anche per il personale sanitario e per le strutture ospedaliere. La sezione femminile dell'Associazione della Croce Rossa Italiana (CRI) era l'Unione delle Dame, «originariamente non prevista, poi istituita per rivitalizzare, coordinare l'azione e disciplinare le ambizioni delle socie»<sup>189</sup>. Infatti, come è possibile evincere dal *Regolamento* del 1879, questa unità venne costituita dal Comitato Centrale, completamente al maschile, dal quale dipendeva e del quale era parte integrante<sup>190</sup>. I compiti delle Dame erano quelli di trovare fondi per il soccorso ai malati e ai feriti, di provvedere alla raccolta e al mantenimento di bende, biancheria e vestiario in buono stato per coloro che sarebbero stati accolti e curati e, infine, di

---

188 S. BARTOLONI, *Italiane alla guerra. L'assistenza ai feriti 1915-1918*, Marsilio, Venezia 2003, p. 36.

189 *Ibidem*, p. 41.

190 *Ibidem*, pp. 41- 42; La rappresentanza della sezione femminile, la Commissione Superiore Centrale, era composta però da quattordici socie (nominate dal Comitato Centrale) provenienti perlopiù dal mondo aristocratico. E. BRANCA, *Regolamento delle Dame. Quote rosa nella Croce Rossa degli albori*, in *Florence Nightingale a cento anni dalla sua scomparsa (1910-2010)*, cit., pp. 46-48.

occuparsi della formazione delle infermiere attraverso la creazione di scuole speciali o in altri modi che consentivano il perseguimento dell'obiettivo.

La formazione delle infermiere volontarie costituì per lungo tempo un nodo spinoso all'interno del Comitato italiano della CRI, una questione presente negli intenti di molti ma che pochi avevano realmente intenzione di realizzare. Forti erano i pregiudizi nei confronti della capacità delle donne; si pensava ai possibili effetti o turbamenti che avrebbe potuto sortire la presenza femminile negli eserciti ma anche al conflitto in merito ai ruoli e alle competenze che si sarebbe potuto generare con i medici, figure di fondamentale sodalizio per l'Associazione. Eppure le donne ebbero da sempre un ruolo importante all'interno dell'assistenza e la loro presenza in materia nei campi di battaglia non era del tutto estranea.

Già dall'antichità come ricorda Erika Maderna, Tacito nella sua *Germania* (98 d.C.) al capitolo VII, raccontava, parlando degli usi e dei costumi di guerra delle popolazioni germaniche, che gli uomini si facevano curare le ferite dalle spose e dalle madri e che queste non si spaventavano a contarle ed esaminarle; le donne inoltre portavano cibi e conforto ai combattenti<sup>191</sup>. Nel corso dell'età moderna in più occasioni è possibile riscontrare la presenza e l'azione femminile a fianco delle truppe in qualità «di vivandiere, cuoche, guaritrici, sarte, lavandaie e prostitute»<sup>192</sup>; alcune si arruolarono accanto agli uomini vestendo abiti maschili: «[...] nella campagna di Crimea, un pugno di intrepide marciò con la giubba verde accanto ai mariti e nella guerra di secessione 400 americane tentarono di arruolarsi travestite da uomini»<sup>193</sup>; oppure come nel caso di Francesca Scana-gatta, «nata da nobile famiglia nel 1776, frequentò prima, vestita

---

191 MADERNA, *Medichesse*, cit., p. 40.

192 BARTOLONI, *Italiane alla guerra. L'assistenza ai feriti 1915-1918*, cit., p. 24.

193 *Ibidem*.

da uomo, l'Accademia militare di Neustadt, facendo le veci di un fratello malato, combatté poi come alfiere nella campagna d'Italia, venendo decorata e promossa; solo quando, nel maggio 1800, la sua identità venne svelata, a causa di una delazione, Francesca fu congedata e posta in pensione »<sup>194</sup>.

Nel 1849 l'esperienza della Repubblica Romana:

[...] rispetto agli scenari di guerra quarantotteschi – che avevano visto le donne protagoniste nell'organizzazione di sottoscrizioni e questue per l'acquisto di vestiario, armi, medicinali e materiale di pronto soccorso da inviare sui campi di battaglia, nell'allestimento di spazi protetti per la cura dei feriti e anche nel reperimento delle informazioni sugli avvenimenti bellici – [...] espresse un grado di partecipazione femminile più coerente e concreto che, pur senza ribaltare i ruoli di genere, le portò a ritagliarsi spazi e occupazioni al di fuori degli abituali confini domestici e a vedersi investite in precisi incarichi su apposita richiesta delle autorità governative<sup>195</sup>.

Fondamentale fu l'impegno delle donne nelle attività assistenziali e infermieristiche e decisiva e innovativa fu l'iniziativa da parte delle autorità politiche di organizzare il «servizio delle ambulanze», «una sorta di ospedali mobili che fungevano da raccordo tra i nosocomi cittadini e il fronte dei combattimenti e potevano prestare le prime cure ai feriti»<sup>196</sup>. Il triumvirato Giuseppe Mazzini, tramite decreto, affidò alla principessa Cristina Trivulzio di Belgioioso la direzione del servizio e la formazione di un corpo di infermiere

---

194 M. SEVERINI, *Dieci donne. Storia delle prime elettrici italiane*, Liberilibri, Macerata 2012, p. 57.

195 ID., *La Repubblica romana del 1849*, Marsilio, Venezia 2011, p. 101.

196 *Ibidem*, pp. 102-103.

volontarie<sup>197</sup>; in seguito l'amministrazione delle ambulanze passò al Comitato di soccorso, che mutò il proprio nome in Comitato delle ambulanze e assegnò la direzione dei dodici ospedali che si erano formati a diverse responsabili:

l'assistenza dell'ospedale della Trinità dei Pellegrini venne affidata a Giulia Paolucci e Dina Galletti, moglie di Giuseppe, presidente della Costituente; quella dell'ospedale di Santo Spirito a Giulia Calame Modena; quella del San Giacomo alla ferrarese Malvina Costabili, moglie di uno dei membri della Commissione delle finanze; quella del San Gallico ad Adele Baroffio, moglie del medico milanese Felice, combattente contro l'Austria e poi esule in Piemonte; inoltre, andarono al San Giovanni Paolina Lupi, al San Pietro in Montorio Enrichetta Di Lorenzo, al Fatebenefratelli Margaret Fuller, al Santa Teresa Enrica Filopani, moglie del costituente Quirico, al Monti Olimpia Razzani<sup>198</sup>.

Non mancarono anche in questo caso coloro che si espressero contro l'impegno femminile in un'attività ritenuta poco consona alle donne, mettendone in dubbio la capacità e la moralità: fu il caso di Papa Pio IX con l'enciclica *Nostis e nobiscum* dell'8 dicembre 1849<sup>199</sup>.

Sempre nello stesso anno un'altra esperienza che vide le donne protagoniste e punto nevralgico del sistema assistenziale fu ad Ancona, città «sottoposta a un lungo assedio da parte dell'esercito

---

197 *Ibidem*, p. 103; *Id.*, *Dieci donne*, cit., p. 59; *Id.*, *Il circolo di Anna. Donne che precorrono i tempi*, Zefiro, Fermo 2019, pp. 31-32.

198 *Ibidem*, pp. 103-104.

199 *Id.*, *Il circolo di Anna*, cit., p. 32.



austriaco»<sup>200</sup>. Il 28 maggio 1849 venne costituito, anche qui, dalla Commissione sanitaria militare un servizio di ambulanze; ne furono aperte sei disposte in differenti quartieri e riconoscibili dalla bandiera nera posta sul tetto. Come evidenzia lo storico Marco Severini:

Benché affidata la presidenza della Commissione a un uomo (il dottor Modesti), furono le donne anconetane a costituire il nerbo e l'anima dell'istituzione: si spesero coraggiosamente per andare a raccogliere feriti e moribondi, trasportandoli nelle strutture approntate; mantennero i nervi saldi nei frangenti più difficili del bombardamento imperiale, soprattutto quando il 9 giugno una bomba nemica centrò la camerata dell'ospedale in cui erano stati ammassati i feriti, provocando il cedimento e la distruzione di una parte dello stabile, senza però uccidere nessuno [...] Tra le volontarie e le infermiere che maggiormente si prodigarono nell'attività assistenziale vanno ricordate Felicita Alfieri, Maria Belelli, Maria Bigazzi, Emilia e Rosa Branciard, Angela Casella, Giulia Costantini, Caterina ed Emilia Costa, Geltrude e Cleofe Espero, Maria Friggerio, Orsola Giretti, Francesca Lopez, Maria Montecuccoli, Giovanna Pinto e la contessa Luigia Miletto Baldini<sup>201</sup>.

Dopo Cristina Trivulzio di Belgioioso vi furono altre grandi prove da parte delle donne: l'opera di Florence Nightingale costituì un vero spartiacque nel campo dell'assistenza sanitaria. La Nightingale si formò in Germania a Kaiserswerth presso un ospedale per poveri gestito da diaconesse luterane e una volta ritornata in Inghilterra assunse la direzione a Londra di «un ricovero per gentildon-

---

200 Id., *La Repubblica romana del 1849*, cit., p. 109.

201 *Ibidem*.

ne privo di risorse»<sup>202</sup>. Nel 1854 l'impero britannico, alleato della Turchia, entrò in guerra contro la Russia combattendo la guerra di Crimea. Deplorevoli furono le condizioni nelle quali venivano lasciati soldati feriti e malati, privi di qualsiasi forma di assistenza, perciò il ministro della guerra lord Sydney Herbert incaricò Florence Nightingale, nominata Sovrintendente degli ospedali inglesi in Turchia, di recarsi sui luoghi del conflitto con un corpo di trentotto infermiere da lei preparate. L'esperienza di queste donne, mobilitate per la prima volta in terre così lontane da casa, non fu esente da difficoltà e da ostacoli provenienti dai medici, dagli ufficiali, dai vari problemi logistici e sanitari – non mancarono anche i contrasti fra le volontarie – ma fu significativa sul piano simbolico. La Nightingale comprese a partire da questa esperienza come l'intervento dell'infermiera potesse agevolare la guarigione del malato rispettando l'igiene, garantendo un ambiente sano e pulito, «combattendo il sudiciume, l'aria viziata, l'umidità, il freddo, i rumori, i miasmi e il buio», seguendo una dieta alimentare adeguata<sup>203</sup>. Era possibile non semplicemente aiutare l'infermo ma curarlo<sup>204</sup>. Nell'elaborare i suoi rapporti, le sue teorie e le sue proposte di riforma fece ampio

---

202 S. COYAUD, N. SIMONELLI, *Florence Nightingale*, in <http://www.enciclopediadelledonne.it/biografie/florence-nightingale/> (ultima consultazione il 27 luglio 2019); Sulla figura della Nightingale si vedano anche W. J. BISHOP, S. GOLDIE, *A bibliography of Florence Nightingale*, Dawson's of Pall Mall, Londra 1962 e N. GIGLIUCCI, *Commemorazione di Florence Nightingale*, letta al "Lyceum" di Firenze il 7 febbraio 1914, Tipografia Giuntina, Firenze 1914 (Fondo famiglia Gigliucci, Biblioteca Specialistica dello Studio Firmano); sui rapporti tra Florence Nightingale e la cantante lirica marchigiana Clara Novello Gigliucci si veda: A. SERRANI, F. ZURLINI, *Lo Studio Firmano e Florence Nightingale: tra storia e missione formativa di un istituto*, in *Florence Nightingale a cento anni dalla sua scomparsa (1910-2010)*, cit., pp. 257- 264.

203 G. CECI, *Il modello d'infermeria secondo F. Nightingale, dedotto da le "Lettere alle Infermiere"*, in *Florence Nightingale a cento anni dalla sua scomparsa (1910-2010)*, cit., p. 101.

204 *Ibidem*.

uso della statistica rendendole comprensibili a tutte e tutti: rappresentò graficamente le informazioni attraverso i *coxcombs* (grafici a torta), che lei inventò<sup>205</sup>. Al ritorno dalla guerra nel 1860 fondò la prima scuola per la formazione delle infermiere presso l'Ospedale St. Thomas di Londra.

In Italia si dovette aspettare il 1907 per avere la prima scuola per infermiere della CRI ad opera di Sita Camperio Meyer<sup>206</sup>; i corsi si propagarono nel corso del 1908, giusto in tempo per far fronte a una considerevole sciagura che si verificò il 28 dicembre di quell'anno: un terremoto di notevole intensità che colpì la Calabria e la Sicilia, il quale distrusse molte città e fece migliaia di vittime. Le infermiere diplomate alla vigilia dell'evento erano in 500, ma ancora una volta la burocrazia degli uomini cercò di tardare in tutti i modi l'intervento necessario delle donne<sup>207</sup>. Le infermiere, però, oltre «alle tradizionali virtù del sacrificio e della pietà» dimostrarono «forza d'animo e una certa padronanza della situazione»<sup>208</sup>.

Un'altra grande dimostrazione in questo senso la diedero in occasione della missione di sgombero di soldati malati e feriti sulla nave ospedale Menfi nella guerra italo-turca (1911-1912); nonostante il primo gruppo delle volontarie non venne fatto scendere dalla nave, a causa dei possibili pericoli nei quali si pensava che sarebbero potute incorrere, soprattutto le rappresentanti del fior fiore dell'aristocrazia italiana, esse diedero prova di grande coraggio, fermezza e preparazione di fronte a «malati di dissenteria, colera, tifo, e altri affetti da tubercolosi e malaria»<sup>209</sup>. Solo per le infermiere volontarie dei turni successivi «fu possibile effettuare alcuni

---

205 SESTI, MORO, *Scienziate nel tempo*, cit., p. 99.

206 BARTOLONI, *Italiane alla guerra*, cit., p. 56.

207 *Ibidem*, pp. 61-62.

208 *Ibidem*, p. 64.

209 *Ibidem*, p. 76.

sbarchi per visitare, fra l'emozione generale, le trincee e gli ospedali attendati»<sup>210</sup>. Un'esperienza che segnò in maniera forte il legame delle partecipanti all'impresa e le rese consapevoli di poter affrontare qualsiasi sfida futura in tempo di guerra o di pace qualora fosse stato necessario.

La svolta decisiva si ebbe con la Grande guerra (1914-1918) che vide, in tutta l'Europa, la comparsa «a livello di massa» delle donne sulla scena pubblica<sup>211</sup>. Dopo un'iniziale ritrosia alla mobilitazione femminile nei vari contesti del fronte interno e in trincea, le necessità di una guerra di logoramento presero il sopravvento scansando ogni forma di indugio. Nell'ambito della mobilitazione sanitaria il lavoro delle infermiere della Croce Rossa e non solo<sup>212</sup> «poteva svolgersi sia negli ospedali territoriali che a ridosso della linea del fuoco, vale a dire nei posti di medicazione e negli ospedaletti da campo»<sup>213</sup>. La Croce Rossa, insieme alla Sanità militare e il Sovrano militare ordine di Malta si occupavano dell'organizzazione dei servizi sanitari dell'esercito italiano. Le infermiere della CRI dipendevano «dai direttori delle unità sanitarie, dove venivano assegnate dall'Ispettorato nazionale del loro Corpo»<sup>214</sup>. Sulla base

---

210 *Ibidem*, p. 78.

211 A. M. ISASTIA, *Introduzione e apertura dei lavori*, in EAD., P. CROCIANI, P. DUCCI, A. FICHERA, P. FORMICONI, *Le donne nel primo conflitto mondiale dalle linee avanzate al fronte interno: la Grande Guerra delle italiane*, Atti del Congresso di Studi Storici Internazionali, Roma 25-26 novembre 2015, Ministero della Difesa Ufficio Storico, Roma 2016, p. 20.

212 Come evidenza nel suo studio la storica Emma Schiavon le altre volontarie potevano essere suore appartenenti ai vari ordini religiosi, «oppure volontarie formate dai laici Comitati di assistenza delle varie città; fra questi corpi minori erano particolarmente interessanti la Croce Bianca, fondata dalla cattolico-liberale Maria Annunciata Branca Meda, che si specializzò nel servizio in prima linea, e soprattutto le Samaritane, affiliate alle omonime scuole». E. SCHIAVON, *Dentro le guerra. Le italiane dal 1915 al 1918*, Le Monnier, Firenze 2018, p. 133.

213 BARTOLONI, *Italiane alla guerra*, cit., p. 101.

214 *Ibidem*.

delle richieste dei responsabili degli ospedali, l'Ispettrice Nazionale sceglieva chi mandare e dove. A essere nominata Ispettrice Nazionale a partire dall'aprile del 1915 fu la duchessa Elena d'Aosta, «carica prevista solo per il tempo di guerra quando, per statuto, il presidente dell'Associazione cedeva parte delle competenze a una persona designata *ad hoc*»<sup>215</sup>. L'Ispettrice nelle sue ricognizioni nei diversi ospedali della CRI e nei comitati che si occupavano della formazione delle infermiere non mancò di denunciare gravi mancanze e incongruità con lo spirito dell'Associazione nelle attività: corsi di preparazione per le volontarie sbrigativi e diplomi rilasciati con troppa facilità; comportamento altezzoso e non consono da parte delle volontarie; sporcizia e assenza dei beni di prima necessità per i ricoverati negli ospedali; diagnosi troppo affrettate da parte dei medici; direttori ostili nei confronti delle infermiere, tanto da escluderle da alcune mansioni o situazioni di loro competenza, e soprattutto nei confronti di Elena d'Aosta per il suo ruolo incisivo e di responsabilità<sup>216</sup>. I compiti delle volontarie, come riassume Elena Doni, erano:

Nelle ore seguenti gli assalti al fronte o quando arrivavano i treni carichi di feriti erano le crocerossine che si occupavano dell'assegnazione ai vari reparti, al cambio della biancheria, delle prime medicazioni. Ma c'erano altre faccende di ogni sorta da sbrigare – come a casa, in fondo: le pulizie, la distribuzione del vitto, la conservazione dei medicinali, il riordino degli oggetti personali dei malati. In particolare, è importante sottolineare che tra i fondamentali compiti affidati alle crocerossine c'era anche una mansione particolarmente delicata: l'assistenza agli invalidi. Appena l'invalido era in grado di alzarsi dal letto iniziava, con l'assisten-

---

215 *Ibidem*, p. 103.

216 *Ibidem*, pp. 104 -112.

za specifica delle infermiere, un percorso di riabilitazione. Doveva imparar di nuovo a scrivere, a tenere in mano una penna, una forchetta o un arnese da lavoro, a volte con un uncino al posto della mano; o doveva riabituarsi a camminare, spesso con una protesi al posto della gamba, per poter poi riprendere la sua attività, magari di artigiano o di contadino. Le crocerossine se ne prendevano cura in appositi laboratori grossolanamente attrezzati. In questi casi, come del resto in molti altri, la cosa più importante era l'assistenza morale: quell'assistenza morale per la quale, talvolta, bastava la loro sola presenza di donne a rassicurare gli animi, facendo emergere cari ricordi familiari. Anche i piccoli gesti – distribuire riviste, portare notizie di altri compagni magari ricoverati in un reparto vicino – sollevavano gli animi. [...] Finiti i turni in sala operatoria o nelle corsie, alle crocerossine veniva affidato anche il compito, gravoso e per nulla semplice, della gestione dei materiali. Donne che fino ad allora avevano solo comandato in casa loro e guidato il personale di servizio, magari anche numeroso, ma che mai avevano avuto contezza del lavoro quotidiano di una casa si trovarono a organizzare su scala industriale una quantità di attività: cucire, lavare, stirare, pulire, tutto fatto con penuria di mezzi, ma con grande lucidità. Nulla veniva sprecato, tutto si riutilizzava: le lenzuola rotte venivano tagliate e cucite per farne bende; il crine e la lana dei materassi dei morti di colera venivano disinfettati e poi utilizzati per imbottire scaldini improvvisati<sup>217</sup>.

La percezione che le volontarie avevano di se stesse, come emerge dalla copiosa produzione diaristica di cui furono autrici, era in netta contrapposizione all'immagine di «dama pietosa», materna,

---

217 E. DONI, *Il bianco esercito*, in M. BONESCHI, P. CIONI, EAD., et. al, *Donne nella grande guerra*, il Mulino, Bologna 2014, pp. 43-44.

dall'abito bianco quasi monacale esaltata nelle narrazioni e nell'iconografia del tempo<sup>218</sup>; un'immagine rassicurante utile ai fini dell'accettazione di un passo significativo per l'emancipazione femminile e che scansi ogni timore di «mascolinizzazione»<sup>219</sup> della donna, di sovversione dei ruoli costituiti. Le donne che scelsero di attivarsi in ambito infermieristico-sanitario lo fecero per essere il più vicine e presenti possibili nei luoghi dove la guerra si dispiegava, volevano essere protagoniste di quel grande progetto di completamento e di rigenerazione della nazione; una rigenerazione che sarebbe stata anche individuale, in quanto l'esperienza vissuta del primo conflitto mondiale consentì – oltre al confronto a livelli inimmaginabili con la morte, il dolore, la sofferenza – spazi di libertà prima impensabili.

Le infermiere volontarie non furono le uniche figure femminili presenti e coinvolte nella mobilitazione medico-sanitaria italiana. Del tutto rimossa è stata la presenza e l'impegno delle mediche e delle farmaciste arruolate negli ospedali territoriali e del fronte. Elena Branca, cultrice della storia della Croce Rossa Internazionale e volontaria dell'Associazione, nel 2015 ha pubblicato un'importante e inedita ricerca sulle laureate in medicina e in farmacia arruolate nel Personale Direttivo della CRI durante il primo conflitto mondiale<sup>220</sup>: *Appunti di studio. Dottoresse al Fronte? La C.R.I. e le donne*

---

218 SCHIAVON, *Dentro la guerra*, cit., pp. 129-131.

219 Si veda: F. THÉBAUD, *La Grande Guerra: età della donna o trionfo della differenza sessuale?*, in EAD., (a cura di), *Storia delle donne in Occidente. Il Novecento*, Laterza, Roma-Bari 1992, pp. 39-42.

220 Tuttavia la studiosa in un suo articolo dell'aprile 2019 ricorda come ci siano stati altri casi precedenti di mediche arruolate nell'esercito: Margaret Ann Bulkley (1792 o 1795- 1865) nelle vesti di James Barry; Mary Edwards Walker (1832- 1919) che durante la guerra di secessione in America aveva un contratto come medico civile per il Nord e Oriana Moon Andrews (1834-1883) arruolata per l'esercito confederato; nella guerra russo-giapponese operarono l'americana Anita Newcomb McGee (1864-1940) e la chirurga lituana Vera Getroidz. E. BRANCA, *Dottoresse al fronte. L'esordio*, in <https://vitaminevaganti.com/2019/04/06/dottoresse-al-fronte/> (ultima consultazione il 30 luglio 2019).

*medico nella Grande Guerra: Anna Dado Saffiotti e le altre.* Come ricorda Branca il 23 maggio 1915, con il RD (Regio Decreto) n. 719:

tutto il personale della Croce Rossa italiana viene militarizzato, il Decreto precisa che in caso di guerra o mobilitazione gli iscritti del personale mobile della CRI sono considerati militari e soggetti, in ragione del grado cui a norma del regolamento sono equiparati, alla disciplina militare [...] il grado è provvisorio e viene dato al momento in cui assumono il servizio e per la durata del servizio stesso. Verrà riconosciuto il grado rivestito nell'Associazione al momento della chiamata in servizio<sup>221</sup>.

Attraverso lo stesso provvedimento, aggiunge il tenente Massimo Cappone, venne militarizzato il Sovrano militare ordine di Malta «ed altre associazioni volontaristiche aventi potenziale militare o sanitario»<sup>222</sup>. Già nel 1907, il corpo militare della Croce Rossa si era adeguato a quanto era stato deciso per l'Esercito e per la Marina con il RD n. 571 del 13 dicembre 1871, adottando le stellette a cinque punte<sup>223</sup>. Erano previste invece stellette a otto punte per «il personale militarizzato o mobilitato che non avesse obblighi di leva», come ad esempio i cappellani<sup>224</sup>. L'uniforme grigioverde, indossata anche dalle dottoresse arruolate, venne adottata a partire

---

221 EAD., *Dottoresse al fronte*, in *Le donne nel primo conflitto mondiale dalle linee avanzate al fronte interno*, cit., p. 265.

222 M. CAPPONE, *Note uniformologiche*, in E. BRANCA, *Appunti di studio. Dottoresse al fronte? La C.R.I. e le donne medico nella Grande Guerra: Anna Dado Saffiotti e le altre*, Associazione nazionale della sanità militare italiana, Sezione provinciale di Torino "Alessandro Riberi", Torino 2015, p. 81.

223 *Ibidem*.

224 Alcune mediche arruolate portarono le stellette a otto punte altre a cinque. *Ibidem*, pp. 3 e 81.



dal 1917 (Circolare CRI n. 716 del 15 marzo 1917) con l'attuazione della Circolare n. 76 emanata dalle autorità militari regie alla fine del 1916<sup>225</sup>. Grazie a un prezioso articolo scritto sull'opera di una delle mediche ufficiali, arruolata nella Croce Rossa a partire dal 24 luglio 1915, Filomena Corvini (1886-1974)<sup>226</sup>, pubblicato nella rivista «Riforma Medica», dal titolo *L'opera delle dottoresse al fronte*, Elena Branca ha rilevato delle informazioni utili per comprendere l'assegnazione di un grado al momento dell'arruolamento: le mediche avrebbero prestato servizio come sottotenenti medici nel caso in cui avessero conseguito la laurea da meno di cinque anni, avrebbero assunto il grado di tenente se avessero ottenuto la laurea oltre i cinque anni, mentre se si fossero laureate da più di quindici anni si sarebbero arruolate con il grado di capitano<sup>227</sup>. Inoltre, come afferma Massimo Cappone, il termine "assimilato" presente nella nomina del grado, «non riduceva l'importanza dello status militare acquisito. Si trattava semplicemente di una definizione che permetteva di inquadrare categorie di militari che erano altro dall'esercito regolare o territoriale»<sup>228</sup>. Lo *status* delle mediche ufficiali, però, non doveva essere confuso con quello delle infermiere volontarie: «[...] mentre queste ultime, pur sottoposte ai regolamenti militari, non rivestivano status militare e avevano gradi puramente funzionali, le dottoresse in questione rivestivano status militare e avevano gradi effettivi riconosciuti dallo Stato e debitamente equiparati ai corrispettivi dell'Esercito»<sup>229</sup>.

---

225 *Ibidem*.

226 Nacque a Chieti il 13 marzo 1886, si laureò in medicina e chirurgia all'Università di Roma il 20 dicembre 1911; si iscrisse all'Ordine dei Medici di Ascoli Piceno nel 1912 e in seguito, per trasferimento, all'Ordine dei Medici di Chieti nel 1924. Morì il 15 marzo del 1974. E. BRANCA, *Anna Dado Saffiotti e le altre*, in *Ibidem*, pp. 40-46.

227 Alcune parti dell'articolo di Filomena Corvini sono state riprodotte all'interno della ricerca condotta da Branca. *Ibidem*, p. 42.

228 CAPPONE, *Note unimorfologiche*, in *Ibidem*, p. 81.

229 *Ibidem*, p. 82.

Tra i nomi delle prime laureate in medicina, presenti nell'indagine di Ravà, arruolate nella CRI ritroviamo Maria Montessori (arruolata il 10 luglio 1907, preceduta dalla dottoressa Luisa Ancona arruolata il 28 maggio 1904), Amalia Moretti Foggia della Rovere (arruolata il 25 ottobre 1911) e Viola Marcellina Corio (arruolata il 22 novembre 1917)<sup>230</sup>. Alla Montessori seguirono Matilde Bonnet (arruolata il 6 aprile 1909) – la quale, come evidenzia Elena Branca, con Clelia Lollini (arruolata il 1° luglio 1915) presero parte alla nascita della *Medical Women's International Association* nel 1919 in America, in quanto rappresentanti italiane<sup>231</sup>, e furono artefici in seguito della costituzione dell'Associazione Italiana Dottoresse in Medicina e Chirurgia (A.I.D.M.C.) nel 1921 – ed Eloisa Gardella (arruolata il 16 gennaio 1911), – immatricolata presso il Centro di mobilitazione della Croce Rossa di Genova, la quale svolse la sua attività in zona di guerra presso l'Ospedale da campo n. 237, Cervignano (III Armata) e presso l'Ospedale n. 055 a Colubrida (II Armata) – entrambe nominate medici assistenti; la Bonnet con il grado di Tenente<sup>232</sup>. Altre mediche ufficiali della CRI che si arruolarono tra il 1911 e il 1917 furono: Livia Lollini, sorella di Clelia, Paola Zappa; Anna Dado Saffiotti<sup>233</sup>; Maria Predari; Elena Fam-

---

230 Di queste pioniere non si dispongono al momento documenti sul loro servizio in CRI. Solo di Maria Montessori si sa che, arruolata nel 1907, risulta iscritta nel 1910 come medico assistente di I classe con il grado di tenente. BRANCA, *Anna Dado Saffiotti e le altre*, in *Ibidem*, pp. 16-17, 49-50 e 66; sull'arruolamento di Maria Montessori si veda anche l'informazione riportata da: V. P. BABINI, L. LAMA, *Una «donna nuova». Il femminismo scientifico di Maria Montessori*, FrancoAngeli, Milano 2000, p. 111.

231 Le altre due rappresentanti italiane furono Virginia Angiola Borrino e la «Countess Loski», o meglio Maria Loschi. BRANCA, *Anna Dado Saffiotti e le altre*, in *Appunti di studio. Dottoresse al fronte?*, cit., p. 38.

232 *Ibidem*, pp. 16-26.

233 Figura da cui è scaturita la ricerca di Branca. Anna Dado Saffiotti nacque a Mazara del Vallo il 26 novembre 1890 da Garibaldi Dado e Rosa Fiocchi. Frequentò il liceo classico di Trapani e ottenne la laurea in medicina e chirurgia nel 1916 a Palermo.

bri; Nella Pecchioli; Paola Satta; Teresita Sandesky; Emilia Palmegiani; Limba Neumark; Laura Luzzani; Nella Bernabè Centanni; Natalia Tancredi Popa; Teresa Bonfitto; Augusta Delù; Grazia Ida Norzi; Amalia Lusso; Elda Zuliani; Maria Massardo; Laura Mazzone; Carolina Bosso; Matilde Colombo; Evarista Dina Clericò; Etel (Ethel?) Cogan in Milani;<sup>234</sup>. Mentre le farmaciste arruolate tra il 1909 e il 1915 furono: Maria Clotilde Bianchi; Bice Finzi; Amalia Canaveri; Gemma Narizzano; Elisa Dotta; Guglielma Forza; Vera Milani; Amalia Lenti e Clelia Marongin<sup>235</sup>.

Nonostante l'onorevole e prestigioso servizio di queste mediche e farmaciste, riconosciuto e premiato dallo Stato e dal corpo della Croce Rossa<sup>236</sup>, si cercò di cancellarne la memoria come se pro-

---

Nello stesso anno (29 aprile 1916) venne iscritta, con il numero 40 di matricola, «nel Ruolo Speciale del Personale direttivo della Croce Rossa nella qualità di “medico assistente pel servizio degli ospedali territoriali”» e svolse il suo ruolo all’Ospedale di Guerra n. 44 di Palermo. Nel dopoguerra, oltre a essere pluridecorata per la sua attività realizzata durante il conflitto mondiale, ricoprì il ruolo di ufficiale sanitario per il Comune di Mazara del Vallo (incarico ricoperto dal 1920 al 1964), di medico di porto – con il compito di salire sulle navi per verificarne lo stato igienico –, di medico condotto o veterinario a seconda delle necessità e tenne lezioni di igiene e puericultura presso il liceo ginnasio statale della sua città natia. Morì a Mazara del Vallo il 1° gennaio 1982. *Ibidem*, pp. 4-15.

234 Per le informazioni reperite sullo stato di servizio durante la guerra delle dottoresse citate: *Ibidem*, pp. 27-72. Elena Branca ricorda che anche Luisa Levi durante il primo conflitto mondiale prestò servizio come volontaria con il grado di aspirante medico ufficiale presso il laboratorio psico-fisiologico dell’aviazione, diretto dal professor Amedeo Herlitzka. Va inoltre aggiunto che la Levi prestò servizio, dal febbraio del 1916 all’agosto del 1917, come infermiera volontaria presso l’Ospedale territoriale di Torino della Croce Rossa. *Ibidem*, p. 80; V. P. BABINI, *Levi Luisa*, in <http://scienza2voci.unibo.it/biografie/1160-levi-luisa> (ultima consultazione il 30 luglio 2019). Branca nella sua indagine aggiunge i nomi di due mediche arruolate nella Croce Rossa nel primo dopoguerra: Carmelita Rossi Casagrandi nel 1925 e la «“Tenentessa”» Lina Baroncelli. BRANCA, *Anna Dado Saffiotti e le altre*, in *Appunti di studio. Dottoresse al fronte?* cit., pp. 72-79.

235 *Ibidem*, p. 16-17.

236 Ad esempio Anna Dado Saffiotti ricevette dal Ministero della guerra nel marzo del 1920 l’autorizzazione a fregiarsi della medaglia a ricordo della guerra europea, rico-

prio non si potesse concepire che una donna abbia potuto prestare un'opera di pari livello e in alcuni casi superiore a un uomo, in un contesto considerato per lei del tutto inopportuno. L'indagine è stata appena avviata; molto vi è ancora da rintracciare delle dottoresse ufficiali della Croce Rossa, ma ancora da intraprendere è uno studio sulle non arruolate nella Croce Rossa; identità da ripescare in quell' «Atlantide» in cui è stata sommersa e confinata molta della memoria femminile.

Con l'avvento del regime fascista le difficoltà, i contrasti all'interno della classe medica non si attenuarono adottando un sistema corporativista<sup>237</sup> e si riproposero e perpetuarono gravi disuguaglianze nei confronti delle mediche. La politica fascista emanò provvedimenti in alcuni casi discriminatori e in altri protettivi al fine di «impedire alle donne di competere con gli uomini sul mercato del lavoro e per tutelare le madri lavoratrici», ma soprattutto «evitare che le donne considerassero il lavoro retribuito come un trampolino verso l'emancipazione»<sup>238</sup>. Le lavoratrici non erano minimamente rappresentate all'interno della gerarchia corporativa e con

---

noscimento che le venne concesso nel 1925. Ricevette la medaglia commemorativa per l'entrata in guerra emessa dal Comitato di Propaganda della CRI palermitana e la medaglia di bronzo al merito. *Ibidem*, pp. 11-12.

237 Le disparità salariali e professionali all'interno della stessa categoria risalarono all'età liberale, ma si aggravarono nel periodo fascista in particolare con il Regio Decreto n. 1631 del 30 settembre 1938, che consentì ai medici che lavoravano negli ospedali, oltre a guadagni importanti rispetto ai medici condotti, la possibilità di poter esercitare la libera professione. Gli ordini provinciali istituiti nel 1910 non riuscirono a garantire tutele per la categoria professionale sanitaria e a impedire che negli ospedali, fosse necessaria l'iscrizione al Partito nazionale fascista per esercitare come medico-chirurgo, «prassi che sarà infine formalizzata dal Consiglio dei ministri nel settembre 1934». La Federazione degli ordini dei medici venne sciolta nel 1926 e le sue competenze furono affidate al Sindacato nazionale medico fascista, inoltre tutte le associazioni di categoria vennero nel corso degli anni Venti fascistizzate. R. GIULIANELLI, *Dottoresse d'Italia e stato fascista*, in *Donne di medicina*, cit., pp. 61-62.

238 V. DE GRAZIA, *Il patriarcato fascista: come Mussolini governò le donne italiane (1922-1940)*, in *Storia delle donne in Occidente. Il Novecento*, cit., p. 163.

l'abbassamento dei salari maschili «a livelli competitivi con quelli delle donne e dei fanciulli» il sesso femminile si ritrovò decisamente svantaggiato<sup>239</sup>. Nel 1938, sempre in ambito lavorativo, furono introdotte misure al contempo di esclusione e di protezione:

[...] le lavoratrici avevano obbligatoriamente diritto a un congedo di maternità della durata di due mesi coperti da un sussidio di maternità pari alla paga media percepita nello stesso arco di tempo, a un congedo non retribuito lungo fino a sette mesi, e a due pause giornaliere per l'allattamento finché il bambino non avesse compiuto un anno. La dittatura rese inoltre più severe le norme che proibivano i lavori notturni a tutte le donne, e quelli pericolosi o nocivi alla salute alle ragazze di età inferiore ai 15-20 anni e ai maschi sotto i 15; vietavano ogni tipo di lavoro ai minori di 12 anni<sup>240</sup>.

Inoltre con il decreto legge del 5 settembre di quell'anno venne fissato un limite del 10% «all'impiego di personale femminile negli uffici pubblici e privati»<sup>241</sup>.

A scoraggiare, però, l'istruzione femminile e le carriere professionali, in particolare quelle tecnico-scientifiche furono i decreti legislativi varati nel 1923 e nel 1926. La Riforma Gentile del 1923, frutto di una serie di decreti legge che vennero emanati in quell'anno, cercò di ridefinire e riorganizzare «l'articolazione dell'istruzione, nei suoi diversi ordini e gradi, [...] secondo una visione classista, autoritaria, talora fortemente gerarchica, *ma non* integralmente fascista»<sup>242</sup>. Tra i vari aspetti si ricorda l'introduzione dell'esame di stato a conclusione del percorso di istruzione secondario (scuola

---

239 *Ibidem*, pp. 163-164.

240 *Ibidem*, p. 164.

241 *Ibidem*, p. 165.

242 SANTAMAITA, *Storia della scuola*, cit., p. 97.

media di II grado), al fine di «intensificare il controllo statale su tutto il sistema di istruzione, inasprire la selezione, incoraggiare la concorrenza fra scuola statale e scuola privata»<sup>243</sup>, e dell'insegnamento della religione cattolica. Il ramo di istruzione classico rimase quello privilegiato che consentiva l'ingresso a tutte le facoltà universitarie ed era dettato da una rigida selezione: prima dell'esame di stato finale vi era un esame di ammissione da affrontare per poter accedere al ginnasio, poi l'ingresso al liceo avveniva previo superamento di quattro esami scritti e sette orali<sup>244</sup>. L'insegnamento delle discipline umanistiche, come le lingue classiche, la storia, la filosofia venne rafforzato a discapito delle discipline scientifiche. Furono introdotte «scuole medie superiori prive di grado inferiore»<sup>245</sup> che ebbero poco successo, come il liceo femminile di durata triennale, privo di sbocchi lavorativi e universitari; una scuola di completamento della cultura generale – «che non prevedeva nemmeno un'ora la settimana di matematica o scienze naturali»<sup>246</sup> – per le giovani delle famiglie benestanti, le quali non volevano che le loro figlie avessero un livello di istruzione troppo basso ma allo stesso tempo non disponessero degli strumenti necessari per una propria emancipazione<sup>247</sup>. L'insegnamento delle scienze, inoltre come rileva Paola Govoni, venne estromesso dall'Istituto superiore per il magistero femminile, quando dal:

1882 fino alla riforma Gentile in quegli Istituiti femminili vi erano state cattedre di fisica e scienze naturali [...]  
Nell'Italia tra la fine dell'Ottocento e i primi decenni del

---

243 *Ibidem*, p. 103.

244 *Ibidem*.

245 *Ibidem*.

246 GOVONI, «*Donne in un mondo senza donne*», cit., p. 227.

247 Un riscontro poco entusiasta in termini di frequenza comportò la chiusura di tale liceo dopo qualche anno. SANTAMAITA, *Storia della scuola*, cit., p. 104.

Novecento, le centinaia di donne formatesi in quegli istituti e andate in seguito a insegnare nelle scuole normali, hanno trasmesso alle loro allieve, future maestre delle scuole elementari, una solida cultura scientifica, impostata su una didattica di tipo sperimentale. Con la riforma Gentile le cose cambiarono: negli Istituti entrarono gli uomini, ma uscirono le scienze, mentre furono potenziati gli insegnamenti delle materie umanistiche<sup>248</sup>.

L'art. 12 della Riforma del 1923 prevedeva l'esclusione delle donne dall'incarico di preside e con il regio decreto n. 2480 del 1926, dedicato al regolamento per i concorsi a cattedre, venne promulgata un'ulteriore restrizione per il sesso femminile: le donne non potevano concorrere per gli insegnamenti umanistici (lettere classiche, italiane, storia, filosofia) nei licei e negli istituti tecnici<sup>249</sup>.

Una delle conseguenze di questi provvedimenti fu la presenza delle studentesse nelle facoltà. Negli anni precedenti la Prima guerra mondiale fino agli inizi degli anni Venti si va incontro a un aumento delle laureate in ambiti disciplinari scientifici, compresa la medicina, grazie a, come ritiene la storica della scienza Paola Govoni:

[...] un effetto della propaganda positivista a favore del sapere scientifico e tecnologico, protrattasi nelle scuole fin dopo la Prima guerra mondiale: un clima che, a quanto pare, ha avuto effetti a lungo termine anche in campi educativi specifici. Dall'altro lato, ebbe certamente un ruolo [...] l'impulso dato dalla Grande Guerra alla ricerca in campo scientifico, chimico in particolare, e il coinvolgimento delle donne nelle diverse attività del paese, non solo quelle industriali belliche<sup>250</sup>.

---

248 GOVONI, «*Donne in un mondo senza donne*», cit., p. 231.

249 *Ibidem*, p. 229.

250 *Ibidem*, p. 228.

La studiosa nota come dopo la crescita ottenuta fino all'anno accademico 1923/24, anno nel quale si raggiunse un picco delle lauree, seguì un calo «accompagnato da una crescita considerevole delle iscrizioni ai corsi letterari» (nonostante i provvedimenti emanati); a questo sicuramente contribuì, oltre all'importanza data da Gentile alla formazione umanistica, l'emergere di miti non positivi nel corso degli anni Venti, come quello della «banca rotta della scienza»<sup>251</sup>. Il fenomeno del calo delle iscrizioni femminili alle facoltà scientifiche si diluì con l'inizio della Seconda guerra mondiale.

Di fronte alla necessità di valorizzare il lavoro delle dottoresse laureate in medicina, che erano in crescita, creando una rete di collaborazione fra loro e garantendone i giusti e meritati spazi all'interno della sfera professionale, il 14 ottobre del 1921 a Salsomaggiore Terme venne fondata l'Associazione Italiana Dottoresse in Medicina e Chirurgia (A.I.D.M.C.)<sup>252</sup> – proprio in occasione del primo Convegno nazionale delle donne laureate in medicina – dalla tisiologa Clelia Lollini, arruolata nella Croce Rossa durante la Grande guerra<sup>253</sup>; cofondatrice dell'Associazione fu la dottoressa Myra Carcupino-Ferrari, la quale venne nominata subito presidente, carica che mantenne ininterrottamente per ben ventisei anni.

---

251 *Ibidem*, p. 230.

252 Affiliata alla Medical Women's International Association, fondata nel 1919 a New York. Nel 1975 l'Associazione Italiana Dottoresse in Medicina e Chirurgia cambiò il nome, ancora attuale, in Associazione Italiana Donne Medico (A.I.D.M.). F. BORSARELLI, *Storia della Associazione Italiana Donne Medico – A.I.D.M.*, Edizioni Minerva Medica, Torino 1997, p. 3.

253 Altre mediche, arruolate nella Croce Rossa negli anni della Prima guerra mondiale, che risultarono iscritte A.I.D.M.C. e presero parte alle sue attività furono: Maria Montessori, Paola Zappa, Luisa Levi, Amalia Lusso, Eloisa Gardella, Luisa Ancona e Maria Predari. Cfr. *Ibidem*; L. LONGHENA D'AJUTOLO, B. TEGLIO NASI, *Storia dell'Associazione Italiana Donne Medico (AIDM) (1921-2001)*, in <https://www.donnemedico.org/wp-content/uploads/StoriaAIDM.pdf> (ultima consultazione il 1 agosto 2019); GIULIANELLI, *Dottoresse d'Italia e stato fascista*, in *Donne di medicina*, cit., pp. 71-72.



Nei primi anni Venti l'A.I.D.M.C. oltre a denunciare situazioni di discriminazione nei confronti delle mediche nei bandi pubblici o in altri contesti organizzò convegni scientifici e prese parte a tutti i Congressi nazionali e internazionali legati a questioni medico-sociali: nel 1922 – anno in cui «in occasione di una riunione del Consiglio internazionale delle dottoresse a Ginevra, il Bureau internazionale rilasciò un attestato dal quale risultava che l'Associazione italiana era accolta a far parte dell'Associazione Internazionale»<sup>254</sup> –, partecipò al Congresso abolizionista, al Congresso sul lavoro femminile di Ginevra e a quello dedicato alla tratta della donna e del fanciullo. Nello stesso anno la dottoressa Giuseppina Pastori andò al Congresso di Eugenia mentre la dottoressa Ester Bonomi a quello dedicato al suffragio femminile<sup>255</sup>. Nel 1921 vi fu il primo Convegno dell'Associazione rivolto al tema dell'«Assistenza alla maternità e all'infanzia», all'interno del quale si rifletté sul ruolo delle mediche nella cura dell'infanzia, sull'importanza della tutela delle lavoratrici madri e sul contributo che le dottoresse avrebbero potuto dare in fabbriche «a prevalente manodopera femminile», impartendo anche «lezioni d'igiene della casa, del lavoro, dell'alimentazione e nozioni di pronto soccorso e d'igiene sessuale»<sup>256</sup>. Nel secondo Congresso dell'Associazione, che si svolse nel 1924, venne discusso quale fosse «L'indirizzo professionale della medichessa in Italia». Si constatò che i principali indirizzi scelti fossero quelli della pediatria e dell'ostetricia; a gravare in quel preciso momento

---

254 BORSARELLI, *Storia dell'Associazione Italiana Donne Medico – A.I.D.M.*, cit., p. 8.

255 *Ibidem*.

256 Altre riflessioni vennero rivolte alla riforma dell'assistenza degli ammalati affermando la necessità di avere infermiere diplomate; alla lotta contro la tubercolosi, l'alcolismo e le malattie veneree. Venne formulato un ordine del giorno per chiedere l'istituzione di corsi di educazione sessuale. La dottoressa Clelia Lollini «si schierò contro la regolamentazione della prostituzione, suggerì sistemi educativi di propaganda per combatterla e chiese l'obbligatorietà del *certificato medico pre-matrimoniale* per entrambi gli sposi». *Ibidem*, p. 7.

storico era la propaganda del regime sul modello femminile ideale e fu in questo periodo che iniziò a profilarsi la scelta di determinate specializzazioni che vennero indicate come tipicamente femminili.

Il terzo convegno dell'A.I.D.M.C. si verificò nel 1928 a Bologna e non più a Mantova come previsto. Nell'organizzazione di questo appuntamento si incontrarono delle difficoltà significative, come il venir meno dell'impegno di alcune collaboratrici e la svolta autoritaria dello Stato con le "leggi fascistissime" del 1925-1926; in particolare con il Regio Decreto n. 1848 del 6 novembre 1926 venne previsto lo scioglimento di tutti i partiti e le associazioni antifasciste. L'Associazione, però, ricevette il sostegno necessario da parte del regime per proseguire la sua attività<sup>257</sup>. Mano a mano, come nota Roberto Giulianelli, «il consolidamento dei fasci femminili» all'interno dei quali entrarono anche molte mediche e «la corrispondente riduzione degli spazi concessi agli organismi nati nel periodo liberale» concorsero a «far sparire, o quasi, l'associazione dai giornali e dalle riviste del settore»<sup>258</sup>; nonostante l'adesione ufficiale da parte dell'A.I.D.M.C., agli inizi degli anni Trenta, al regime, affiliandosi di conseguenza al Sindacato nazionale dei medici e trasformando il proprio nome in Associazione nazionale fascista delle dottoresse in medicina e chirurgia (Anfdmc), le sue azioni e i suoi interventi divennero sempre più sporadici<sup>259</sup>. L'opera dell'Associazione riprese effettivamente nel dopoguerra: nel 1947 in occasione del quinto Congresso internazionale della Medical Women's International Association (M.W.I.A.), l'Associazione italiana venne considerata sciolta dal Consiglio internazionale e si invitò le rappresentanti italiane a ricostituirla «sotto la presidenza di una collega non compromessa col fascismo»<sup>260</sup>. Il 19 ottobre di

---

257 GIULIANELLI, *Dottoresse d'Italia e lo Stato fascista*, in *Donne di medicina*, cit., 74.

258 *Ibidem*, p. 76.

259 *Ibidem*.

260 BORSARELLI, *Storia della Associazione Italiana Donne Medico- A.I.D.M.*, cit., p. 13.

quell'anno infatti si votò un nuovo statuto e divenne presidente dell'Associazione la dottoressa Giuseppina Pastori<sup>261</sup>. Si aprì una nuova stagione politica, culturale e associativa ma lungo era ancora il percorso che la donna avrebbe dovuto affrontare per il riconoscimento della propria persona, dei propri diritti e del proprio ruolo professionale alla pari degli uomini.

### I. 3 *Pioniere marchigiane*

Spesso si ignorano i nomi e le vicende di molte donne che parteciparono e si distinsero nelle varie manifestazioni quotidiane, sociali, politiche, economiche di un paese. Quel lavoro di recupero della memoria femminile, iniziato a partire dagli anni Settanta del Novecento, presenta ancora molte lacune da colmare e riletture necessarie per restituire il punto di vista delle donne in maniera più articolata, esaustiva, oltre a una maggiore comprensione della storia. Il divario si verifica di più quando ci si cala nella storia locale nonostante negli ultimi tempi alcuni lavori di ricerca abbiano cercato, attraverso una ricca documentazione, di biografare dal punto di vista femminile la propria regione<sup>262</sup>.

Delle prime laureate in medicina delle Marche e del loro contributo in campo medico-sanitario si sa ancora poco a parte qualche eccezione. Di seguito si riportano i nomi e le principali informazioni di alcune di loro con la piena consapevolezza che, nonostante l'esiguità del primo gruppo di pioniere nella medicina, molti aspetti della loro attività devono essere indagati e diversi nomi del panorama sanitario tra Ottocento e Novecento recuperati e contestualizzati.

Una delle pioniere marchigiane più note a livello internazionale – che risultò arruolata nella Croce Rossa durante la Grande guerra – fu la dottoressa Maria Montessori nata a Chiaravalle il

---

261 *Ibidem*, p. 14.

262 Per il territorio marchigiano si veda il recente *DBDM*.

31 agosto 1870<sup>263</sup>. L'opera che la consacrò al successo mondiale e sancì il suo passaggio dalla pratica medica alla pedagogia fu *Il metodo della pedagogia scientifica applicato all'educazione infantile nelle Case dei Bambini* del 1909, nella quale, partendo dall'esperienza della Casa dei Bambini – la prima fu inaugurata nel 1907 nel quartiere di San Lorenzo a Roma –, individuò il metodo che fece della pedagogia una scienza sperimentale: l'educatore/ l'educatrice doveva porsi nei confronti dell'educando/a come un attento/a osservatore/osservatrice, uno scienziato/scienziata che lasciava che il fenomeno accadesse, che il soggetto si esprimesse liberamente per poi raccoglierne pazientemente i dati<sup>264</sup>. Nell'esperienza della Casa dei Bambini confluì l'impegno politico-sociale della Montessori a favore dell'emancipazione della donna, i suoi studi, la sua attività in campo antropologico, filosofico e medico-psichiatrico. Infatti, dopo aver frequentato la scuola tecnica a Roma – dove si era trasferita definitivamente con la famiglia nel 1875 –, si iscrisse all'università nel 1890, frequentando per due anni il corso in scienze naturali e passando poi a medicina, percorso che completò nel 1896, specializzandosi in psichiatria con un lavoro di tesi dal titolo *Contributo clinico allo studio delle allucinazioni a contenuto antagonistico*. Fondamentali per la sua ricerca furono i casi e il materiale individuati presso la Clinica psichiatrica universitaria annessa al Manicomio Santa Maria della Pietà, all'interno della quale iniziò a sviluppare il suo interesse per i bambini "deficienti". Lì ebbe modo di entrare in contatto con importanti figure del panorama psichia-

---

263 Nacque da Alessandro Montessori (1832-1915), ferrarese, impiegato del Ministero delle Finanze e da Renilde Stoppani (1840-1912), marchigiana, proveniente da una famiglia di piccoli proprietari terrieri, imparentata con l'eminente scienziato e religioso Antonio Stoppani, figura che giocò un ruolo decisivo nelle aspirazioni e nelle scelte della giovane Montessori. M. SEVERINI, *Montessori Maria*, in *Ibidem*, p. 201; si veda anche F. DE GIORGI, *Montessori, Maria*, in *DBI*, vol. 76 (2012), pp. 166-172.

264 Cfr. BABINI, LAMA, *Una «Donna Nuova»*, cit., pp. 296-299.

trico di quegli anni come Clodomiro Bonfigli, suo docente universitario e poi fondatore della Lega per l'educazione e la cura dei fanciulli deficienti all'interno della quale Maria Montessori diede un importante apporto entrando nel comitato direttivo nel 1899; Sante De Sanctis, il quale fu un riferimento e una guida scientifica imprescindibile per la sua tesi di laurea e infine Giuseppe Montesano con il quale strinse un importante sodalizio professionale e affettivo che si interruppe nel 1901<sup>265</sup>. Il valore che la dottoressa Montessori attribuiva alla pratica scientifica segnò anche il suo pensiero femminista: era vicina al filone del femminismo pratico, filantropico, il quale accanto alle battaglie per i diritti politici, come il diritto di voto<sup>266</sup>, sosteneva l'importanza del lavoro delle donne,

---

265 Nello stesso anno abbandonò la Lega per l'educazione e la cura dei fanciulli deficienti e la Scuola magistrale ortofrenica, della quale aveva assunto la direzione insieme a Giuseppe Montesano nel 1900. SEVERINI, *Montessori Maria*, in *DBDM*, cit., 202.

266 Maria Montessori diede vita a un'importante iniziativa che segnò una tappa significativa all'interno della storia delle donne. Il 26 febbraio 1906 invitò le italiane, scrivendo sul giornale «La vita», a iscriversi nelle liste elettorali politiche dato che la legge non conteneva nessun esplicito divieto nei confronti delle donne. Moltissime allora accorsero a presentare la propria richiesta di iscrizione «all'organismo preposto alla revisione delle liste, la commissione elettorale provinciale». Undici commissioni elettorali accettarono queste richieste (Mantova, Caltanissetta, Imola, Palermo, Venezia, Cagliari, Ancona, Firenze, Brescia, Napoli e Torino) le quali, però, vennero bocciate in seconda istanza dalle rispettive Corti di Appello, tranne in un caso: Ancona. La Corte di Appello era presieduta da «un insigne giurista» Lodovico Mortara, il quale pur personalmente contrario al voto femminile, non riscontrò nella giurisprudenza del Regno d'Italia alcuna esclusione della donna dal diritto di voto politico. Le prime elettrici italiane furono dieci maestre della provincia di Ancona, nove di Senigallia (Carolina Bacchi, Palmira Bagaioli, Giulia Berna, Adele Capobianchi, Giuseppina Graziola, Iginia Matteucci, Emilia Simoncioni, Enrica Tesei e Dina Tosoni) e una di Montemarciano (Luigia Mandolini- Matteucci). La vicenda si protrasse per dieci mesi, poi a causa di due sentenze, una della Cassazione (4 dicembre 1906) e l'altra della Corte di Appello di Roma (8 maggio 1907), venne annullata quella di Mortara per ragioni politiche e alle maestre fu tolta la possibilità di votare. M. SEVERINI, *Dieci donne. Storia delle prime elettrici italiane*, Liberilibri, Macerata 2012; N. SBANO (a cura di), *Donne e diritti. Dalla sentenza Mortara del 1906 alla prima avvocata italiana*, il Mulino, Bologna 2004.

del loro fattivo impegno nella vita pubblica che poteva avvenire solo attraverso la scoperta/riscoperta della loro forza e delle loro specifiche caratteristiche; i valori considerati tipicamente femminili potevano tradursi in un vantaggio collettivo. La Montessori trovava nella scienza la chiave risolutiva dell'emancipazione femminile. L'acquisizione di studi e principi scientifici avrebbero consentito un miglioramento della vita delle donne e delle loro famiglie<sup>267</sup>, le avrebbe sollecitate a conquistare un'indipendenza economica, intellettuale e avrebbe sradicato il monopolio scientifico maschile; le assurde teorie degli scienziati, ma non della scienza, che reputavano la donna un essere di natura inferiore.

Altre conterrane della dottoressa fecero della teoria e della pratica scientifica, in particolare della medicina, una passione per il miglioramento della propria vita e di quella degli altri. Furono i casi di Giulia Bonarelli Modena, Nella Maria Bonini, Lucia Servadio Bedarida e Alba Coen Benifante.

Giulia Bonarelli Modena nacque ad Ancona nel 1892, in una famiglia antica e nobile. Dopo aver ottenuto la licenza classica presso il Regio Liceo della propria città si iscrisse alla facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Bologna nell'autunno del 1910, dove si laureò il 4 aprile 1916 con una tesi dal titolo *Influenza dell'alimentazione a riso brillato sul sistema nervoso (esperienza sui piccioni)*, riportando la votazione 110/110<sup>268</sup>. Due giorni dopo

---

267 Per la dottoressa Montessori la «donna nuova» avrebbe dovuto intendere la maternità in senso sociale, si sarebbe dovuta occupare non solo dei propri figli ma anche di quelli degli altri, in particolare di quelli più bisognosi; «sublimare la maternità nell'atto del prendersi cura dell'altro». Per questo era importante nelle scuole femminili addestrare le future madri non al lavoro domestico, ma insegnare loro l'igiene sociale, «con particolare riguardo alla nutrizione, e soprattutto l'igiene infantile», in modo da prevenire attraverso le loro azioni le malattie, la denutrizione e contrastare la degenerazione. BABINI, LAMA; *Una «Donna Nuova»*, cit., pp. 88- 91.

268 I. AMADORI, A. SCIAMANNA (a cura di), *Archivi degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia (1860-1930)*, CLUEB, Bologna 2004, p. 41.

(6 aprile 1916) si laureò in medicina e chirurgia presso la stessa Università un'altra marchigiana: Maria Venezian di Macerata, con votazione 110/110 e lode (prima laureata di Macerata in medicina e chirurgia a Bologna) . Il titolo della sua tesi fu: *Ricerche cliniche sull'elioterapia e termoterapia delle ferite di guerra*<sup>269</sup>. Nello stesso anno (7 agosto 1916) la dottoressa Bonarelli si iscrisse all'albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi della provincia di Ancona con la qualifica di libera esercente; risultò essere la prima<sup>270</sup>. Sposò nel 1911 il noto psichiatra Gustavo Modena (1876-1958), il quale fu direttore del Manicomio di Ancona tra il 1913 e il 1938. Insieme svolsero importanti viaggi come in Germania, precisamente a Francoforte «nell'inverno 1911-12», presso «il laboratorio di anatomia del sistema nervoso» di Ludwig Edinger<sup>271</sup> o in Francia nel 1916, pochi mesi dopo la sua laurea, poiché il marito «aveva ricevuto l'incarico dall'Ispettorato di sanità militare [...] di fare un resoconto dei centri neurologici militari francesi, al fronte e sul territorio, che erano ritenuti d'avanguardia e che dovevano esser presi a modello per quelli che sarebbero nati in Italia»<sup>272</sup>. Mentre Gustavo Modena svolgeva la sua indagine visitando i vari centri, Giulia Bonarelli frequentò la nota clinica neurologica parigina Salpêtrière; fu allieva di Pierre Marie e si specializzò in elettroterapia ed elettrodiagnosi. Al suo ritorno in Ancona prestò servizio con il grado di assimilata a sottotenente medico presso l'Ospedale Militare di “Piazza d'Armi”, che era stato aperto all'interno del Manicomio nel giugno del 1915

---

269 *Ibidem*, p. 309.

270 Ordine dei Medici – Chirurghi della provincia di Ancona, *Albo degli iscritti per l'anno 1931 (IX. E. F.) e tariffe medico-chirurgiche*, in Fondo Loris Premuda, Biblioteca Specialistica dello Studio Firmano, p. 6.

271 *Appendice*, in G. BONARELLI MODENA, *Scritti d'Arte*, Regio Istituto d'Arte del Libro, Urbino 1937, p. 185.

272 S. FORTUNA, *Donne in medicina. La storia di Giulia Bonarelli (1892-1936)*, in «Lettere dalla Facoltà», anno XX, n. 2, marzo/aprile 2017, pp. 40-41.

e venne poi trasformato in un centro neurologico nel maggio del 1917. Fu autrice di diversi contributi in campo medico – di cui uno dedicato alla storia della medicina – e artistico, prese parte a importanti convegni scientifici ed eventi culturali di cui fu anche organizzatrice. Nel dopoguerra continuò a svolgere a titolo volontario le proprie mansioni all'interno del Manicomio e diresse il gabinetto di elettroterapia ed elettrodiagnosi dell'ambulatorio neuropsichiatrico presente nella struttura, «adibito durante la guerra ad uso militare e riaperto agli esterni nel 1919»<sup>273</sup>. Nel 1934 ottenne il riconoscimento di “specialista in neurologia” da parte del Ministero della Educazione Nazionale<sup>274</sup>. Fu noto il suo entusiasmo e il suo impegno all'interno dei Fasci femminili<sup>275</sup>. Morì presso l'Ospedale di Bolzano il 19 agosto 1936<sup>276</sup>.

Dopo Giulia Bonarelli, la seconda laureata proveniente da Ancona in medicina e chirurgia alla Regia Università di Bologna fu Nella Maria Bonini (1901-1987)<sup>277</sup>. La Bonini si laureò il 2 luglio del 1924, con votazione 110/110 e lode e una tesi dal titolo *Della infezione da enterococco nel bambino*<sup>278</sup>. All'Università incontrò il suo futuro marito Fiumicello Fiumicelli di Bibbiena (provincia di

---

273 G. BONARELLI MODENA, *Poliomielite anteriore acuta e paralisi facciale. Note statistiche ed elettroterapiche*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1924, p. 1.

274 *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 186.

275 *Ibidem*, pp. 166-167.

276 ASAn, *Ufficio di Stato Civile del Comune di Ancona*, copia autentica dell'atto di morte di Bonarelli Giulia fu Guglielmo.

277 Il padre Giovanni Bonini era Ispettore delle ferrovie e appassionato alle discipline ingegneristiche quanto a quelle umanistiche; la madre Elisabetta Panzini era di nobile famiglia romagnola. I. FARNETANI, *Maria Bonini Fiumicelli (1901-1987), 'prima' radiologa italiana*, in L. BERTI (a cura di), *Ritratti di donne aretine*, Atti del ciclo di conferenze Arezzo, 4 ottobre 2011 - 4 dicembre 2012, Società storica aretina, Arezzo 2015, p. 243.

278 *Archivi degli studenti*, cit., p. 42.



Arezzo)<sup>279</sup>. Si trasferì con lui ad Arezzo e nel 1929 aprirono insieme il primo studio radiologico privato della città<sup>280</sup>. Ebbe due figli Carlo e Aligi, futuri e rinomati radiologi<sup>281</sup>. La Bonini era specializzata sia in pediatria che in radiologia. Fu consulente dell'INAIL per circa trent'anni. Si occupò nello specifico di radioterapia applicata nel trattamento del carcinoma del collo dell'utero. Fu tra le prime radiologhe italiane e lavorò presso lo studio di famiglia fino all'età di ottanta anni<sup>282</sup>.

Lucia Servadio Bedarida fu una delle prime mediche ebreo italiane. Nacque ad Ancona nel 1900 in una famiglia borghese ebraica. Il padre Cavour Servadio era un uomo d'affari mentre la madre Gemma Vitale Servadio si occupava della casa e dei figli. Lucia Servadio era la prima di cinque figli<sup>283</sup>. Concluse il liceo all'età di 16 anni e ottenne la laurea con lode in medicina, chirurgia e ostetricia, presso l'Università di Roma, il 17 luglio del 1922, all'età di 22 anni<sup>284</sup>. Fu in quegli anni la più giovane dottoressa presente in

---

279 *Ibidem*, p. 123.

280 D. ANGIOLI, *Bonini in Fiumicelli, Maria*, in <http://www.societastoricaretina.org/biografie/DABoniniFiumicelliMaria18052009.pdf> (ultima consultazione il 1 agosto 2019); FARNETANI, *Maria Bonini Fiumicelli (1901-1987), 'prima' radiologa italiana*, in *Ritratti di donne aretine*, cit., p. 242.

281 *È morto Carlo Fiumicelli: con il fratello è stato per anni il "radiologo degli aretini"*, in «La Nazione», 1 giugno 2018.

282 ANGIOLI, *Bonini in Fiumicelli, Maria*, cit.

283 I quattro fratelli minori si chiamavano Luciano, Lucio, Luxardo, Luchino. C. BETTIN, *Lucia Bedarida Servadio: A Life Beyond Limits. A Female Italian Jewish Scientist in Tangier*, in «Cultural and Religious Studies», vol. 4, n. 7, luglio 2016, p. 437.

284 Fu compagna di corso di Gemma Barzilai (1895-1972), ebrea, la quale si laureò anche lei nel 1922. Furono amiche. Gemma Barzilai si inserì nel mondo accademico ottenendo la libera docenza nel 1936. Insegnò clinica ostetrica e ginecologica presso l'Università di Padova fino al 1938, quando venne espulsa dall'ateneo a causa delle leggi razziali. Si rifugiò negli Stati Uniti fino alla fine della guerra, dove insegnò alla Cornell University di New York e lavorò presso i laboratori del Cook Comity Hospital di Chicago. Al ritorno in Italia riprese a insegnare all'università. *Barzilai*

Italia. La sua passione per la medicina era già evidente quando sua madre Gemma, durante il periodo della Grande guerra, prestava servizio come infermiera volontaria presso l'ospedale militare di Ancona – dove Giulia Bonarelli svolgeva la sua attività di medica –. La giovane Lucia era sempre ansiosa di sapere i particolari di quell'esperienza: le quotidiane operazioni dei dottori, lo stato di salute fisica e mentale di quei giovani soldati che erano riusciti a scampare alla morte<sup>285</sup>. Una passione che non si pentì mai di aver seguito:

...Ho sentito come una rivelazione e ho saputo che lo studio della medicina era la strada su cui dovevo mettermi. Debbo dire che non me ne sono mai pentita durante i 65 anni di vita nel campo medico e di esercizio professionale e ancora oggi affermo che, se ci fosse una vita futura ed io ritrovassi tutte le mie facoltà di corpo e di intelletto, tornerei alla medicina.

Questo richiamo che io ho sentito, quest'influenza sullo spirito femminile di curare chi soffre, deve essere stato forte in quel momento perché tante giovani vite venivano spezzate e molte altre erano sottoposte a sofferenze incredibili<sup>286</sup>.

[...] ma con orgoglio posso affermare di non aver mai considerato la medicina come un mestiere per fare denaro e per diventare ricca, ma come uno studio continuo per perfezionare la mia conoscenza ed aumentare la mia capacità di curare chi, in cerca di aiuto, a me ricorreva.

Non ricordo nella mia vita di aver rifiutato di accorrere al

---

*lai Gemma*, in <http://scienza2voci.unibo.it/biografie/841-barzilai-gemma> (ultima consultazione il 22 giugno 2019); BETTIN, *Lucia Bedarida Servadio: A Life Beyond Limits*, cit., p. 441.

285 *Ibidem*, p. 440.

286 L. SERVADIO BEDARIDA in: O. FINCATO, R. D'AGOSTIN, *Un giorno con Lucia*, Zeropuntozerozero, 2007.

letto un malato a qualunque ora del giorno e della notte, con qualsiasi tempo, a qualsiasi distanza, eccetto una volta: il giorno della morte di mio marito<sup>287</sup>.

Il dottor Nino Vittorio Bedarida<sup>288</sup> divenne il marito di Lucia Servadio nell'aprile del 1923. Si conobbero a Torino, città dove risiedevano i nonni materni della giovane dottoressa, e lì iniziarono a costruire la loro vita insieme. Lucia affiancò il marito nella professione di medico chirurgo e ricercatore presso l'Ospedale San Giovanni della città: «Era lui, e non io, che doveva riuscire nella carriera e quindi io lo aiutavo negli esperimenti di laboratorio, nelle ricerche in biblioteca, nell'esecuzione degli atti chirurgici»<sup>289</sup>. Nonostante il suo impegno a Torino e la nascita delle figlie Paola (nel 1924) e Mirella (nel 1927), nulla le impedì, con il pieno appoggio del marito, di ottenere la specializzazione in radiologia a Roma.

Nel 1930 la famiglia si trasferì in Abruzzo, a seguito dell'incarico offerto al dottor Bedarida di primario del reparto di Chirurgia dell'Ospedale Civile di Vasto. Inizialmente l'accoglienza non fu delle migliori, ma pian piano i coniugi dimostrarono le loro capacità professionali e conquistarono la fiducia dei colleghi e della gente del luogo. Nel 1933 nacque la terza figlia Adria. Con il fascismo Nino Vittorio e Lucia Bedarida furono costretti a iscriversi al PNF (Partito Nazionale Fascista) e nel 1938 a causa della promulgazione delle leggi razziali seguirono delle gravi conseguenze: l'espulsione del dottor Bedarida dal servizio ospedaliero e quella delle figlie dalla scuola pubblica; l'isolamento di tutta la famiglia e la loro esclusione da qualsiasi centro di aggregazione.

---

287 *Ibidem.*

288 Durante la Prima guerra mondiale partecipò come volontario nelle vesti di ufficiale (capitano di una Divisione Alpina) e di medico di campo. BETTIN, *Lucia Bedarida Servadio: A Life Beyond Limits*, cit., p. 441.

289 SERVADIO BEDARIDA in: FINCATO, D'AGOSTIN, *Un giorno con Lucia*, cit.

La soluzione arrivò grazie a una proposta di un ex studente di Nino Vittorio Bedarida: il dottor Shakin, il quale chiese al suo professore se fosse stato disposto a dirigere una clinica privata che si sarebbe dovuta aprire a Tangeri. Tangeri, come ricordò Lucia Servadio Bedarida «in quel momento era amministrata insieme all'Italia da Spagna, Portogallo e Francia, Inghilterra, Belgio e Olanda. I sudditi di queste sette nazioni potevano entrarvi liberamente senza bisogno di visti ed esercitarvi le loro professioni»<sup>290</sup>. Approdò con il marito e le figlie a Tangeri nel 1940. Nel frattempo, decisero di rimanere in Italia la madre e la nonna della dottoressa: Gemma Vitale Servadio e Nina Levi Vitale rifiutando qualsiasi permesso di espatrio. Nel 1944 furono catturate e deportate ad Auschwitz dove trovarono la morte.

Intanto a Tangeri i coniugi Bedarida, nonostante la concorrenza a livello professionale, riuscirono ad avviare con crescente successo la loro attività:

Verso di noi ha cominciato ad affluire la popolazione araba, richiamata verso mio marito, che si era subito affermato come abile chirurgo e verso di me perché ero un medico donna. Incontravo il favore della mentalità marocchina: l'etica musulmana come impone alla donna di essere velata in pubblico, le proibisce di esporre le sue nudità alla vista maschile. Questa etica si va gradatamente allentando, ma allora mi è capitato varie volte di esaminare donne venute da paesetti lontani, magari a dorso d'asino, accompagnate dai loro mariti, le quali mi hanno dichiarato di non essere mai state esaminate sino ad allora da un medico e venivano da me solo perché si era sparsa la voce che a Tangeri c'era una brava Tubiba (tubib è il termine arabo per dottore)<sup>291</sup>.

---

290 *Ibidem*.

291 *Ibidem*.

La separazione dalle figlie, mandate in America per proseguire gli studi subito dopo il secondo conflitto mondiale, e la morte del marito nell'autunno del 1965 segnarono profondamente la dottoressa, ma continuò ad operare nella sua professione con coraggio e dedizione. Ottenne importanti incarichi e riconoscimenti a livello internazionale: venne coinvolta dal Ministero della Sanità marocchino per lavorare con le donne povere del paese e nominata medica di fiducia dal Consolato Generale d'Italia a Tangeri. Nel 1946 fu scelta come *Medical Advisor* dalla Legazione degli Stati Uniti d'America e nel 1957 divenne medica dell'associazione *Oeuvre de Secours aux Enfants* (nata nel 1912), la quale si occupa ancora oggi di soccorrere e assistere bambini/e e famiglie in difficoltà, non solo di origini ebraiche. Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) e le Nazioni Unite le offrirono incarichi considerevoli e nel 1965 il Ministero di Comunicazione e Trasporti marocchino la nominò medica per l'Aviazione Civile<sup>292</sup>. Collaborò con il «Journal American Women's Association» come corrispondente internazionale per il Marocco e si occupava della rubrica di scienza, arte, musica e relazioni internazionali del «Diario España», periodico pubblicato a Tangeri che riusciva a sfuggire alla censura franchista.

Un suo importante interesse di ricerca, portato avanti negli anni, era legato alla storia della medicina. Uno degli scritti della dottoressa relativo all'argomento fu *L'antica medicina araba e la sua influenza sul pensiero medico moderno* (1967), all'interno del quale rilevava l'apporto significativo della scienza medica araba – con il suo pensiero critico e le sue innovazioni – allo sviluppo della medicina occidentale e constatava come non vi fosse nessuna separazione tra le varie manifestazioni del pensiero umano, semmai «una continuazione, un'evoluzione, un'influenza reciproca»<sup>293</sup>.

---

292 *Ibidem*.

293 *Ibidem*.

Nel 1981 si trasferì negli Stati Uniti, raggiungendo le figlie, a seguito di diverse difficoltà fisiche che le impedivano di essere pienamente autonoma e di praticare la sua professione. Ritornò più volte in Marocco e in Italia, in particolare ad Ancona, luogo della sua infanzia, per ritrovare gli amici e le amiche di un tempo. Tra-scorreva ogni estate, come ricordò il dottor Maurizio Pincherle, almeno quindici/venti giorni a Villa Almagià, frequentando Sisa, Gina, Laura Almagià e molti/e altri/e<sup>294</sup>.

Morì in America nella sua casa di Cornwall on Hudson nell'aprile del 2006.

Di Alba Coen Benifante si conoscono al momento poche notizie biografiche. Nacque il 15 agosto 1898 ad Ancona da Pacifico Coen Beninfante (1863- 1937), il quale svolse i lavori di facchino e lavoratore giornaliero e Cesira Volterra, casalinga<sup>295</sup>. Fu la seconda di sette figli<sup>296</sup> e risiedeva con la sua famiglia ad Ancona in Via Astagno, n°10<sup>297</sup>. Ottenne la licenza liceale nel 1919 presso il Li-

---

294 M. PINCHERLE in F. PATUELLI (a cura di), *Servadio Bedarida Lucia*, in <http://scienza2voci.unibo.it/biografie/1217-servadio-bedarida-lucia> (ultima consultazione il 24 giugno 2019).

295 ASAn, *Libro dei Nati nell'Università israelitica di Ancona, 1878-1924*, in Atti residuali della comunità israelitica di Ancona, p. 61.

296 La primogenita fu Rosa Andreina, seguirono dopo Alba Primo, Franco, Roberto, Lucio, Renzo. Franco, Lucio e Renzo Coen Beninfante furono catturati e deportati nel campo di sterminio di Auschwitz dove morirono nel 1944. Si consulti il database del Centro di Documentazione Ebraica Contemporanea (CDEC) all'interno del quale emergono delle discordanze tra le informazioni riportate e quelle presenti negli Atti residuali della comunità israelitica di Ancona, consultabili all'Archivio di Stato di Ancona: il mese di nascita di Franco Coen Benifante viene indicato negli Atti come maggio, mentre dalla ricerca del CDEC si individua il mese di giugno; la madre dei fratelli nel database del CDEC non è Cesira Volterra ma Clara Volterra. <http://digital-library.cdec.it/cdec-web/persone/detail/person-1551/coen-beninfante-franco.html>; <http://digital-library.cdec.it/cdec-web/persone/detail/person-1552/coen-beninfante-lucio.html>; <http://digital-library.cdec.it/cdec-web/persone/detail/person-1553/coen-beninfante-renzo.html> (ultima consultazione il 27 giugno 2019).

297 ASAn, *Stato delle Anime dell'Università Israelitica di Ancona*, in Atti residuali della

ceo- Ginnasio “Carlo Rinaldini”<sup>298</sup>. Alba Coen Beninfante fu la seconda donna iscritta all’albo dell’Ordine dei Medici-Chirurghi della provincia di Ancona, dopo Giulia Bonarelli Modena<sup>299</sup>. Si iscrisse all’Ordine il 21 settembre 1929 con qualifica di libera esercitante, dopo la laurea in medicina conseguita a Roma il 14 luglio 1925. La dottoressa Coen Beninfante morì, pur essendo residente ad Ancona, a Senigallia l’11 aprile 1937 all’età di trentotto anni «nei pressi della casa n°91»<sup>300</sup>.

Significativo fu l’impegno in campo medico-scientifico di altre due marchigiane: le sorelle Ester ed Edmea Pirami, figlie di Alberto Pirami, professore di lettere al ginnasio, originario di Pescia, e di Virginia Amadei, «madre romagnola dal temperamento artistico»<sup>301</sup>.

Ester fu la primogenita di cinque sorelle: Raffaella, Edmea, Lea Maria e Beatrice che morì all’età di nove anni. Nacque a Urbino l’8 dicembre del 1890. Frequenti erano i trasferimenti della famiglia a causa del lavoro del padre: Prato, Ascoli Piceno, Livorno e infine Bologna nel 1906. A Bologna frequentò il Liceo “Luigi Galvani” e nel 1908 si iscrisse alla facoltà di medicina e chirurgia, dove tra i vari corsi ebbe modo di frequentare quello di clinica medica con il dottor Augusto Murri. Si laureò nel 1914 a pieni voti con una tesi dal titolo *La motilità e i riflessi nel primo anno di vita*<sup>302</sup>. Nel

---

comunità israelitica di Ancona.

298 *I cento anni del Liceo-Ginnasio “Carlo Rinaldini” 1863-1963*, S.I.T.A., Ancona 1964, p. 161.

299 Ordine dei Medici – Chirurghi della provincia di Ancona, *Albo degli iscritti per l’anno 1931 (IX. E. F.) e tariffe medico-chirurgiche*, cit., p. 9.

300 ASAn, *Ufficio di Stato Civile del Comune di Ancona*, atto di morte di Alba Coen Beninfante.

301 R. FORLINI, *Edmea Pirami*, in S. ALESSANDRINI CALISTI, S. CASILIO, N. CONTI-GIANI, C. SANTONI (a cura di), *#leviedelledonnamarchigiane: non solo toponomastica*, eum, Macerata 2017, p. 133.

302 *Archivi degli studenti*, cit., p. 240.

frattempo la giovane Ester non trascurò la sua passione per la scrittura e pubblicò tra il 1910 e il 1914 racconti e poesie sul periodico «La Lanterna». Fu autrice «di un resoconto sull'ernia inguinale» e «di un contributo sui tumori del rene», i quali, insieme all'ottimo risultato ottenuto in sede di laurea, gli valsero la nomina di assistente medico-chirurgo presso l'Ospedale SS. Cosma e Damiano di Pescia<sup>303</sup>. Con lo scoppio del primo conflitto mondiale, l'Ospedale divenne «un presidio sanitario dell'esercito» ed Ester Pirami fu incaricata di curare i soldati feriti che giungevano presso la struttura ospedaliera<sup>304</sup>. Le lodi per il suo operato furono più volte riportate dalla stampa locale. Nel 1916 iniziò la redazione del suo romanzo *L'estrema offerta*, pubblicato otto anni più tardi nel 1924. Un anno prima vide la luce un altro suo romanzo: *Fiordineve. Romanzo fantastico per ragazzi*.

Nel 1924 decise di ritornare a Bologna dove si iscrisse «alla Scuola di perfezionamento in patologia coloniale, primo insegnamento ufficiale della disciplina in Italia, diretta dal professore di patologia tropicale Giuseppe Franchini»<sup>305</sup>. La dottoressa Pirami ottenne la specializzazione con il massimo dei voti nel 1926 con una tesi *Sulla cistite amebica*. Partì poco dopo per l'Eritrea dove lavorò come «primario del laboratorio dell'ospedale Regina Elena di Asmara, svolgendo ricerche di stampo sierologico, batteriologico, bromatologico e chimico-biologico»<sup>306</sup>. In quel luogo si conquistò la fiducia e la stima dei colleghi, della popolazione locale e rischiò la vita contraendo nei laboratori dell'ospedale una forma aggressiva di tifo. Una volta guarita rientrò a Bologna. Negli anni Trenta iniziò a interessarsi di psicologia e di psichiatria. Vinse nel 1932 un concor-

---

303 D. DE SANTIS, *Pirami, Ester*, in *DBI*, vol. 84 (2015), p. 135.

304 *Ibidem*.

305 *Ibidem*.

306 *Ibidem*.



so «per assumere il primariato della sezione femminile dell'ospedale psichiatrico di Pesaro, diretto da Ferdinando Ugolotti»<sup>307</sup>. Durante la Seconda guerra mondiale, «quando il fronte si avvicinò all'istituto» pesarese, ritornò a Bologna e una volta terminata la guerra fece ritorno nelle Marche abbandonando l'attività ospedaliera per intraprendere esclusivamente quella privata. Viaggiò molto: andò «in Terrasanta, in Asia, nelle Filippine, in Giappone, in Africa e al Polo Nord»<sup>308</sup>. Morì a Pesaro il 19 settembre 1967.

La sorella minore Edmea Pirami<sup>309</sup> nacque, invece, ad Ascoli Piceno il 27 giugno 1899. Frequentò a Bologna il Liceo “Marco Minghetti” e, seguendo le orme di Ester, si iscrisse alla facoltà di medicina e chirurgia. Si laureò il 4 luglio 1922 con il massimo dei voti, all'età di ventitre anni, con una tesi dal titolo *Sulla patogenesi della tetania nell'infanzia colla presenza di basi guanidiniche nel corpo; di un metodo speciale per la ricerca delle basi nell'urina*. Nel 1924 avviò il suo corso di specializzazione presso la Clinica pediatrica dell'Università, che aveva iniziato a frequentare quando ancora era una studentessa, e lo concluse nel 1927. Si specializzò anche in puericoltura. Nel 1926 iniziò anche con l'attività ambulatoriale che svolgeva gratuitamente. Si impegnò nell'introduzione della penicillina in ambito pediatrico e fu, a Bologna, tra le prime donne a ottenere la patente di guida. Sposò il dottor Carlo Luigi Emiliani nel 1933, dal quale ebbe una figlia: Alberta.

Durante la guerra non sospese la sua attività e salvò molti bambini e bambine appartenenti alla comunità ebraica, ospitandoli/e nella propria abitazione per poi organizzarne il trasferimento a

---

307 *Ibidem*, p. 136.

308 *Ibidem*.

309 Sulla figura di Edmea Pirami si veda: ID., *Pirami, Edmea*, in *DBI*, vol. 84, cit., pp. 132-134; R. FORLINI, *Edmea Pirami*, in *#leviedelledonnemarchigiane*, cit., pp. 132-135; Ead., *Pirami Edmea*, in *DBDM*, cit., pp. 241-242; *Archivi degli studenti*, cit., p. 240.

Imola e a Faenza, dove sarebbero stati battezzati e ospitati sotto falso nome nei conventi; ne impedì così la deportazione nei lager tedeschi.

Fu la prima donna a essere eletta nel consiglio dell'Ordine dei Medici e Chirurghi della provincia di Bologna il 5 febbraio 1952.

Da non dimenticare fu il suo impegno nel campo dell'emancipazione femminile; intervenne in vari dibattiti pronunciandosi a favore dell'uguaglianza della donna e nel 1947 ricostituì la sezione bolognese dell'A.I.D.M. (Associazione Italiana Donne Medico), della quale divenne presidente a livello nazionale nel 1957. Nel 1958 venne adottato dall'associazione internazionale M.W.I.A. (Medical Women's International Association) e dall'A.I.D.M. (affiliata ancora oggi alla M.W.I.A.) lo stemma realizzato da Edmea Pirami e da suo marito. Lo stemma utilizzato ancora oggi, rappresenta la divinità Igea che tiene in mano una coppa all'interno della quale va ad abbeverarsi un serpente; è presente il motto latino: *Matris animo curant*. Nel 1949 fu tra le socie fondatrici del Soroptimist International di Bologna. Nutrì, inoltre, un particolare interesse per la storia delle donne nella medicina come si evince dalle relazioni presentate in diversi congressi o riunioni: ad esempio in occasione dell'adunanza scientifica della Società medica chirurgica di Bologna, associazione di cui fece parte, il 16 novembre 1963, presentò una rievocazione della figura di Maria Dalle Donne. Morì a Bologna il 31 dicembre 1978.

Non da meno delle altre colleghe fu Ginevra Corinaldesi<sup>310</sup> prima medica condotta delle Marche e seconda in Italia. Nacque a Serra San Quirico (Ancona) il 2 aprile 1904, secondogenita di Alfredo Corinaldesi – veterinario e socialista che ricoprì la carica

---

310 L. PUPILLI, *Corinaldesi Ginevra*, in *DBDM*, cit., pp. 97-98; Classe 5°A Geometri dell'ITCGT "G. Carducci- G. Galilei" di Fermo (a cura di), *Ada, Ginevra, Fausta. Il coraggio di essere donna*, in <https://st.ilsole24ore.com/art/SoleOnline4/dossier/Economia%20e%20Lavoro/2009/8-marzo-festa-donna/eventi/lavoro%20fausta-ada-ginevra%20finito.pdf?cmd%3Dart> (ultima consultazione il 2 agosto 2019).

di consigliere comunale e di sindaco a Serra San Quirico – e di Radegonda Gengaroli, maestra elementare. A sette anni la piccola Ginevra si ammalò di poliomielite, malattia dalla quale guarì e che la rese claudicante per sempre; ciò segnò la sua esistenza, ma non le venne mai meno la forza, il coraggio nell'affrontare le sfide della vita e l'impegno nei confronti di chi aveva più bisogno.

Frequentò il liceo a Jesi e poi si iscrisse al corso di laurea in medicina e chirurgia dell'Università di Camerino. Completò gli studi universitari a Pisa non essendo stato istituito a Camerino il quinto anno di corso e lì si laureò il 18 luglio 1929 con una tesi dal titolo *Le tecniche della filtrabilità del virus della tubercolosi*. Frequentò il corso di medicina con Jaffa Grasnova, un'ebrea russa con la quale Ginevra Corinaldesi rimase in contatto epistolare fino alla promulgazione delle leggi razziali; di lei la dottoressa Corinaldesi non riuscì ad avere più notizie. Conseguì l'abilitazione alla professione medica il 21 aprile 1930 e ricoprì, inizialmente come supplente, la carica di medico condotto presso il Comune di Montelparo, una piccola località allora in provincia di Ascoli Piceno. Non fu facile conquistare la fiducia della gente del luogo, ma alla fine la professionalità e la disponibilità della dottoressa convinsero gli abitanti, i quali la ritennero perfettamente all'altezza dell'incarico che ricopriva. Essa dovette raggiungere per visitare i malati posti lontani su strade poco praticabili e lo fece a piedi, a volte con un carro o a dorso di un mulo, oppure attraverso la "tregghia", mezzo trainato dai buoi con la quale trasportava anche i pazienti in caso di necessità presso i luoghi di soccorso più vicini. Il 24 aprile dello stesso anno si sposò con Vincenzo Bernabucci, dal quale ebbe sette figli (il primo morì durante il parto). Nel 1935 partecipò al concorso per ottenere ufficialmente la carica di medico condotto del paese, ma vi furono dei brogli per favorire un altro candidato più gradito ad alcuni esponenti del Fascio locale. La dottoressa Corinaldesi denunciò l'accaduto, scrivendo direttamente a Benito Mussolini, il quale

le diede ragione. Il padre, però, fu condannato al confino per ben cinque anni a Grottole, in Basilicata, per essersi rivolto con toni duri e decisi nei confronti della situazione che coinvolse la figlia e soprattutto contro gli autori di quell'ingiuriosa azione. Nel 1950 la dottoressa vinse la condotta medica a Fermo e lì si trasferì con la sua famiglia. Svolsse oltre alle funzioni di medica condotta, quelle di ufficiale sanitario presso il reparto carcerario e di medica scolastica. Fondò a Fermo la sezione dell'Aniep, associazione che aiuta e sostiene ancora oggi coloro che sono rimasti invalidi a seguito degli esiti della poliomielite contratta. Dal 1° gennaio del 1971 andò in pensione ma il suo impegno a favore degli altri/e non si arrestò e continuò svolgere attività di volontariato all'ospedale nel consultorio "Famiglia Nuova". Prese parte a diverse conferenze e convegni esprimendosi sui temi dell'emancipazione femminile, sull'eutanasia, l'anzianità, l'emarginazione e la disabilità. Per il suo impegno e il suo coraggio ricevette diversi riconoscimenti e premi come *Creare è donna* ad Ascoli Piceno nel 1988 e *Premio Plauso* a Fermo nel 1996. Ginevra Corinaldesi morì a Fermo il 28 gennaio 1997.

Le storie di queste protagoniste del panorama medico tra Ottocento e Novecento attestano come, nonostante le diverse condizioni socio-economiche di partenza, sia stato possibile affermarsi nella propria professione sfidando e abbattendo i pregiudizi di un'epoca, che le considerava tutt'altro che idonee a occuparsi del benessere psico-fisico delle persone al di fuori del contesto familiare. Le mediche in questione ottengono quasi tutte la laurea, tranne Ginevra Corinaldesi per ragioni anagrafiche, nel periodo di crescita delle iscrizioni delle donne nelle facoltà scientifiche (fine Ottocento-primi anni Venti del Novecento), grazie anche a un clima estremamente positivo e fiducioso nei confronti dei progressi della scienza. Questo ha consentito le pioniere di distinguersi nelle diverse specializzazioni della medicina, scansando qualsiasi forma di settorializzazione. La vocazione a occuparsi delle cose umane nella loro

pienezza e complessità le ha portate ad affiancare alla teoria e alla pratica scientifica l'interesse per le questioni sociali, politiche e culturali. Ne sono esempi l'impegno e le attività di Maria Montessori, Giulia Bonarelli Modena, Lucia Servadio Bedarida, Edmea Pirami, Ester Pirami e Ginevra Corinaldesi. L'interesse, inoltre, per la storia della medicina, che accomuna alcune delle dottoresse, si rivela una fonte preziosa e inesauribile da cui trarre giovamento e continua ispirazione per il loro lavoro.

## CAPITOLO II

### GIULIA BONARELLI MODENA: UNA MEDICA DEL NOVECENTO

## II. 1 *La famiglia Bonarelli*

La casata dei Bonarelli fu tra le più antiche e nobili famiglie della città di Ancona, che si distinse nei differenti campi della vita politica, sociale e culturale del territorio. Una ricostruzione debitamente documentata della sua origine e delle vicende storiche di cui furono protagonisti i suoi componenti, dal titolo *I Bonarelli d'Ancona e l'insediamento dei Normanni nella Marca Fermana*, (Tipografia Vispi & Angeletti, Gubbio 1983), venne realizzata da uno dei membri del «ramo secondogenito (o superstite)» della famiglia: Guido Bonarelli di Castelbompiano. Guido Bonarelli nacque ad Ancona il 25 luglio del 1871, figlio di un secondo matrimonio del conte Giulio V (di Gaetano II) Bonarelli di Castelbompiano con la contessa Giulia Salvadori Paleotti<sup>1</sup>. Nel 1883 si trasferì con la sua famiglia a Gubbio completando gli studi ginnasiali, iniziati ad Ancona, e liceali in Umbria. Vari furono gli interessi di studio e ricerca che lo attrassero e che perseguì nel corso dell'esistenza come la storia, l'antropologia, le lingue antiche e moderne straniere, ma «le risorse migliori del suo ingegno e l'incrollabile tenacia della sua volontà» furono riservate alla scienza della terra<sup>2</sup>. Infatti, decise di iscriversi nel 1890 alla facoltà di scienze naturali dell'Università di Roma con l'intenzione di specializzarsi in geologia. Si trasferì l'an-

---

1 Dal matrimonio nacquero anche Giorgio, il quale seguì «la carriera militare come ufficiale degli Alpini» e Maria, che sposò il marchese Giuseppe Benveduti. L. BONARELLI, *Guido Bonarelli (1871-1951). La vita e l'opera scientifica*, Associazione Pionieri e Veterani AGIP, San Donato Milanese 2001, p. 11.

2 *Ibidem*, p. 12.

no successivo a Torino dove frequentò l'Istituto di Geologia diretto dal professor Carlo Fabrizio Parona ed ebbe modo di seguire le lezioni di altri illustri docenti come lo zoologo Lorenzo Camerano e l'ornitologo di origine marchigiana Adelardo Tommaso Salvadori Paleotti<sup>3</sup>. Era ancora uno studente quando entrò a far parte della Società Geologica Italiana «come socio effettivo» (21 aprile 1892) e diede alle stampe i suoi primi contributi scientifici. Si laureò presso l'Università di Torino nel 1894 con una tesi dal titolo *Una escursione geologica da Lecco a Como*, ottenendo il massimo dei voti<sup>4</sup>. L'approvazione per la domanda di conseguimento della libera docenza nelle discipline di geologia e di paleontologia, da parte della facoltà di scienze dell'Università di Torino, avvenne nel 1896. Condusse molte esplorazioni geologiche, per diverse società, in varie parti del mondo (ancora del tutto inesplorate) al fine di scoprire nuove risorse petrolifere: nell'Isola di Borneo per la società olandese “Royal Dutch”; nella Spagna meridionale su incarico di un sindacato belga; nel 1911 in Argentina assunto come geologo della Division de Minas, Geologia e Hidrologia, etc<sup>5</sup>. Tra il 1921 e il 1923 visse una breve esperienza politica, divenendo nel 1923 sindaco della città di Gubbio. Nello stesso anno venne nominato socio corrispondente della Deputazione Storia Patria per le Marche<sup>6</sup>. Nel 1927 iniziò la sua collaborazione presso l'Azienda generale italiana petroli (Agip); nel 1940 si trasferì a Roma e venne nominato responsabile delle ricerche geologiche dall'Ente Nazionale Metano (ENM). Furono importanti anche i suoi studi sul territorio italiano, in particolare sugli Appennini, i quali contribuirono alla preparazione di molti

---

3 *Ibidem*, p. 13.

4 *Ibidem*, p. 14.

5 *Ibidem*, pp. 19-43; C. LIPPI-BONCAMBI, *Bonarelli, Guido*, in *DBI*, vol. 11 (1969), p. 582.

6 BONARELLI, *Guido Bonarelli (1871-1951)*, cit., p. 47.



fogli che avrebbero composto la *Carta geologica d'Italia*<sup>7</sup>. Morì a Roma l'11 gennaio 1951. Molte delle intuizioni e delle deduzioni di Guido Bonarelli in campo geologico e antropologico furono in seguito confermate. Interessante e affascinante fu la sua anticipazione sull'origine dei crateri lunari, la quale venne poi appurata dagli astronauti statunitensi con la missione spaziale del novembre 1966; il geologo esclude «qualsiasi possibilità di un'origine vulcanica dei crateri lunari», sostenendo invece, come ha riportato il figlio Leonardo nella biografia dedicata al padre, che fossero causati da un incontro/ scontro di «una pioggia meteorica iniziata quando il magma della crosta lunare era ad un grado notevole di fluidità e proseguita anche quando questa si era andata solidificando»<sup>8</sup>.

Ritornando all'opera storica dello scienziato Bonarelli, il testo dedicato alla genealogia della sua famiglia – lasciato manoscritto, terminato nel settembre del 1947 e poi pubblicato postumo dal nipote Guido Bonarelli junior – fu il risultato di lunghi anni di ricerche condotte in Italia e all'estero. Al suo interno si cercò di dare un fondamento storico all'origine normanna dei Bonarelli, così tanto propugnata dalla tradizione, trovandone una conferma plausibile nelle fonti da lui rintracciate<sup>9</sup>. Tra il 1053 e il 1074 secondo l'indagine di Bonarelli si potevano individuare le tappe che «portarono i Normanni quasi nel cuore delle nostre Marche»<sup>10</sup> e tra questi vi fu il capostipite Guglielmo, il quale ebbe due figli Bonarello e Leonardo. La prima sede di questa antica stirpe fu Pieve Torina ma la loro residenza «preferita e definitiva» si legò al territorio di San Ginesio e nello specifico a «quei dintorni dell'antica "Castro" di

---

7 LIPPI-BONCAMPANI, *Bonarelli, Guido*, in *DBI*, cit., p. 583.

8 BONARELLI, *Guido Bonarelli (1871-1951)*, cit., p. 97.

9 G. BONARELLI, *I Bonarelli d'Ancona e l'insediamento dei Normanni nella Marca Ferrmana*, Tipografia Vispi & Angeletti, Gubbio 1983, pp. 9-15.

10 *Ibidem*, p. 17.

cui parla la tradizione»<sup>11</sup>. I due figli, però, di Guglielmo «Attrirati dal mare e dall'acqua "salata", per nostalgico influsso, scesero alle spiagge d'Ancona, in cerca di gloria e di fortuna»<sup>12</sup>. Di Leonardo si sa che partecipò alla prima crociata, come fecero molti altri giovani anconitani e fu comandante di una delle navi dirette ai luoghi dello scontro; morì «da prode combattendo sotto le mura d'Antiochia nel 1098»<sup>13</sup>. Di Bonarello invece, «capostipite diretto dei BONARELLI d'Ancona», si conosce poco e si ipotizzò che avesse vissuto come barone feudale «legato alle terre cadute in suo possesso (il vasto feudo di Sappánico – Torrette – nei pressi d'Ancona) e lambite dal mare; – da quel mare Adriatico che – per i BONARELLI è stato fonte di attività e di benessere»<sup>14</sup>. Non a caso dalla documentazione relativa a partire dal XIV secolo l'autore apprese che gli antenati si affermarono nelle attività marittime (erano padroni di navi), nel campo amministrativo e nella diplomazia; fu evidente «la maturità economica, la cultura umanistica [...] ed il prestigio politico» di cui godettero «non solo in patria, ma a Roma ed altrove»<sup>15</sup>. Dalla copia dell'albero genealogico in possesso di Guido Bonarelli figurarono molti avi di spicco ma le donne erano escluse dalla ricostruzione genealogica, ad eccezione di una: Francesca Bonarelli appartenete a quel «ramo "roveresco" (o marchionale) che giungerà ai suoi fastigi nel Sec. XVI per estinguersi oltre la fine del XVIII»<sup>16</sup>, nota nella corte urbinata per la sua cultura umanistica. Francesca Bonarelli (XVI secolo) era la sorella di quel conte Pietro VI che tanto fu stimato dal Duca Guidobaldo II della Rovere di Urbino, ma che cad-

---

11 *Ibidem*, pp. 25-26.

12 *Ibidem*, p. 26.

13 *Ibidem*.

14 *Ibidem*.

15 *Ibidem*, p. 58.

16 *Ibidem*, p. 84.

de in disgrazia con la presa al potere del successore di Guidobaldo, il figlio Francesco Maria II della Rovere<sup>17</sup>. Il conte Pietro Bonarelli venne condannato ingiustamente alla pena di morte e alla confisca dei beni che possedeva all'interno del Ducato; la disgrazia si riversò anche sugli altri ministri della corte al tempo di Guidobaldo II, come ad esempio contro Antonio Stati conte di Montebello, il quale sposò Francesca Bonarelli. Le accuse infondate investirono entrambi i coniugi e così la contessa Francesca, dopo aver subito torture di ogni genere, venne condannata all'esecuzione capitale insieme al marito<sup>18</sup>. Fu, dunque, solo la qualifica di «Martire», con la quale venne ricordata dalla tradizione, a consentirle di ottenere un posto esclusivo all'interno dell'albero genealogico della famiglia<sup>19</sup>.

Del ramo superstite<sup>20</sup>, l'attribuzione della nomina di "Conte di Castelbompiano" giunse a Giacomo Bonarelli della Colonna in data 7 marzo 1483, quando il pontefice Sisto IV investì di un nuovo titolo comitale il nobile anconitano. Il nome Castelbompiano derivò da quello di un antico feudo posseduto dal conte. Il titolo venne poi ereditato dai suoi parenti più stretti Angelo e Giovanni Bonarelli e dalle generazioni successive che discesero da loro.

Il primo matrimonio del conte Giulio, padre del geologo Bonarelli, fu con Maria Nasuti di Ancona, dalla quale ebbe due figli Guglielmo e Gualtiero<sup>21</sup>. Il secondogenito Gualtiero, nacque ad

---

17 *Ibidem*, pp. 90-91.

18 *Ibidem*, p. 92.

19 *Ibidem*.

20 Capostipite del ramo fu *Pasqualinus Marcellinus Bónoli* (1323-1382), dal quale discesero Girolamo XII e Pasqualino VI, nati entrambi nel 1596 e legittimi eredi «dell'asse ereditario che comprendeva i beni feudali di Sappánico e Torrette-Bompiano. La proprietà di Sappánico veniva aggiudicata a PASQUALE VI, per se e i suoi discendenti, mentre quella di Torrette- Bompiano, che s'estendeva verso Ancona fino alle alture di Posatora, entrava in possesso di GIROLAMO XII». *Ibidem*, p. 104.

21 *Ibidem*, p. 218; Maria Nasuti morì il 2 novembre 1865 dando alla luce il figlio Gualtiero. BONARELLI, *Guido Bonarelli (1871-1951)*, cit., p. 12.

Ancona il 27 ottobre 1864<sup>22</sup>, intraprese la carriera militare e sposò Agostina Lentati di Milano da cui ebbe tre figli: Gualtiero II, Maria e Rosina<sup>23</sup>. Prese parte alla Prima guerra mondiale, militando nel reparto della cavalleria, durante la quale contrasse «malanni che ne affrettavano la morte»; morì nel 1918<sup>24</sup>. Il primogenito Guglielmo, legato al fratello Guido sempre da immenso affetto<sup>25</sup>, fu invece un noto avvocato, più volte amministratore di Ancona. Nacque nella città dorica il 6 settembre del 1862 e si laureò in giurisprudenza a Roma. Si iscrisse all'albo dei procuratori nel 1885 e in quello degli avvocati nel 1889; fu, come riporta Nicola Sbano, un noto e affermato avvocato civilista con studi in corso Mazzini n° 53 e piazza Stamira n° 9<sup>26</sup>. Si sposò con Giuseppa Boldrini (1864-1957)<sup>27</sup> ed

---

22 ASAn, *Atti di nascita delle parrocchie*, atto di nascita del conte Gualtiero Giuseppe Ruggero.

23 BONARELLI, *I Bonarelli d'Ancona*, cit., p. 219.

24 *Ibidem*.

25 Affetto che si tradusse anche in un supporto concreto in situazioni di difficoltà, come ad esempio, ricordò Leonardo Bonarelli, quando il padre Guido decise di rinunciare al patrimonio di famiglia in favore dei fratelli; non sempre le sue risorse furono sufficienti per andare avanti, ma Guglielmo era sempre pronto ad aiutare il fratello nei momenti di criticità economica. BONARELLI, *Guido Bonarelli (1871-1951)*, cit., p. 13.

26 N. SBANO, *Bonarelli Della Colonna di Castelbompiano Guglielmo*, in Id., (a cura di), *Dizionario degli avvocati di Ancona*, il lavoro editoriale, Ancona 2009, p. 78.

27 Giuseppa Boldrini, nata ad Ancona, fu figlia di Aureliano Boldrini e di Maria Luigia Massaccesi (Gualtiero Santini, però, nel suo contributo *Volontari di altri tempi: Aureliano Boldrini*, indica il nome di Eloisa Massaccesi. Il nome di Maria Luigia è presente nell'atto di nascita di Giuseppa Boldrini). Aureliano Boldrini (1826-1896), fu originario di Fano, farmacista, patriota che si spese a favore della Repubblica e dell'Unità d'Italia: prese parte alla prima e alla seconda guerra d'indipendenza, combatté in Oriente alle dipendenze del generale Omar Pascià, partecipò ad altre operazioni militari indossando nuovamente la camicia rossa in Trentino e a Mentana. Ad Ancona fu per un periodo assunto come luogotenente addetto all'Ispettorato della Guardia nazionale della provincia. Una volta conclusa la carriera militare si dedicò a compiti di tipo impiegatizio, industriale, teatrale e aderì da massone alla "Loggia Giuseppe Garibaldi". ASAn, *Atti di nascita delle parrocchie*, atto di nascita di Giuseppa Boldrini; M. SEVERINI, *Dizionario biografico del movimento repubblicano e democratico delle*

ebbero insieme tre figli: Vittorio Emanuele I (1889-1956), Giulia Maria Luigia (1892-1936) e Virginia Francesca Aureliana (1899-1985)<sup>28</sup>. In Corso Mazzini n°53 (oggi 170) si trovava anche l'abitazione della famiglia e lì nacquero Giulia e Virginia<sup>29</sup>. Fu più volte presente come consigliere nel Consiglio dell'Ordine degli avvocati e precisamente negli anni 1899-1904, 1907, 1908-1909, 1910-1912, 1913-1915, 1916-1919, 1920-1923, 1924-1926<sup>30</sup>. Prese parte al Consiglio di disciplina degli avvocati nel periodo tra il 1877- 1899 e in qualità di segretario nel 1927 alla Commissione reale straordinaria per il collegio degli avvocati presso la Regia Corte di Ancona<sup>31</sup>. Contemporaneamente fu impegnato, ricoprendo diversi ruoli, nella pubblica amministrazione. Nel 1906 fu membro della Commissione elettorale provinciale che accettò la richiesta di iscrizione nelle liste elettorali politiche di dieci maestre marchigiane della provincia di Ancona (cfr. I. 3); Guglielmo Bonarelli, alla proposta di accoglimento della domanda da parte dell'avvocato Luigi Capogrossi, relatore della Commissione, votò a favore dell'istanza presentata, insieme al professor Malia<sup>32</sup>. Votarono contro gli altri due membri della Commissione: il presidente del Tribunale Monaco e il consigliere di Prefettura D'Arcais<sup>33</sup>. Bonarelli fu capo

---

*Marche (1849-1948)*, Edizioni Codex, Milano 2012, pp. 44-45. G. SANTINI, *Volontari di altri tempi: Aureliano Boldrini*, in Deputazione di storia patria per le Marche, *Atti e Memorie*, serie VIII, vol. VI (1968-1970), Deputazione di storia patria per le Marche, Ancona 1972, pp. 227- 243.

28 ASAn, *Ufficio di Stato Civile del Comune di Ancona*, atti di nascita del conte Vittorio Emanuele e delle contesse Giulia e Virginia della Colonna di Castelbompiano.

29 *Ibidem*; FORTUNA, *Donne in medicina*, cit., p. 39.

30 *Dizionario degli avvocati di Ancona*, cit., pp. 306-308.

31 *Ibidem*, pp. 308 e 311.

32 M. SEVERINI, *Il voto negato. La battaglia isolata di dieci maestre marchigiane*, in *Donne e diritti*, cit., p. 76.

33 *Ibidem*.

del Partito Liberale Monarchico e venne più volte eletto come consigliere provinciale, comunale e assessore; ricoprì la carica di sindaco in ben due periodi tra il 1910 e il 1911<sup>34</sup>. In qualità di sindaco inviò un'importante nota al Parlamento dal titolo *In difesa del porto di Ancona*, all'interno della quale diede conto dei traffici mercantili «che facevano capo alla città» e denunciò lo stato di declino del porto, problema che dopo il 1866, a causa del favore dello Stato riservato a Venezia, si protrasse per circa cinquant'anni impegnando anche le successive amministrazioni<sup>35</sup>. Dopo la disfatta di Caporetto fu «tra i promotori del fascio di difesa nazionale che si costituì a sostegno dello sforzo bellico che portò alla vittoria di Vittorio Veneto»<sup>36</sup>. Inoltre, ebbe per lungo tempo a carico il Consolato del Cile, ottenne il grado di Grande Ufficiale della Corona d'Italia e fu Commendatore dell'Ordine dei SS. Maurizio e Lazzaro<sup>37</sup>. Morì il 21 gennaio 1933<sup>38</sup>.

I tre figli del conte Guglielmo seppero anche loro dare lustro alla storia del rango di famiglia e del loro paese, affermandosi chi nel campo della diplomazia, chi nel campo scientifico e dell'assistenza. Vittorio Emanuele, Giulia e Virginia Bonarelli condivisero, seppur in periodi differenti, una parte della loro formazione, frequentando e ottenendo la licenza liceale presso il Liceo-Ginnasio "Carlo Rinaldini" di Ancona<sup>39</sup>, dopodiché Vittorio Emanuele si iscrisse alla

---

34 SBANO, *Bonarelli Della Colonna di Castelbompiano Guglielmo*, in *Dizionario degli avvocati di Ancona*, cit., p. 78; M. Natalucci, *Ancona attraverso i secoli. Dal periodo napoleonico ai giorni nostri*, vol. III, Unione arti grafiche, Città di Castello 1960, p. 551.

35 SBANO, *Bonarelli Della Colonna di Castelbompiano Guglielmo*, in *Dizionario degli avvocati di Ancona*, cit., p. 78.

36 *Ibidem*, pp. 78-79.

37 *Ibidem*, p. 79.

38 *Ibidem*.

39 Vittorio Emanuele si licenziò nel 1908, Giulia nel 1910, mentre Virginia nel 1919

facoltà di giurisprudenza di Roma, Giulia alla facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Bologna e Virginia alla facoltà di chimica. Non era ancora così usuale consentire alle proprie figlie di intraprendere un percorso di istruzione secondario pubblico<sup>40</sup> e poi una carriera universitaria, ma da parte di Guglielmo Bonarelli, liberale, uomo di Stato e profondo conoscitore delle sue leggi, non trovando nessun impedimento legislativo riservato alle donne – come fu per il caso delle dieci maestre che vollero iscriversi alle liste elettorali politiche – permise e probabilmente incoraggiò Giulia e Virginia a perseguire i loro studi e i loro talenti.

Vittorio Emanuele ottenne la laurea in giurisprudenza discutendo una tesi dal titolo *Diritto di visita delle navi neutre postali* e in seguito si laureò in scienze politiche e coloniali con una «dissertazione sulla “Dottrina di Monroe”» nel 1914<sup>41</sup>. Partecipò alla Grande guerra come tenente di artiglieria e nel corpo dei bombardieri riportando una medaglia al valore e la croce di guerra al merito<sup>42</sup>. Entrò in diplomazia tramite concorso nel 1921 e fece carriera ricoprendo diversi incarichi nelle sedi di Sofia, Madrid, Costantino-

---

nello stesso anno di Alba Coen Beninfante (cfr. I. 3). *I cento anni del Liceo-Ginnasio “C. Rinaldini di Ancona” 1863-1963*, cit., pp. 157 e 161; Inizialmente le classi ginnasiali e quelli liceali si trovavano in luoghi separati: nel 1863 il Liceo venne costituito presso la sede di San Martino, mentre il Ginnasio che si trovava nel medesimo edificio del Liceo venne spostato nella struttura dell'ex Convento di San Domenico. Negli anni successivi Ginnasio e Liceo vennero riuniti e nel 1867 intitolati al matematico anconitano Carlo Rinaldini. NATALUCCI, *Ancona attraverso i secoli*, cit., p. 428.

40 Ad esempio nell'anno in cui si licenziò Vittorio Emanuele (1908) non conseguì il titolo nessuna giovane; nel 1910 Giulia Bonarelli fu l'unica ragazza, in una classe di dodici, a licenziarsi al “Carlo Rinaldini” mentre nel 1919 ottennero la licenza, all'interno di un gruppo di ventisei studenti, tre studentesse: Virginia Bonarelli, Alba Coen Beninfante e Leonori Zulena. *I cento anni del Liceo-Ginnasio “C. Rinaldini di Ancona” 1863-1963*, cit., pp. 157 e 161.

41 *Ibidem*, p. 76.

42 *Ibidem*; BONARELLI, *I Bonarelli d'Ancona e l'insediamento dei Normanni nella Marca Ferrmana*, cit., p. 224.

poli, Bruxelles, L'Aia, Shanghai<sup>43</sup>. Il maggio 1939 venne nominato inviato straordinario e Ministro plenipotenziario a Helsinki e nel 1941 ottenne la carica di Ministro a Montevideo. Nel 1955 venne nominato ambasciatore a Cuba. Durante la sua carriera fu insignito a numerose decorazioni tra cui la «commenda di Leopoldo I del Belgio», quella «dell'ordine di Isabella la cattolica di Spagna» e «della corona d'Italia»<sup>44</sup>.

La contessa Virginia, dopo la laurea in chimica, lavorò presso l'Ufficio di igiene e profilassi di Ancona e si impegnò in molte opere di beneficenza e assistenza come dama di San Vincenzo<sup>45</sup>; si prodigò inoltre nel diffondere la memoria dei suoi cari come attestò il premio dedicato al fratello Vittorio Emanuele e alla sorella Giulia indetto in occasione dei cento anni del Liceo classico “Carlo Rinaldini”, dove trascorsero parte della loro giovinezza<sup>46</sup>.

Della personalità di Giulia, a cui lo zio Guido dedicò uno spazio del tutto eccezionale nel capitolo sulle *Personalità*, presente nel volume relativo alla storia della famiglia<sup>47</sup>, venne ricordato il suo carattere amabile, la sua sensibilità, la sua umanità, le doti d'ingegno che la resero egualmente competente e incisiva nella scienza medica come nelle discipline umanistiche; compresenti sia nella sua attività professionale che di critica letteraria e artistica<sup>48</sup>.

---

43 *I cento anni del Liceo-Ginnasio “C. Rinaldini di Ancona” 1863-1963*, cit., p. 76.

44 BONARELLI, *I Bonarelli d'Ancona e l'insediamento dei Normanni nella Marca Fermana*, cit., p. 224.

45 FORTUNA, *Donne in medicina*, cit., p. 39.

46 *I cento anni del Liceo-Ginnasio “C. Rinaldini di Ancona” 1863-1963*, cit., p. 76.

47 Le poche informazioni biografiche su Giulia, precedute dal brevissimo racconto dell'antenata Francesca Bonarelli, sono le uniche parti dedicate a due donne da protagoniste all'interno di una narrazione genealogica tutta al maschile. Le altre figure femminili vengono citate solo come mogli, madri o sorelle di qualche personaggio. BONARELLI, *I Bonarelli d'Ancona e l'insediamento dei Normanni nella Marca Fermana*, cit., p. 224.

48 Ne sono un'evidente testimonianza alcuni necrologi dedicati alla dottoressa Bonarelli



## II. 2 *Formazione e matrimonio con Gustavo Modena*

Dopo la licenza liceale d'onore che ottenne il 30 luglio del 1910<sup>49</sup>, Giulia Bonarelli si iscrisse nell'autunno di quell'anno al primo anno della facoltà di medicina e chirurgia (domanda di iscrizione che presentò in data 21 novembre 1910) presso la Regia Università di Bologna<sup>50</sup>. Tra gli iscritti del primo anno (anno accademico 1910-1911), complessivamente sessantanove, vi furono oltre alla Bonarelli altre tre studentesse: Gervasi Proserpina di Ravenna, Peroglio Marzia di Bologna e Zagolin Cesira di Udine<sup>51</sup>. Nel 1914 due compagne di corso della contessa decisero di trasferirsi dalla facoltà: Gervasi Proserpina chiese il trasferimento all'Università di Modena in data 31 ottobre 1914, mentre Peroglio Marzia passò alla facoltà di giurisprudenza in data 17 dicembre 1914<sup>52</sup>. Al quarto anno di medicina e chirurgia subentrò una nuova compagna di corso, Maria Venezian di Macerata, probabilmente trasferitasi da

---

raccolti negli *Scritti d'arte*, pubblicati in sua memoria da parte del marito Gustavo Modena. *Appendice*, in BONARELLI MODENA, *Scritti d'Arte*, cit., pp. 163-184.

49 Dal diploma di licenza – presente nel fascicolo dell'Università di Bologna – è possibile notare come Giulia Bonarelli di distinse in maniera eccellente nelle discipline letterarie e scientifiche: per Lettere italiane riportò nove nello scritto e dieci nell'orale; nove sia nello scritto che nell'orale di Lettere latine; nove in Lettere greche; dieci in Storia della cultura greca, in Filosofia e in Fisica e Chimica; nove in Storia naturale. All'interno del fascicolo sono inoltre presenti: certificazione di nascita della Bonarelli da parte dell'Ufficiale di Stato Civile, copia dell'atto di matrimonio, certificato degli esami universitari sostenuti con rispettiva votazione, domande di iscrizione presentate al Rettore per ogni anno accademico, domanda di laurea e ricevute dei pagamenti effettuati delle tasse universitarie. ASUB, Archivi degli Studenti, fascicolo 4645, *Giulia Bonarelli di Guglielmo di Ancona*.

50 Ivi.

51 *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1910-1911*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1911, pp. 468-469.

52 *Archivi degli studenti*, cit., pp. 139 e 234; su Gervasi Proserpina si veda: A. DRÖSCHER, *Gervasi Isotta Proserpina Saffa*, in <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/54-gervasi-isotta-proserpina-saffa> (ultima consultazione 24 agosto 2019).

un'altra facoltà<sup>53</sup>. Dunque al sesto anno (anno accademico 1915-1916) le laureande furono tre: Giulia Bonarelli, Maria Venezian e Cesira Zagolin<sup>54</sup>. Tutte e tre si laurearono nell'aprile del 1916 a due giorni di distanza. La Bonarelli il 4 aprile mentre Venezian e Zagolin il 6 aprile<sup>55</sup>. Cesira Zagolin si laureò, riportando una votazione di 106/110, con una tesi dal titolo *Ricerche cliniche sulle lesioni dei nervi periferici nei feriti di guerra*, mentre Maria Venezian, come già anticipato (Cfr. I. 3), si laureò con un lavoro dedicato alle *Ricerche cliniche sull'elioterapia e termoterapia delle ferite di guerra*. Le tesi di Venezian e Zagolin affrontavano questioni mediche quanto mai attuali e in corso di sperimentazione, vista la mole e la pluralità dei casi di feriti più o meno gravi – molti ancora sconosciuti e di fronte ai quali si era impreparati – che la guerra offriva. Non a caso, come evidenza lo storico Giorgio Cosmacini:

Il rapporto tra guerra e medicina è un rapporto bi-direzionale, a sfavore e a favore. Per un verso la guerra è l'infausta matrice di traumi e malattie che richiedono una vastità d'interventi riparatori, esigenti a loro volta un'altrettanto vasta organizzazione sanitaria. Per altro verso la guerra disegna e ridisegna, nel corso dei secoli, le nozioni e azioni mediche che contribuiscono, talora in modo rilevante o

---

53 *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1913-1914*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1914, pp. 406-407. Si confrontino anche gli altri annuari: *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1911-12*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1912, pp. 259-260; *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1912-1913*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1913, pp. 505-506; *Annuario della Regia Università di Bologna per l'anno accademico 1914-1915*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1915, pp. 350-361.

54 *Annuario della Regia Università di Bologna per l'anno accademico 1915-1916*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1916, pp. 419-421.

55 *Archivi degli studenti*, cit., pp. 41-309 e 317.

decisivo, agli sviluppi e progressi nel campo della terapia e dell'assistenza<sup>56</sup>.

Il tema delle ferite riportate dai soldati a causa del conflitto mondiale interessò anche l'attività e la produzione scientifica di Giulia Bonarelli, ma non fu oggetto del suo lavoro di tesi come si può evincere dal solo titolo *Influenza dell'alimentazione a riso brillato sul sistema nervoso (esperienza sui piccioni)*, – prelude però del suo interesse scientifico per la neurologia – poiché la ricerca è assente dal fascicolo di studentessa conservato presso l'Archivio storico dell'Università di Bologna.

L'Università felsinea tra Ottocento e Novecento vantava insegnanti di prestigio come Augusto Murri (originario di Fermo) docente ordinario di clinica medica; Guido Tizzoni, noto per le sue ricerche sul siero antitetanico condotte con Giuseppina Cattani<sup>57</sup>, docente ordinario di patologia generale; Pietro Albertoni docente ordinario di fisiologia; Giovanni Martinotti ordinario di

---

56 Infatti anche dalla Grande guerra la sanità e la scienza medica trassero «utili insegnamenti e avanzamenti tecnici e pratici». Ad esempio si comprese come fosse necessario sostituire un «trattamento conservativo e la medicazione disinfettante con la resezione dei tessuti offesi, devitalizzati e necrotici, e con l'irrigazione continua con la “soluzione di Dakin-Carrel” (ipoclorito di sodio e acido borico)». Il chirurgo e premio Nobel (1912) Alexis Carrel, oltre a ottenere successi nel campo della trapiantologia, riuscì a rendere «meno pesante il bilancio della mortalità dei feriti» effettuando «anastomosi (giunzione) tra vasi senza provocare emorragia o trombosi», ma soprattutto sottrasse da «morte quasi certa molti soldati a rischio di gangrena e setticemia». Altro importante chirurgo fu Ernst Ferdinand Sauerbruch, il quale si impose «all'attenzione mondiale anche nel campo della chirurgia ricostruttiva e protesica con la realizzazione dell'idea, già di Vanghetti, di collegare i tendini del moncherino a una estremità artificiale detta “braccio di Sauerbruch”». Oppure si pensi all'esperienza delle ambulanze radiologiche di cui Marie Skłodowska Curie ne promosse l'allestimento, *les petites Curie*, consentendo di radiografare fratture o individuare proiettili presenti nel corpo dei soldati. G. COSMACINI, *Guerra e medicina. Dall'antichità a oggi*, Laterza, Bari 2011, pp. V e 167-170.

57 M. ZANNOTTI, *Giuseppina Cattani e la ricerca batteriologica sul tetano*, in *Alma mater studiorum: la presenza femminile dal XVIII al XX secolo*, cit., pp. 175-180.

anatomia patologica etc. Giulia Bonarelli ebbe la possibilità di frequentare lezioni, laboratori e di confrontarsi con queste importanti personalità della scienza medica moderna, le quali puntavano e tenevano in gran considerazione nella loro attività la «medicina di laboratorio»<sup>58</sup>; in particolare Augusto Murri dedicava le sue lezioni all'indagine degli aspetti clinici della malattia. L'ambiente universitario, però, non fu l'unico luogo decisivo della sua formazione. Fondamentale fu l'incontro con il noto psichiatra Gustavo Modena, che sposò il 9 dicembre 1911, con rito civile<sup>59</sup>, all'età di diciannove anni. Modena in quel periodo ricopriva la carica di vice direttore del Manicomio di Piano San Lazzaro ad Ancona e aveva ottenuto la libera docenza nel 1910 in clinica delle malattie nervose e mentali presso la Regia Università di Roma. Egli nacque a Reggio Emilia il 21 agosto del 1876; la madre Arianna Beer era anconetana, figlia di Donato Beer un ricco produttore e commerciante di seta e sorella di Carlo Beer, – testimone al matrimonio del dott. Modena, suo nipote – che ad Ancona aveva ereditato e portava avanti le fruttuose attività del padre<sup>60</sup>. Si laureò all'Università di Modena il 5 luglio 1901 con il noto psichiatra – proveniente da

---

58 P. SCARANI, M. P. LANDINI, *Il laboratorio: la medicina nuova. La facoltà medica bolognese fra unità nazionale e avvento della dittatura*, in *Archivi degli studenti*, cit., p. V; Tra i brillanti risultati degli esami universitari di Giulia Bonarelli si ricordano: 30 e lode in Anatomia e fisiologia comparata, 30 in Anatomia umana descrittiva, Patologia speciale chirurgica, Anatomia patologica (pratica e teorica), Igiene, Zoologia; 28 in Fisiologia, Fisica sperimentale, Chimica organica, Clinica pediatrica etc. ASUB, *Archivi degli Studenti*, fascicolo 4645.

59 Questo perché gli sposi erano divisi dalle rispettive credenze di riferimento. Giulia Bonarelli era cattolica mentre Gustavo Modena fu laico ma membro della comunità ebraica di Ancona. Come dichiarato nell'atto di matrimonio i genitori della Bonarelli acconsentirono a questa unione. L'officiante fu il sindaco Alfredo Felici, i testimoni: Gaetano Riva, in quel momento direttore del Manicomio di Piano San Lazzaro, Carlo Beer, zio di Gustavo Modena, e gli avvocati Lodovico Ferroni e Vincenzo Bollati. ASAn, *Ufficio di stato civile*, atto di matrimonio di Modena dott. Gustavo e Bonarelli contessa Giulia; FORTUNA, *Donne in medicina*, cit., p. 40.

60 FORTUNA, *Donne in medicina*, cit., p. 39.

Ancona - Augusto Tamburini discutendo una tesi dal titolo *Paralisi cerebrale infantile. Forma emiplegica*<sup>61</sup>. Al terzo anno di medicina fu ammesso al «laboratorio di anatomia normale diretto dal prof. R. Fusari» e nei successivi anni universitari «fu allievo all'interno del San Lazzaro di Reggio nell'Emilia, l'istituto psichiatrico allora più avanzato in Italia, del quale frequentò i laboratori scientifici e le sezioni cliniche»<sup>62</sup>. Frequentò, dal settembre del 1901 all'aprile 1902, la clinica delle malattie mentali e nervose a Vienna diretta da Richard Von Krafft-Ebing e nello stesso periodo l'istituto diretto da Heinrich Obersteiner di anatomia normale e patologia del sistema nervoso e l'ambulatorio delle malattie nervose di Lothar Ritter von Frankl - Hochwart<sup>63</sup>. Giunse ad Ancona dopo l'inaugurazione del nuovo Ospedale psichiatrico che avvenne nel 1901<sup>64</sup>, infatti nel luglio del 1902 fu nominato «medico assistente con fun-

---

61 Ordine dei Medici – Chirurghi della provincia di Ancona, *Albo degli iscritti per l'anno 1931 (IX. E. F.) e tariffe medico-chirurgiche*, cit., p. 5; P. GUARNIERI, *Modena, Gustavo*, in *DBI*, vol. 75 (2011), p. 189.

62 GUARNIERI, *Modena, Gustavo*, in *Ibidem*; si confronti anche: *Relazione generale per il concorso a medico direttore e a un posto di medico assistente nel manicomio provinciale di Ancona*, in ASAn, Archivio della Provincia sezione amministrativa, titolo XIV *Ospedale Psichiatrico*, categoria B2 *Personale Varie*, busta 72, fascicolo 1913.

63 GUARNIERI, *Modena, Gustavo*, in *DBI*, cit., p. 190; *Relazione generale per il concorso a medico direttore e a un posto di medico assistente nel manicomio provinciale di Ancona*, cit.; S. FORTUNA, *Gustavo Modena. Direttore del Manicomio di Ancona*, in «Lettere dalla Facoltà», a. XV, n. 4, luglio-agosto 2012, p. 16.

64 Il progetto del manicomio provinciale – dopo la proposta di approvazione da parte della Deputazione della Provincia nel 1888-1889 – fu il risultato di una stretta collaborazione dell'ingegnere Raniero Benedetti con una commissione scientifica composta da Gaetano Riva, – il quale era direttore del Manicomio in via Fanti dal 1888 e che tanto si era battuto per la realizzazione di una struttura più adeguata per i malati –, Augusto Tamburini e il dottor Lolli. Il giorno 4 aprile 1898 venne posta la prima pietra del Manicomio provinciale di Piano San Lazzaro. G. MODENA, *L'Assistenza di malati di mente nella Provincia di Ancona*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1915, pp. 29-31; S. FORTUNA, *Il trattamento dei malati mentali ad Ancona (1749-1978)*, in «Lettere dalla Facoltà», a. XII, n. 2, febbraio 2009, pp. 31-34.

zioni di settore» del Manicomio di Piano San Lazzaro e nel 1904 divenne direttore del laboratorio di anatomia patologica presente all'interno della struttura<sup>65</sup>. Il laboratorio divenne fin da subito un luogo «d'incontro e di ricerca» privilegiato aperto ai medici della città, agli studenti e ai giovani laureati<sup>66</sup>. L'attività scientifica del Manicomio animata dal prof. Modena fu degna di nota anche nella *Relazione generale per il concorso a medico direttore e a un posto di medico assistente nel manicomio provinciale di Ancona* del 1913; il funzionamento del laboratorio costituì un ulteriore merito che portò alla vittoria del posto da direttore per Gustavo Modena (1° a distanza dal 2° classificato, il dottor Guido Garbini):

Il dottor Modena è riuscito a fare del laboratorio un vero centro scientifico e pratico, frequentato da studenti e da medici della città e della provincia; a formare in esso l'educazione scientifica di parecchi giovani guidandoli alla ricerca; e a creare allievi che hanno dato già prova del loro buon indirizzo, come è dimostrato dal fatto che 40 lavori riguardanti i vari campi della psichiatria e della neuropatologia e svolti sotto la guida del Dottor Modena sono usciti da questo laboratorio, che onora grandemente il manicomio d'Ancona<sup>67</sup>.

Lo psichiatra Augusto Tamburini nel suo imponente lavoro su *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni* indicava come la parte scientifica del Manicomio di Ancona meritasse «una spe-

---

65 GUARNIERI, *Modena, Gustavo*, in *DBI*, cit. p. 190.

66 Fu frequentato ad esempio da dottori come Goffredo Sorrentino, «dermatologo e pioniere della medicina dello sport», Urbano Salvolini, «medico condotto nel popolare quartiere degli Archi», Riccardo ed Emilio Fuà. FORTUNA, *Gustavo Modena. Direttore del Manicomio di Ancona*, cit., pp. 16-17.

67 *Relazione generale per il concorso a medico direttore e a un posto di medico assistente nel manicomio provinciale di Ancona*, cit.

ciale attenzione»<sup>68</sup>, organizzata fin dal principio in maniera egregia dal prof. Modena; la struttura infatti era provvista di «una ricca Biblioteca medica e psichiatrica»<sup>69</sup> e di più laboratori – aggiunti in seguito – forniti di «strumenti e apparecchi per ricerche biologiche, per applicazioni terapeutiche e per l'esame dei malati», nei quali era possibile svolgere oltre alle ricerche di «Anatomia normale e patologica» anche «ricerche sierologiche ed ematologiche, per la sierodiagnosi secondo Wassermann ecc»<sup>70</sup>. L'attività scientifica, però, non si esauriva nelle ricerche di laboratorio, infatti, come evidenziò Tamburini, venivano organizzate «conferenze, alle quali nel pomeriggio di ogni venerdì intervengono, oltre i Medici del Manicomio, anche Medici della città e della Provincia, i quali portano il loro contributo di osservazioni e ricerche»<sup>71</sup>.

Modena nel 1906 fu «nominato primario con funzione di Vice Direttore»<sup>72</sup> e nel 1907 si recò in Germania, a Monaco di Baviera, per frequentare la clinica dello psichiatra Emil Kraepelin. Le idee di

---

68 A. TAMBURINI, G.C. FERRARI, G. ANTONINI, *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni*, Unione Tipografico- Editrice Torinese, Torino 1918, p. 156.

69 La Biblioteca il 17 ottobre 1920 venne intitolata ad Augusto Tamburini (scomparso nel 1919), le cui opere furono donate al Manicomio di Ancona per volere di Emilia Trebbi Tamburini, vedova dello psichiatra e dei figli del noto scienziato: Arrigo, Cesare e Antonio. Nella commemorazione del compianto maestro vennero ricordati tra gli interventi più significativi quelli di Arturo Donaggio e di Gustavo Modena. Nella Biblioteca era presente un'effigie dedicata a Tamburini realizzata dall'artista Vittorio Morelli. *La commemorazione di Augusto Tamburini. L'inaugurazione della Biblioteca del Manicomio*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1922; S. FORTUNA, *Il Manicomio di Ancona e la Biblioteca "Augusto Tamburini"*, in S. COLUCCI (a cura di), *46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007). Atti Siena, 24-27 ottobre 2007*, Edizioni Cantagalli, Siena 2007, pp. 151-155.

70 TAMBURINI, FERRARI, ANTONINI, *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni*, cit., p. 157.

71 *Ibidem*.

72 *Relazione generale per il concorso a medico direttore e a un posto di medico assistente nel manicomio provinciale di Ancona*, cit.

Kraepelin nei confronti delle malattie mentali, che lo resero noto a livello internazionale – infatti i suoi corsi erano frequentati come testimoniò il dott. Modena nel 1907: «da forestieri d’ogni nazione, che vi trovano cordiale accoglienza; nell’estate molti americani: ora, diligenti frequentatori del corso superiore, circa 60 psichiatri venuti da ogni nazione: russi, polacchi, inglesi, norvegesi, svedesi, italiani»<sup>73</sup> –, sconvolse nei primi del Novecento il tradizionale indirizzo anatomico- patologico della psichiatria italiana, dando vita a una nuova generazione di psichiatri – in forte contrasto con la precedente –, i kraepeliani, fautori di un approccio clinico alla malattia e della pratica dell’*open door* o del *no-restraint*<sup>74</sup>. Questo scontro fu ben evidente nel IX congresso della Società Freniatrica Italiana, il quale si svolse ad Ancona nel 1901, «in occasione dell’inaugurazione del manicomio», dove ci si confrontò sul problema della classificazione delle malattie mentali<sup>75</sup>. I kraepeliani come Obici e Finzi furono subito osteggiati e messi al margine durante il congresso;

---

73 G. MODENA, *Il corso di perfezionamento (fortbildungskurs) presso la clinica psichiatrica di Monaco. Lettera al direttore del “Giornale di Psichiatria”*, Tipografia Ferrariola, Ferrara 1908, p. 4. (Il contributo è estratto dal *Giornale di Psichiatria clinica e Tecnica manicomiale*, Anno XXXV, fasc. IV, 1907).

74 In Italia le idee di Kraepelin furono difese e portate avanti da un gruppo di giovani «gravitanti attorno al manicomio di Ferrara, diretto [...] da Clodomiro Bonfigli e poi da Ruggero Tambroni». Primo fra tutti Jacopo Finzi. Altri kraepeliani, fra i più attivi: Luigi Cappelletti, Ruggiero Lambranzi, Giulio Obici, Alberto Vedrani. La maggior parte di questi psichiatri, prima di aver svolto un periodo di formazione in Germania presso la clinica di Kraepelin, avevano frequentato la facoltà di medicina e chirurgia dell’Università di Bologna, dove fondamentale fu l’insegnamento di Augusto Murri centrato sugli aspetti clinici delle malattie. V. P. BABINI, *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, il Mulino, Bologna 2009, pp. 21-26; EAD., *La storia della psichiatria italiana del Novecento: i primi venti anni*, in «Psicoterapia e Scienze Umane», a. XL, n. 3, 2006, pp. 618-622.

75 G. BOYER, *Appunti per una storia del manicomio di Ancona*, in «Storia e problemi contemporanei», n. 60, maggio 2012, p. 175-177; EAD., *La città degli altri. Il manicomio provinciale di Ancona tra reclusione e libertà (1900-1999)*, affinità elettive, Ancona 2015, pp. 33-38.



la maggior parte degli psichiatri italiani, fino a quel momento, si serviva di una propria classificazione o ricorreva a quelle di Morselli, Krafft-Ebing, Schüle, mentre a usufruire della classificazione di Kraepelin erano stati solo Ernesto Belmondo, Augusto Giannelli, Giuseppe Seppilli, Ruggero Tambroni ed Eugenio Tanzi. A conclusione del congresso ne venne approvata una che riprendeva «a grandi linee quella introdotta da Enrico Morselli e Augusto Tamburini nella loro attività didattica, secondo cui le psicosi andavano suddivise in sette gruppi: congenite, semplici acute, croniche primitive e consecutive, paralitiche, da neurosi, tossiche e infettive»<sup>76</sup>.

In seguito Tamburini si espresse a favore di un'integrazione tra l'impostazione clinica kraepeliana con «le istanze anatomo-patologiche della scuola italiana» alle quali potevano concorrere per una maggiore comprensione dell'oggetto di indagine «le ricerche istopatologiche [...] condotte da Franz Nissl e da Alois Alzheimer a Monaco e a Heidelberg»<sup>77</sup>. Questo proposito si concretizzò nel corso della sua direzione presso la clinica psichiatrica di Roma, attraverso gli studi di Gaetano Perusini, Francesco Bonfiglio e Ugo Cerletti<sup>78</sup>. L'integrazione tra i diversi saperi scientifici, però, veniva favorita anche da Kraepelin; un insegnamento, fra i tanti appresi nella clinica di Monaco, di cui fece tesoro Gustavo Modena. Nel suo resoconto, inviato al direttore del Manicomio di Ferrara Ruggero Tambroni, sul corso di perfezionamento frequentato in Germania, il vice direttore del Manicomio di Ancona dichiarava:

Il corso di perfezionamento (*Fortbildungskurs*) ebbe la durata di tre settimane. Il programma è noto: nessun lato della psichiatria, nessun metodo di ricerca, nessun problema che si colleghi con lo studio del malato di mente fu trascurato.

---

76 BABINI, *Liberi tutti*, cit., pp. 27-28.

77 *Ibidem*, pp. 33-34.

78 *Ibidem*, p. 34.

Oltre alle dimostrazioni cliniche e medico legali del Kraepelin e oltre alle lezioni chiare ed ordinate dell'Alzheimer sull'anatomia normale e patologica della corteccia cerebrale, che rappresentavano la parte più importante di tutto il corso, seguimmo le brillanti dimostrazioni del Kattwinkel su quelle forme di neuropatie che hanno più stretti vincoli con la psichiatria, ammirammo le belle proiezioni del Gudden sull'anatomia normale del sistema nervoso centrale, i nuovi strumenti di indagine clinica che la geniale mente di Weiler va ideando, udimmo le lezioni di Specht sulla psicologia criminale e sulle ricerche psicologiche sperimentali, quelle del Rudin sulla degenerazione e sui problemi che a questa si collegano, e infine le lezioni del Rehm sulla citodiagnosi e quelle del Plaut sulla sierodiagnosi del liquido cefalorachidiano, valido sussidio alla diagnosi precoce di quelle forme di malattie mentali che sono conseguenza dell'infezione sifilitica<sup>79</sup>.

Le entusiasmanti lezioni di Kraepelin ponevano al centro l'ascolto e l'osservazione del malato; era lui a raccontare della sua malattia rispondendo alla poche e chiare domande del clinico in un ambiente privo di qualsiasi mezzo di coercizione (*no-restraint*)<sup>80</sup>. Una concreta possibilità per i frequentatori del corso di verificare le rispondenze tra la pratica e la teoria tanto studiata. La soppressione delle camere di isolamento e di ogni altro mezzo di forza era un'ulteriore idea che Modena accoglieva dal suo maestro, ma per far in modo che se ne verificassero le condizioni per la sua attuazione erano necessarie secondo il vice direttore:

[...] che in un Istituto vi sia, oltre a un sufficiente numero

---

79 MODENA, *Il corso di perfezionamento (fortbildungskurs) presso la clinica psichiatrica di Monaco*, cit., p. 4.

80 BABINI, *Liberi tutti*, cit., pp. 23-24; EAD., *La storia della psichiatria italiana del Novecento*, cit., p. 621.

di medici, un adeguato numero di infermieri coscienti, intelligenti e istruiti, convinti anch'essi della praticità e della attuabilità del no-restraint; occorre che il medico sorvegli continuamente lo svolgimento delle malattie, che cerchi di distribuire i malati nelle varie sezioni secondo le peculiari tendenze, che procuri di occupare gli inerti, di vincere e persuadere i restii. Sono sempre stato convinto dell'utilità e dell'attuabilità del no-restraint: però soltanto da poco più di un anno il corpetto di forza e qualsiasi altro mezzo di coercizione è proscritto nel Manicomio di Ancona; coll'appoggio valido e sapiente del mio Direttore, con l'aiuto dei colleghi si è raggiunto senza fatica, a poco a poco, l'intento<sup>81</sup>.

Il *no-restraint* era un percorso da raggiungere con la giuste premesse, senza le quali risulterebbe dannoso e inutile al progresso della scienza psichiatria. Su questo Modena non si stancò mai di lavorare nel corso del suo incarico come vice direttore ma anche durante il periodo della sua direzione presso il Manicomio di Ancona, al fine di raggiungere quell' «umanità nell'assistenza dei malati di mente» che tanto gli veniva suggerita dalla costante esperienza<sup>82</sup>.

---

81 G. MODENA, *Appunti di tecnica manicomiale (a proposito di una visita fatta ad alcune Cliniche e Manicomi della Germania)*. Lettera al Sig. Dott. Ruggero Tambroni, Tipografia Ferrariola, Ferrara 1908, p. 5. (estratto dal *Giornale di Psichiatria clinica e Tecnica manicomiale*, anno XXXVI, fasc. I, 1908).

82 *Ibidem*, p. 4; Durante il periodo della direzione di Gaetano Riva e in quella di Gustavo Modena le principali terapie utilizzate al fine di perseguire l'agognato obiettivo del *no-restraint* furono: la balneoterapia, la clinoterapia, la malarioterapia (i cui primi esperimenti avvennero quando Modena era direttore). Una parte importante e auspicabile però della rieducazione dei malati era rivolta alla loro occupazione, all'ergoterapia. L'istituzione di officine e la presenza di una colonia agricola per l'impiego dei ricoverati cronici costituirono uno dei vanti del Manicomio, alle quali Riva e Modena dedicarono tanto impegno e attenzione per il loro continuo miglioramento e ampliamento. Come Gustavo Modena riportò nel 1915 nel VIII volume dell'*Annuario del Manicomio provinciale di Ancona* dedicato a *L'assistenza dei malati di mente nella provincia di Ancona*: «i benefici effetti della cura individuale, di un assoluto e completo no-restraint, della clinoterapia e di un opportuna istruzione del personale per

Il corso di perfezionamento svolto a Monaco dal dott. Gustavo Modena significò per lui l'incontro con un'altra importante lezione che in Italia trovava ancora poco spazio, ma che andava diffondendosi in Europa: la psicoanalisi:

Durante gli intervalli fra una lezione e l'altra, nei ritrovi serali tra i colleghi convenuti a Monaco, il discorso di attualità, l'argomento principe delle più vivaci discussioni era dato

---

il modo di assistere e trattare i diversi malati nelle loro diverse manifestazioni, sono così evidenti che nel nostro Istituto già da qualche anno regna una calma raramente interrotta da qualche transitoria agitazione di qualche infermo. [...] Nelle Sezioni per irrequieti, alle osservazioni, alle infermerie usiamo su larga scala la clinoterapia dalla quale si ottengono risultati indiscutibili. I bagni di cura non sono molto frequenti: in media uno al giorno: si suole prolungare il bagno per 12-24 ore, raramente per 48 ore: spesso però alterniamo il bagno di 8-10 ore con clinoterapia. [...] L'organizzazione attuale dell'Istituto è tale che permette su larga scala l'occupazione dei malati. Ed è nostra cura di estenderla il più possibile in modo che i malati cronici e convalescenti trovino il modo di distrarsi. Secondo le moderne vedute dei tecnici, il Manicomio dovrebbe espletare la sua doppia funzione di ospedale e di ricovero, applicando su larga scala la clinoterapia per i malati acuti, occupando tutti i malati cronici in adatti lavori, secondo le condizioni loro e le loro disposizioni». MODENA, *L'assistenza dei malati di mente nella provincia di Ancona*, cit., pp. 44-45; In seguito in occasione dell'inaugurazione (4 novembre 1933) dell'Ospedale Psichiatrico rinnovato dopo il terremoto del 30 ottobre del 1930 Modena affermò: «Quanto alle cure, di recente ampliate, basti far cenno alla terapia febbrile della paralisi progressiva, la tremenda malattia fino a dieci anni fa ritenuta inguaribile. Abbiamo l'orgoglio di poter affermare che, con il dott. De Paoli, fummo i primi in Italia ad applicare il metodo fin dal 1923 e le nostre conclusioni sulla percentuale dei guariti hanno fino ad oggi piena conferma. Circa il 35 per cento dei soggetti curati riprende la vita sociale. Altri notevoli risultati abbiamo avuto nella epilessia con i preparati dietilbariturici da noi usati fin dal 1913: con iniezioni endovenose in molte malattie infettive...ecc. Speriamo di poter allargare presto la cerchia della nostra attività medica con altri metodi fisici: radioterapia profonda nelle disindocrinie, e negli aumenti di pressione endocranica: raggi ultravioletti negli strati depressivi, diatermia nelle algie, ecc. Pensiamo che sia necessario mantenere viva la scintilla della fiducia nei malati e nei medici applicando tutti i metodi che hanno fondamento scientifico: molte gravi malattie avranno un giorno, come la paralisi progressiva, la loro precisa cura». G. MODENA, *L'Ospedale Psichiatrico provinciale di Ancona rinnovato dopo il terremoto del 30 ottobre del 1930*, S.I.T.A., Ancona 1935, p. 59.

dalla dottrina di Freud e di Jung, dal metodo psico-analitico nello studio e nella cura dell'isterismo e della demenza precoce. Vi erano gli entusiasti che, stretti talora dalle obiezioni degli scettici, si riparavano nella prudente dichiarazione: soltanto chi ha seguito la ricerca e usato il metodo può arrischiarsi a fare obiezioni ad esso<sup>83</sup>.

Il contributo di Modena indirizzato a Tambroni del 1907 fu tra i primi che rese conto in Italia delle idee e del metodo adottato da Freud e da Jung :

La dottrine dell'origine sessuale delle manifestazioni isteriche che le nuove cognizioni avevano dimostrata falsa, rientra in discussione per la vita della ricerca psico-analitica. Il Freud [...] sostiene che in ogni caso di isterismo si può rivelare un'anormale condizione psichica, conseguenza di un trauma sessuale che può essere dato anche da un sogno. Su di un terreno costituzionalmente predisposto si risveglierebbero nel periodo prepuberale certe preoccupazioni sessuali, spesso causate da sogni, per la maggior parte di natura perversa. Il metodo psico-analitico [...] è fondato sulla possibilità di ottenere dai soggetti, sottoposti all'ipnosi, fuori dall'azione della volontà, il minuzioso racconto dei pensieri e dei precedenti, e nel cercare di ricondurre il soggetto nello stato psichico in cui si trovava al momento in cui agì il trauma, sia esso dato dal sogno o da altre condizioni psichiche anormali. L'Jung [...] applicando poi una serie di ricerche sull'associazione, riesce a trovare e descrivere le idee perverse del malato che furono alla base della successiva deviazione<sup>84</sup>.

---

83 MODENA, *Il corso di perfezionamento (fortbildungskurs) presso la clinica psichiatrica di Monaco*, cit., p. 7.

84 *Ibidem*, pp. 7-8.

Concluse il suo rapporto sul corso di perfezionamento riprendendo un parallelo fra Freud e Galileo fatto da Jung: «sarà davvero il metodo psicoanalitico il cannocchiale che ci permetterà di scoprire l'oscuro orizzonte di queste oscure malattie?»<sup>85</sup>. Cercò di approfondire questo interrogativo e ritornò sulla questione, indagandone i temi e prendendo in esame posizioni favorevoli e contrarie, in un successivo contributo pubblicato sulla «Rivista Sperimentale di Freniatria»: *Psicopatologia ed Etiologia dei fenomeni psiconevrotici*, diviso in due parti, la prima pubblicata nel 1908, la seconda nel 1909<sup>86</sup>. Nel frattempo era in contatto con Sigmund Freud, al quale si propose per una traduzione italiana dei *Tre saggi sulla teoria della sessualità*; questa traduzione non vedrà mai la luce per opera di Modena ma dello psichiatra Marco Levi Bianchini nel 1921, fondatore della collana «Biblioteca psicoanalitica italiana»<sup>87</sup>. L'attrazione/repulsione di Modena per la psicoanalisi proseguì negli anni successivi: nel 1915 con l'articolo *La Psicoanalisi in Neuropatologia ed in Psichiatria* pubblicato nella rivista diretta da Enrico Morselli «Quaderni di Psichiatria»; nel 1922 in occasione del primo Congresso Medico-Chirurgico Marchigiano, che si svolse ad Ancona tra l'11 e il 13 settembre, presentando una relazione dal titolo *Neurastenia, neurosi di ansia e secrezioni interne*, la quale venne poi ripubblicata (oltre che negli atti del Congresso) nel «Giornale di Clinica Medica» nel gennaio del 1923<sup>88</sup>. Al Congresso presero parte le più

---

85 *Ibidem*, p. 8; Durante il corso di perfezionamento presso la clinica di Monaco Gustavo Modena, tra i vari allievi, fece la conoscenza di Ernest Jones, il futuro biografo di Sigmund Freud, con cui rimase in contatto per alcuni anni. BABINI, *Liberi tutti*, cit., p. 41.

86 C. PIERPAOLI, *Gustavo Modena e la psicoanalisi in Italia*, in «Lettere dalla Facoltà», a. XI, n. 2, febbraio 2008; G. ROCCA, *L'impossibile anormalità, l'impossibile integrazione. Gustavo Modena e le origini della psicoanalisi in Italia*, in «Psicoterapia e scienze umane», n.1, 2003, pp. 102-107.

87 GUARNIERI, *Modena, Gustavo*, in *DBI*, cit., p. 190.

88 A. D'ALESSANDRO, R. FUÀ (a cura di), *Atti del Congresso Medico-Chirurgico Marchigiano*, Stabilimento Tipografico Cooperativo, Ancona 1922, pp. 210-218.

importanti personalità della medicina italiana del tempo (erano ammessi a partecipare ai lavori i medici e chirurghi nati o residenti nelle Marche) oltre che personalità della cultura e dell'amministrazione anconetana<sup>89</sup>. Iscritta e presente nel Comitato ordinatore di questo appuntamento di rilevanza non solo marchigiana, ma nazionale, fu Giulia Bonarelli Modena<sup>90</sup>. Tra le iscritte (mogli dei congressisti) figurarono le signore D'Alessandro, Marfori e Solari e tra gli studenti di medicina ammessi come uditori compare una signorina Chiodi<sup>91</sup>.

Gustavo Modena ritornò a occuparsi per l'ultima volta pubblicamente del metodo psicoanalitico nel 1923 in occasione del XVI Congresso della Società Italiana di Freniatria a Roma con *Nosografia e patogenesi delle psiconevrosi* (pubblicato in «Rivista Sperimentale di Freniatria» nel 1924), prendendone le distanze, in quanto dichiarava di non avere trovato nessuna prova certa, avendo tentato lui stesso il metodo in tre casi, dell'efficacia della terapia di Freud<sup>92</sup>.

Degli studi e delle visite fatte in Germania Modena ne condivise l'entusiasmo con la moglie Giulia, la quale, allieva di Murri, non poteva non accoglierne l'approccio scientifico. Intanto il trasferimento della giovane studentessa di medicina, dopo il matrimonio, nelle sale della direzione del Manicomio affianco al ma-

---

89 Nel comitato d'onore figurano il prefetto di Ancona Conte D'Ancora, il sindaco Domenico Pacetti, l'avvocato Ernesto Spadolini, il dottor Arturo Donaggio etc. Compare come presidente onorario il noto professore Augusto Murri. *Ibidem*.

90 Gli altri esponenti del comitato ordinatore furono i prof. Umberto Baraccani, Giovanni Gallerani, Gustavo Modena, Ugo Melloni (presidente dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di Ancona), Angelo Alberti (presidente dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di Pesaro), Eutimo Guasoni (presidente dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di Macerata), Michele Passamonti (presidente dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di Ascoli Piceno), Franco D'Alessandro, Riccardo Fuà, Urbano Salvolini, Taddeo Tadei. *Ibidem*.

91 *Ibidem*.

92 GUARNIERI, *Modena, Gustavo*, in *DBI*, cit., p. 192; PIERPAOLI, *Gustavo Modena e la psicoanalisi in Italia*, cit., pp. 45-46.

rito<sup>93</sup>, la portarono a un contatto più ravvicinato con il fervente clima medico-scientifico che si riuniva intorno al laboratorio e dava conto dei suoi risultati nell'*Annuario del manicomio provinciale di Ancona*. Il lascito della ricca biblioteca privata di Gustavo Modena e di Giulia Bonarelli Modena conservato presso la Biblioteca Comunale Benincasa di Ancona si presenta come un riferimento fondamentale per comprendere gli interessi scientifici, letterari e artistici in comune e non dei coniugi, i loro contatti e i rapporti con altre personalità dell'epoca, «un microcosmo culturale, entro cui osserviamo dipanarsi il pensiero e la memoria di un individuo e del suo ambiente»<sup>94</sup>. Al suo interno infatti è possibile rintracciare, grazie al prezioso lavoro svolto in questi anni dal personale della Biblioteca Comunale, alcuni testi relativi a viaggi di studio e perfezionamento di Gustavo Modena e di Giulia Bonarelli Modena. Ne è un esempio il volume di Ludwig Edinger, *Lezioni sulla struttura degli organi nervosi centrali dell'uomo e degli animali per i medici e per gli studenti*, Società editrice libraria, Milano 1897<sup>95</sup>. Infatti Giulia Bonarelli Modena e il marito Gustavo trascorsero un periodo tra il 1911-1912 presso il laboratorio di anatomia del sistema nervoso del professore Ludwig Edinger<sup>96</sup>. Altra traccia di un cru-

---

93 Con loro fino al marzo del 1925 visse la madre di Gustavo Modena, Arianna Beer. FORTUNA, *Donne di medicina*, cit., p. 40.

94 G. PIRANI, *Note sulla Biblioteca di Gustavo Modena e Giulia Bonarelli Modena conservata presso la Biblioteca Benincasa di Ancona*, in «Lettere dalla Facoltà» a. XX, n. 5, settembre/ottobre 2017, p. 37.

95 Si tratta della prima traduzione italiana della quinta edizione tedesca rifatta dal dottor Filippo Bottazzi, con aggiunte del traduttore G. Mingazzini e la prefazione del professor Giulio Fano. L'opera è stata esposta nel corso della mostra *Ancona e l'eredità ebraica. I libri di Gina del Vecchio, Gustavo Modena e Giorgio Terni dalle collezioni della Biblioteca comunale Benincasa* (6 novembre – 14 dicembre 2014). G. PIRANI (a cura di), *Ancona e l'eredità ebraica. I libri di Gina del Vecchio, Gustavo Modena e Giorgio Terni dalle collezioni della Biblioteca comunale Benincasa*, Catalogo mostra bibliografica (6 novembre-14 dicembre 2014).

96 *Relazione generale per il concorso a medico direttore e a un posto di medico assistente nel*



ziale viaggio di formazione, in Francia nel 1916, per la dottoressa Giulia e di osservazione per Gustavo Modena è ben rappresentata e supportata dalla presenza di diversi volumi di argomento medico in lingua francese e di una sezione legata agli studi e ai lavori prodotti dagli esponenti della nota clinica della Salpêtrière a cui diede vita Jean Martin Charcot<sup>97</sup>. Poco dopo la sua laurea, infatti, Giulia Bonarelli si diresse con il marito nel territorio alleato e a Parigi, alla Salpêtrière, ebbe l'opportunità di specializzarsi in elettroterapia ed elettrodiagnosi, divenendo allieva di Pierre Marie<sup>98</sup>; lo psichiatra Modena invece, su incarico della Sanità militare (incarico ricevuto probabilmente grazie al suggerimento di Augusto Tamburini<sup>99</sup>), visitò i principali centri neurologici del fronte e territoriali francesi per poter individuare le giuste direttive da intraprendere per la creazione di un centro neurologico anche nel Corpo di Armata di Ancona<sup>100</sup> (del quale divenne direttore):

---

*manicomio provinciale di Ancona*, cit.; *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 185.

97 PIRANI, *Note sulla Biblioteca di Gustavo Modena e Giulia Bonarelli Modena*, cit., p. 39; sulla storia della neurologia francese si confronti il contributo: F. Clarac, F. Boller, *History of neurology in France*, in S. Finger, F. Boller, K. L. Tyler, *History of Neurology*, vol. 95, Elsevier, Edinburgh London New York Oxford Philadelphia St Louis Sydney Toronto 2010, pp. 629- 656.

98 *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 185.

99 Nel giugno 1916 egli venne nominato generale medico assimilato e consulente psichiatra del Ministero della Guerra. Il Ministero della Guerra si occupava – in tempo di guerra – del servizio sanitario militare. Tamburini propose i nomi degli psichiatri da indirizzare in ogni armata e fu incaricato di «impiantare e dirigere speciali reparti in cui far fronte a patologie nervose facilmente guaribili o bisognose d'osservazione, evacuando i malati più gravi verso le zone interne». BABINI, *Liberi tutti*, cit., p. 52; EAD, *La storia della psichiatria italiana del Novecento*, cit., p. 637.

100 Altri centri neurologici sorsero a Milano (direttore Eugenio Medea), Pavia (direttore Camillo Golgi), Torino (direttore Camillo Negro), Alessandria (direttore Piero Boveri), Genova (direttore Ludovico Gatti), Ferrara (direttore Gaetano Boschi), Perugia (direttore Cesare Agostini). BABINI, *Liberi tutti*, cit., pp. 52-53; EAD, *La storia della psichiatria italiana del Novecento*, cit., p. 637.

Quando nel 1916 si cominciò a parlare di cure ai feriti del sistema nervoso, alcuni ospedali specializzati erano già stati organizzati: a Pavia ove il prof. Golgi aveva iniziato insieme al Prof. Sala nell'Ospedale Borromeo una particolare assistenza ai neurolesi, a Milano ove il Prof. Medea aveva potuto ricevere nel padiglione Biffi i feriti dei nervi periferici e dell'asse cerebro-spinale. Fu in quell'anno che l'Ispettorato di sanità militare, in seguito alle osservazioni dell'illustre scienziato di Pavia, si decise a fare qualche cosa di analogo a quanto era stato fatto in Francia fino dall'inizio della guerra europea [...] Dal 1916 la Direzione generale di Sanità militare, compresa la necessità di ordinare una particolare assistenza dei feriti nervosi e dei minorati funzionali stabili che quasi in ogni Corpo di Armata sorgesse un centro neurologico<sup>101</sup>.

Da questa esperienza vissuta anche indipendentemente l'uno rispetto all'altra (non a caso l'avvocato Roberto Ascoli nel suo necrologio dedicato alla dottoressa Bonarelli Modena scrisse: «Addottoratasi in medicina si approfondì singolarmente negli studi di neurologia»<sup>102</sup>), redassero nello stesso periodo, novembre 1916, due contributi differenti ma allo stesso tempo complementari tra loro, che vennero poi pubblicati nella «Rivista Sperimentale di Freniatria», vol. XLII, fasc. II, 1917: *Neurologia di guerra in Francia 1. – Nervi Periferici* di Giulia Bonarelli Modena e *L'Organizzazione dei Centri neurologici in Francia* di Gustavo Modena.

La dottoressa, nel suo articolo, notò come la guerra avesse comportato delle assolute novità anche per i neurologi nei casi di feriti e malati del sistema nervoso e che la Francia era riuscita a stabilire le linee principali della sua neurologia poiché aveva alle spalle un'e-

---

101 G. MODENA, G. BONARELLI MODENA, *Il Centro Neurologico di Ancona*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1920, p. 3.

102 *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 163.

sperienza triennale di morte e sofferenza rispetto all'Italia:

È ormai noto a quante sorprese e a quante lacune si siano trovati di fronte i neurologi all'inizio della guerra nell'esaminare i feriti e i malati di sistema nervoso, reduci dal grande conflitto, e come sia stato ad essi necessario estendere le indagini e le analisi a campi inesplorati ed insospettati, ed approfondire le insufficienti cognizioni, per districare gl'interessati problemi della neurologia di guerra. Questa scienza d'attualità, dapprima titubante e vacillante ha anche avuto i suoi passi falsi e le sue delusioni, e si trova ancora davanti a una quantità considerevole di ostacoli, che si sforza di abbattere e di sorpassare mediante un lavoro diuturno continuo necessario, che riesce ad affrancarla di giorno in giorno. La Francia che tra le nazioni alleate occidentali è quella che ha dato il maggior contributo di sangue, è anche naturalmente quella che ha avuto il maggior numero di lesi del sistema nervoso da esaminare; ha perciò fondato su un numero abbondantissimo di esperienze personali le basi e le linee direttive della sua neurologia di guerra, ed ha potuto organizzare già da molti mesi vari centri neurologici, che recano molto vantaggio ai traumatizzati, e che continuano ad apportare sempre nuovi contributi di ricerche e studio<sup>103</sup>.

Discusse, supportata dai principali riferimenti della neurologia francese (Società neurologica di Parigi, Pierre Marie etc.) e da osservazioni personali, la questione se fosse necessario l'intervento chirurgico o meno nel caso di lesione dei nervi periferici. Le opinioni prima ancora della guerra e durante i primi anni del conflitto erano le più disparate, ma quel grande laboratorio di sperimentazione medico-psichiatrica che fu il fronte consentì, come evidenziava la Bonarelli, a una buona parte dei clinici – come ad esempio

---

103 G. BONARELLI MODENA, *Neurologia di guerra in Francia 1. Nervi periferici*, Società Anon. Coop. Fra Lav. Tipografi, Reggio – Emilia 1917, p. 3.

Marie, Meige, Babinski, Léri – di notare che fosse indispensabile un’astensione dall’intervento chirurgico «molto prolungata» sia nei casi di sindromi di interruzione incompleta che completa (tra gli otto e i dieci mesi)<sup>104</sup>. Infatti, venne notato in più occasioni come solo con le cure mediche vi fosse una ripresa, una rigenerazione del nervo, «nonostante imponenti atrofie e reazioni degenerative»<sup>105</sup>. In questo periodo di attesa, però, costanti e continue dovevano essere le osservazioni cliniche ed elettriche del paziente: «raccomandare l’assoluta necessità da tutti riconosciuta, di esami elettrici minuziosi ripetuti a brevi intervalli di tempo, sì da poter costituire una grafica delle eccitabilità muscolare e nervosa, di cui un singolo esame non può dare idea»<sup>106</sup>. Nel suo contributo la Bonarelli Modena riportava le situazioni nelle quali invece era assolutamente necessario l’intervento chirurgico, dovute alla «sindrome di compressione» del tronco nervoso che ne impediva «la sua funzione biologica pur non ledendo la sua continuità»<sup>107</sup>; diffusi i fenomeni di atrofia descritti dall’autrice con riferimenti artistici, tipici della sua sensibilità: «la mano assume uno speciale aspetto gracile con le dita estese affusolate da immagine prerafaellita»<sup>108</sup>. Accanto alle lesioni dei nervi periferici, però, era necessario saper riconoscere «la sindrome di rigenerazione nervosa», l’individualità nervosa di fronte alla ripresa e suggeriva degli esercizi da far compiere al paziente

---

104 *Ibidem*, p. 4.

105 *Ibidem*.

106 *Ibidem*, p. 5.

107 I casi più facilmente riconoscibili sono legati a quelle lesioni parziali dovute alla presenza di «schegge ossee, o da proiettili o da frammenti metallici rimasti in sito» che una radiografia consente di individuare e in quel contesto si consiglia di intervenire immediatamente. È interessante notare come Giulia Bonarelli Modena faccia riferimento a una tecnologia come la radiografia che entrò a pieno titolo nel settore medico durante il primo conflitto mondiale, a partire dalla Francia, grazie all’attività di Marie Curie. *Ibidem*, p. 7-9.

108 *Ibidem*, p. 10.

per poterne comprendere lo stato<sup>109</sup>; rese conto di primi strumenti di sostegno realizzati al fine di aiutare nella guarigione della lesione feriti e paralizzati.

La dottoressa concluse il suo articolo dichiarando l'impossibilità di fornire schemi e categorie nel trattamento dei feriti dei nervi periferici, pur partendo dalle norme e dalle direttive fornite dai vari clinici sperimentatori, poiché

resta sempre della massima importanza lo studio, profondo, coscienzioso, protratto del singolo caso; unicamente da quello deve sorgere la linea direttiva della condotta da tenere. Solo quando dallo studio pazientemente e rigorosamente ripetuto dell'ammalato, eliminando tutte le cause di errore, si possono trarre indizi diagnostici ben definiti, si può con tranquillità procedere ad atti operativi, con sicurezza di non recare danni e con ogni probabilità di riuscita<sup>110</sup>.

Una lezione che guidò sempre il lavoro di Giulia Bonarelli Modena e che condivise con il marito Gustavo.

Ne *L'Organizzazione dei Centri neurologici in Francia* Gustavo Modena individuò come la chiave del successo dei servizi neurologici-psichiatrici sorti nelle zone delle armate e nelle aree territoriali fosse la separazione dei malati organici («feriti del sistema nervoso centrale o periferico, che offrono fenomeni patologici in diretto rapporto con la lesione riportata») e funzionali (i quali presentano «fenomeni neurotici o psicotici, talora collegati ad una causa comotiva o emotiva, talora invece indipendenti da cause esterne») del sistema nervoso<sup>111</sup>. Infatti nel caso dei centri neurologici delle

---

109 *Ibidem*, pp. 12-14.

110 *Ibidem*, p. 21.

111 G. MODENA, *L'Organizzazione dei Centri neurologici in Francia*, Società Anon. Coop. Fra Lav. Tipografi, Reggio-Emilia 1917, p. 3.

armate per i malati nervosi organici, essi costituirono luoghi «di passaggio e non di lunga permanenza», diversamente per i malati nervosi funzionali:

[...] furono istituiti non solo per essere un luogo di cernita (triage) dei malati, ma soprattutto col criterio dello sbarramento: i malati accuratamente esaminati dallo specialista, se non offrono lesioni organiche, vengono curati subito e trattenuti il più breve tempo possibile: rinviati al fronte se guariti, scaricati nelle zone territoriali se evidentemente la loro condizione non è suscettibile di cura rapida. Tutti i soggetti affetti da disturbi mentali, da episodi convulsi, da algie, nevralgie, ecc., da disturbi nervosi consecutivi allo *choc* di diversa origine (bombardamenti, ecc), da paralisi, contratture, tremori, sordomutismo, ecc., vengono trasferiti, esaminati, curati nei Centri neurologici. L'organizzazione di essi è in alcuni luoghi tale da fornire fra i neurotici funzionali il 93% di ritorni alla trincea<sup>112</sup>.

Infatti l'unico scopo era quello di:

[...] procurare e [...] restituire all'Esercito il maggior numero di uomini validi: il diminuire il più possibile le conseguenze delle ferite: il restituire alla società individui che – se pure fisicamente non completi per ferite riportate – siano socialmente utili e capaci di provvedere a sé e alle loro famiglie<sup>113</sup>.

Nelle zone territoriali – i centri visitati da Gustavo Modena furono Parigi, Tours e Marsiglia – le istituzioni neurologiche si dividevano in: ambulatori, sezioni di cura e osservazione e istituti

---

112 *Ibidem*, p. 5.

113 *Ibidem*, p. 3.

complementari per assistenza. Alla Salpêtrière, ad esempio, come rilevò Modena, erano presenti ambulatori per diagnosi e giudizi medico-legali, per cure e sezioni di cura e osservazione di feriti, malati organici e dei neutorici. Anche nei manicomi civili vi erano reparti dedicati ai militari ma questi erano separati dalle sezioni degli altri alienati<sup>114</sup>. In merito alle cure che venivano rivolte ai feriti dei nervi periferici lo psichiatra riportò quanto evidenziato dalla moglie Giulia nel suo contributo sulla neurologia francese: la riduzione degli interventi era dovuta alla dimostrazione che una rigenerazione funzionale del nervo si poteva comunque ottenere senza un'operazione<sup>115</sup>; inoltre considerava un ottimo atteggiamento la frequente consultazione che si verificava tra la figura del neurologo e quella del chirurgo e l'abitudine dello specialista del sistema nervoso di visitare «periodicamente i reparti chirurgici per sorvegliare la condizione del sistema nervoso centrale o periferico nei feriti»<sup>116</sup>.

Per quanto riguardava i pazienti la cui condizione patologica non aveva fondamenti organici vennero suggeriti «speciali organizzazioni e particolari trattamenti, che agiscono suggestionando il paziente e rieducando la sua volontà»<sup>117</sup>. Azioni energiche e violente da parte del medico e un rigido programma disciplinare da rispettare per il malato<sup>118</sup>. Su questo Modena si espresse a favore dell'utilizzo di procedimenti meno violenti, poiché si sarebbero potuti comunque ottenere dei buoni risultati<sup>119</sup>.

Al ritorno dall'esperienza francese Giulia Bonarelli Modena prestò servizio presso l'Ospedale di Riserva "Piazza d'Armi" di Ancona

---

114 *Ibidem*, p. 11.

115 *Ibidem*, p. 9.

116 *Ibidem*.

117 *Ibidem*, p. 10.

118 *Ibidem*, pp. 10-11.

119 *Ibidem*, p. 11.

con il grado di assimilata a sottotenente<sup>120</sup>. Il grado di sottotenente si può spiegare perché la dottoressa era laureata solo da pochi mesi dal suo arruolamento e così come il termine assimilata, essendo parte di una categoria militare che non rientrava nell'esercito regolare o territoriale (cfr. I. 2). Gustavo Modena con il grado di tenente colonnello medico reggeva la direzione di sanità del corpo d'armata. L'Ospedale "Piazza d'Armi" di Ancona era stato aperto nel giugno del 1915, fungendo inizialmente come «reparto di osservazione per neuropsicopatici». A partire dai primi mesi del 1916 si iniziarono a ricoverare anche feriti nervosi e nel maggio del 1917 venne «destinato a Centro Neurologico del Corpo di Armata di Ancona»<sup>121</sup>. Le rispettive osservazioni di Giulia Bonarelli Modena e di Gustavo Modena, rilevate dallo studio sul campo della neurologia francese, consentirono loro di fissare i principi ispiratori dell'organizzazione del Centro Neurologico anconetano: 1) «la maggiore possibile divisione tra funzionali e organici»; 2) «la cura [...] assolutamente individuale e che ogni ricoverato fosse studiato e seguito dal medico»; 3) i ricoverati durante la degenza dovevano essere occupati in officine e scuole.

Nella realizzazione di questi principi i due medici incontrarono innumerevoli difficoltà. Nella relazione conclusiva sull'attività del Centro Neurologico durante la Prima guerra mondiale i coniugi Modena denunciarono in generale la confusione, le inadempienze da parte degli altri ospedali neurologici nella cernita dei malati del sistema nervoso, i gravi errori compiuti dai dottori nello stabilire diagnosi e prognosi dei pazienti; le premesse iniziali di questo progetto di cura e di assistenza furono disattese:

---

120 Fu una delle molte mediche arruolate negli organi militarizzati che si occuparono del servizio sanitario militare durante la Prima guerra mondiale. *Appendice*, in *Scritti d'arte*, cit., p. 185.

121 MODENA, BONARELLI MODENA, *Il Centro Neurologico di Ancona*, cit., p. 4.



[...] la funzione dei centri neurologici incontrò non pochi ostacoli e non ebbe quasi mai l'andamento desiderabile. Innanzi tutto i reparti neuropsichiatrici presso il fronte, che dovevano servire da sbarramento ai funzionali e ai neurotici, lasciarono invece troppo spesso passare questi negli ospedali territoriali senza cura precoce; inoltre molti feriti organici del sistema nervoso non vennero raccolti e inviati subito in centri specializzati, ma rimasero per molti mesi, (talora anni), mescolati ai feriti comuni e curati con trattamento chirurgico generico. In territorio spesso vi fu confusione tra centri neurologici e fisioterapici, spesso non venne sviluppata una coordinata assistenza neurochirurgica, e non di rado individui neurolesi seguitarono a rimanere in ospedali comuni e giunsero alla riforma senza passare affatto sotto gli occhi di uno specialista. Questi gravi inconvenienti hanno certo aumentato il numero dei mutilati del sistema nervoso e non è senza profondo rammarico che noi vediamo ancora molti di questi invalidi dare penoso spettacolo intorno a sé, mentre potevano essere a tempo opportuno restituiti alla società con una relativa integrità funzionale<sup>122</sup>.

Nello specifico le problematiche che contraddistinsero il Centro neurologico del Corpo di Armata di Ancona furono: l'impossibilità di effettuare una separazione netta tra malati organici e funzionali «per deficienza e inadattabilità di locali, e per scarsità di assistenza medica specifica e continuativa» (vennero indicati i medici Arrigo Tamburini e Riccardo Fuà come coloro che prestarono un «servizio prolungato e che cooperarono all'organizzazione dell'assistenza»); la difficoltà nel creare un reparto Neurochirurgico proprio per la mancanza di un chirurgo addetto all'Ospedale; la poca collaborazione e comunicazione da parte degli altri centri ospedalieri che comportò la presenza di feriti periferici e cranici sui quali erano

---

122 *Ibidem.*

stati apportati interventi «senza giusto criterio neurologico»; la resistenza del paziente nel ricevere cure o di farsi operare al momento giusto<sup>123</sup>.

Per le cure e i trattamenti adottati si rivendicava «l'assoluto eclettismo», lo sguardo rivolto a caso per caso senza affidarsi a teorie generali, nel pieno rispetto di uno dei principi con cui era nata la struttura. Tra i trattamenti utilizzati vi furono le cure elettriche per i «neurolesi periferici» e la dott.ssa Bonarelli Modena e il dott. Modena constatarono frequenti rigenerazioni dei nervi periferici e cranici. Di due casi di rigenerazione nervosa spontanea Giulia Bonarelli Modena scrisse: *Lesione della 3° radice lombare per ferita d'arma da fuoco* pubblicato in «Rivista di patologia nervosa e mentale», anno XXIII, fasc. 1, 1918 e *Paralisi del nervo spinale da ferita* in «Annali di Neurologia», anno XXXVI, nn. III. IV, 1919<sup>124</sup>.

Per i neurolesi funzionali, sulla base della scuola francese, vennero adottate «cure energetiche di scuotimento con forti applicazioni elettriche e imperiosa suggestione psichica, onde provocare una scarica emotiva, in seguito alla quale si risvegliavano le funzioni assenti o intorpidite»<sup>125</sup>, ma da un approccio energico e violento si decise per i fisiopatici un trattamento diverso:

[...]usando all'inizio manovre brevi e lievi ma sempre eseguite individualmente e personalmente dal medico due volte al giorno, e intensificando gradualmente i movimenti passivi sotto faradizzazione dei muscoli agonisti (secondo la tecnica indicata dal prof. Besta), fino a vincere completamente le resistenze fisiche e morali del paziente. I successi

---

123 *Ibidem*, p. 5.

124 G. BONARELLI MODENA, *Lesione della 3° radice lombare per ferita d'arma da fuoco*, Tipografia Enrico Aiani, Firenze 1918; Ead, *Paralisi del nervo spinale da ferita*, Stab. Tipografico Lubrano, Napoli 1919.

125 MODENA, BONARELLI MODENA, *Il Centro Neurologico di Ancona*, cit., p. 7.

ottenuti sono stati veramente straordinari e superiori alle nostre aspettative<sup>126</sup>.

Un lavoro quello con i fisiopatici che Giulia Bonarelli Modena ebbe modo di appurare in prima persona come illustrò nel corso del Convegno del dicembre 1918 rivolto all'assistenza agli invalidi di guerra (Cfr. II. 3).

Fondamentale fu l'introduzione di piccoli laboratori come quello della lavorazione della paglia o della lavorazione degli organetti, al fine di non solo di occupare mentalmente i militari ma di contribuire alla loro rieducazione funzionale.

Tra il 15 maggio 1918 e il 31 dicembre 1920 fu attivo ad Ancona l'*Istituto di rieducazione professionale dei mutilati di guerra* situato presso "Villa Luisa Almagià"<sup>127</sup>, che andò ad ampliare l'attività laboratoriale del Centro Neurologico, al fine di far apprendere dei mestieri ai mutilati per il loro reinserimento nella società. A gestire la struttura fu il Comitato marchigiano pro-mutilati inizialmente diretto dall'avvocato Alfredo Felici e poi da Gustavo Modena. Vennero formati all'interno dell'Istituto «giardinieri, sarti, calzolari, orologiai, tipografi e legatori di libri, falegnami ed ebanisti, tornitori, meccanici, telegrafisti e dattilografi»<sup>128</sup>.

Nonostante le criticità il Centro Neurologico di Ancona riuscì a curare con successo un gran numero di mutilati di guerra e fu reputato come uno degli istituti più all'avanguardia del paese. Il rammarico di Giulia Bonarelli Modena e del marito Gustavo

---

126 *Ibidem*, p. 8.

127 La Villa fu concessa da Eleonora Almagià, intitolata alla memoria della figlia Luisa. C. GIACOMINI, *L'Istituto di rieducazione professionale dei mutilati di guerra «Villa Luisa Almagià» di Ancona*, in Id. (a cura di), *Nel luogo della Memoria. Testimonianze della Grande Guerra nei documenti dell'Archivio di Stato di Ancona*, Catalogo della mostra storico-documentaria, Archivio di Stato di Ancona, Ancona 2016, p. 72.

128 *Ibidem*, p. 73.

fu la chiusura di tanti ospedali che contribuirono ad aiutare molti malati nervosi e la constatazione che «nelle visite di controllo che tuttora facciamo per il collegio medico di Ancona e Chieti, [...] una buona parte di questi invalidi non sono mai passati sotto una assistenza neurologica specializzata, che abbia per lo meno tentato un trattamento»<sup>129</sup>. La «viva compiacenza» si esprese, però, per la decisione da parte de l'Opera Nazionale dei Mutilati di dedicare un istituto specifico, sotto la direzione del professor Carlo Besta, ai tanti invalidi di guerra che non erano stati aiutati nonostante il loro contributo alla nazione.

### II. 3 *Attività e produzione scientifica nel primo dopoguerra*

Dal 16 al 20 dicembre 1918 si svolse a Milano, presso L'Istituto dei Ciechi, in Via Vivaio 7, il primo Convegno Nazionale per l'Assistenza agli Invalidi della Guerra promosso dall'Associazione Nazionale fra Mutilati e Invalidi di Guerra e dai Comitati di Assistenza ai Mutilati e Invalidi di Guerra<sup>130</sup>. Intervenero principalmente medici impegnati nella riabilitazione e nell'assistenza dei militari feriti, ma con «una larga Rappresentanza presero parte attiva e veramente efficace alle sedute i Mutilati ed Invalidi di guerra, che per la prima volta furono chiamati a portare nel Convegno il contributo della loro dolorosa esperienza»<sup>131</sup>. Le sezioni all'interno delle quali furono raccolti problemi relativi «l'assistenza medico-chirurgica, la rieducazione funzionale e professionale, il collocamento e le pensioni degli invalidi» si divisero in: 1) Storpi e Mutilati; 2) Ciechi; 3) Nevropsicopatici; 4) Invalidi per tubercolosi; 5) Invalidi per le-

---

129 MODENA, BONARELLI MODENA, *Il Centro Neurologico di Ancona*, cit., p. 11.

130 Federazione Nazionale dei Comitati d'assistenza ai militari ciechi, storpi e mutilati (a cura di), *Atti del Primo Convegno Nazionale per l'Assistenza agli Invalidi della Guerra*, Stabilimento Tipografico Adolfo Koschitz & C., Milano 1919, p. 11.

131 *Ibidem*.

sioni buccali; 6) Invalidi per lesioni oto-rino-laringo-iatriche<sup>132</sup>. La dottoressa Giulia Bonarelli Modena e il dottor Gustavo Modena parteciparono al Convegno portando la loro esperienza dal Centro Neurologico<sup>133</sup>, nella sezione dedicata ai Nevropsicopatici<sup>134</sup>, nella seduta pomeridiana del 18 dicembre 1918. Gustavo Modena portò una relazione dal titolo *Rieducazione professionale e funzionale degli invalidi del sistema nervoso* a cui seguì la comunicazione della moglie Giulia dal titolo *Terapia delle forme fisiopatiche*<sup>135</sup>. All'interno del suo intervento il dottor Modena parlò di aspetti come la necessità di una rieducazione che fosse «individuale», «precoce», «paziente» e «perseverante»<sup>136</sup>; di combattere l'ozio degli invalidi con la continua sorveglianza e l'incitamento a muovere gli arti, evitandone «la completa inutilizzazione», attraverso quattro principali sistemi: «movimenti passivi», «movimenti attivi sotto comando», «movimenti ritmici associati e movimenti dei due lati alternanti», «occupazioni leggere adatte a favorire la coordinazione»<sup>137</sup>; del problema del collocamento lavorativo degli invalidi strettamente connesso alla loro rieducazione e accennò al sistema delle pensioni<sup>138</sup>. A seguire Giulia Bonarelli Modena discusse dei diversi sistemi di cura adottati per le forme fisiopatiche, indicando come «alcuni danno più importanza al fattore suggestivo, altri al fattore fisico, al-

---

132 *Ibidem*.

133 Buona parte delle loro considerazioni presentate in questa occasione confluirono poi nel rapporto dedicato al Centro Neurologico del 1920.

134 La commissione organizzatrice della sezione dedicata ai Nevropsicopatici fu presieduta da Augusto Tamburini e tra i membri vi furono Arturo Donaggio e Gustavo Modena. *Ibidem*, p. 161.

135 *Ibidem*, p. 167.

136 G. MODENA, *Rieducazione funzionale e professionale degli invalidi del sistema nervoso*, in *Ibidem*, p. 190.

137 *Ibidem*, p. 191.

138 *Ibidem*, pp. 193-194.

cuni ritengono necessario il più energico e rapido scuotimento dei tessuti per risvegliare l'apatia funzionale, altri aggiungono essere l'elemento dolore indispensabile a questo risveglio»<sup>139</sup>. Seguendo questi trattamenti la dottoressa andò incontro a non poche resistenze da parte dei pazienti e questo la portò ad adottare un «metodo di dolcezza» incontrando dei risultati positivi:

All'inizio della mia carriera ritenevo [...] indispensabile una prima seduta il più possibile energica, per vincere d'emblée le resistenze passive e le aderenze dei tessuti, e ci prefiggevamo di ottenere in giornata una modificazione sostanziale degli atteggiamenti presentati, calcolando grandemente sul fattore suggestivo e sulla ripercussione suscitata nel malato da questo lavoro talvolta di qualche ora, talvolta anche attraverso uno choc doloroso, e sempre attraverso sferzate di comandi. Ma non pochi erano gli inconvenienti di questo sistema: innanzitutto le non rare ribellioni dei soggetti, con qualche scena di reazione isteroide, che richiedevano un consumo di energia non comune per essere represses; in ogni caso poi occorreva un inscenamento di autorità e di soggezione militare indiscutibile per portare a termine senza opposizione delle manovre che realmente sono molto dolorose per i pazienti. Ora ambedue queste qualità militari mancandomi, e ripugnando al mio temperamento questa brutale coercizione del paziente, mi trovavo spesso costretta a ricorrere all'aiuto di ufficiali medici superiori *in divisa*, almeno per le prime sedute, con grande umiliazione della mia dignità professionale. Mi sono allora decisa a instaurare un metodo di dolcezza del tutto apposto: inizio delle manovre con le massime cautele e brevità di sedute, ma eseguite sempre individualmente e personalmente due volte al giorno, intensificazione graduale dei movimenti passivi fino a vincere completamente le resistenze fisiche e morali dei

---

139 G. BONARELLI MODENA, *Terapia delle forme fisiopatiche*, in *Ibidem*, p. 195.

pazienti, i quali assai più di buon grado si sottoponevano alla cura e con più persuasione accettavano di soffrire meno a mano che vedevano con i loro occhi il progressivo miglioramento dei loro arti. Se anche con questo sistema veniva impiegato qualche giorno di più, i risultati non erano certo minori complessivamente, perché potevano essere così curati giornalmente un numero non indifferente di feriti, (nel nostro Centro variano dai 50 ai 100 al giorno), mentre che per una prima seduta energicamente risolutiva era talvolta necessaria una intera giornata<sup>140</sup>.

Pochissime furono le donne che contribuirono alla realizzazione di questo convegno, ma la più attiva fu indubbiamente Lavinia Sacerdote Mondolfo (1872-1972)<sup>141</sup>. Fece parte del Comitato esecutivo generale del Convegno che provvide alla preparazione generale dell'iniziativa e della Commissione organizzatrice della sezione "Ciechi" con ruolo di vice-presidente<sup>142</sup>. Intervenne sul tema dell'assistenza dei soldati invalidi, con una particolare attenzione per i soldati ciechi attraverso due contributi: *L'assistenza morale*

---

140 *Ibidem*, pp. 195-196.

141 Nata a Vercelli, compì gli studi classici a Modena e si laureò in lettere presso l'Università di Bologna. Sposò nel 1909 Ugo Mondolfo (1875-1958), di Senigallia, socialista riformista, ebreo, collaboratore e poi direttore di «Critica Sociale», deputato socialista nella prima legislatura repubblicana. Lavinia Sacerdote Mondolfo fu nota per i suoi studi e interessi legati all'Antroposofia di Rudolf Steiner che la spinsero a voler creare una scuola che seguisse i principi del teosofista austriaco; sogno che condivise tra le varie personalità della cultura milanese con la poeta e traduttrice di molti testi staineriani Lina Schwarz. Lavinia Mondolfo nel 1950 fondò e diresse la prima scuola a Milano basata sul modello pedagogico steineriano. R. FARINA, *Sacerdote Lavinia in Mondolfo*, in *DBDL*, pp. 963-964; Ead., *Schwarz Lina*, in *Ibidem*, p. 996; *A trent'anni dalla morte di Lavinia Mondolfo*, in <https://www.rudolfsteiner.it/articolo/38/a-trenanni-dalla-morte-di-lavinia-mondolfo> (ultima consultazione il 3/09/2019).

142 *Atti del Primo Convegno Nazionale per l'Assistenza agli Invalidi della Guerra*, cit., pp. 5 e 95.

*degli invalidi di guerra e Relazione sull'assistenza dei militari ciechi dopo la guerra*<sup>143</sup>. Il suo impegno in tal senso non si limitò solo al Convegno, infatti fu nel Comitato, che con il supporto da parte del Comune di Milano, realizzò «il primo ricovero per i militari ciechi che necessitassero di assistenza rieducativa generica, quindi di una scuola di rieducazione professionale»<sup>144</sup>. Di questo ricovero fu anche direttrice e fu sempre attenta ai nuovi metodi di rieducazione; prese parte anche a comitati internazionali dedicati all'assistenza ai feriti<sup>145</sup>.

Con la chiusura del Centro Neurologico del Corpo di Armata di Ancona, Giulia Bonarelli Modena continuò principalmente a svolgere la sua opera all'interno del gabinetto elettroterapico dell'ambulatorio neuropsichiatrico presente nel Manicomio<sup>146</sup>, il quale nel 1919 venne riaperto a tutti i malati e non fu più riservato ai soli militari. L'attività in questo ambulatorio gratuito, specializzato e unico nella zona come ricordò la dottoressa Bonarelli Modena<sup>147</sup>, la pose di fronte a casi particolari e contribuì allo sviluppo

---

143 *Ibidem*, pp. 135- 521.

144 *DBDL*, cit., p. 963.

145 *Ibidem*, p. 964.

146 L'ambulatorio gratuito e aperto a tutti e a tutte venne istituito nel 1908, grazie all'intento di Gaetano Riva e di Gustavo Modena di far leva sulla prevenzione delle malattie mentali e nervose. Nel 1925 su proposta di Modena sorse il Centro statistico per le malattie mentali, primo in Italia, il quale iniziò a fornire i primi dati sul movimento dei malati negli Ospedali pubblici e privati a partire dal 1926. BOYER PELIZZA, *La città degli altri*, cit., pp. 42-43.

147 BONARELLI MODENA, *Poliomielite anteriore acuta e paralisi facciale*, cit., p. 1; Clelia Viani Modena rievocava a proposito della cognata Giulia come la sua attività andasse anche oltre l'ambulatorio: «[...] ben conosciuta dai popolani e poveri del Piano San Lazzaro e della città, non incutevano loro soggezione come non rendevano Lei restia dinanzi a miserie talora repellenti: con la cura e la prescrizione medica le chiedevano confidenzialmente consigli pratici, aiuti materiali e morali ed Essa li guariva spesso; sempre, con l'influenza della sua serenità, li confortava di pazienza e di speranza». *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 176.



di alcune sue interessanti osservazioni in campo neurologico. Nel dicembre del 1921 riportò il caso clinico di un paziente su cui la letteratura scientifica aveva prestato poca attenzione: riflessi di automatismo midollare dell'arto superiore a seguito di una forte azione traumatica (*Riflessi di automatismo midollare e speciale riguardo ai riflessi di a. nell'arto superiore*, pubblicato su «Rivista Sperimentale di Freniatria», vol. XLVI, fasc. 1, 1922)<sup>148</sup>. Infatti molti riferimenti vi erano per le situazioni in cui il malato presentava riflessi di automatismo midollare degli arti inferiori o degli arti inferiori e contemporaneamente degli arti superiori, ma non di riflessi di automatismo midollare relativi esclusivamente agli arti superiori<sup>149</sup>. Un caso che presentò riflessi di automatismo midollare degli arti inferiori e superiori era già stato riscontrato durante il periodo di attività del Centro Neurologico (di questo Giulia Bonarelli Modena indicò che fu ampiamente trattato dal prof. Rossi in un suo testo sulle «osservazioni neurologiche di guerra»<sup>150</sup>), ma solo nel marzo del 1921 si presentò all'ambulatorio un giovane che aveva queste reazioni dopo essere caduto in un pozzo in piedi lo scorso ottobre, del quale la dottoressa riportò integralmente nell'articolo la cartella clinica e l'esame obiettivo – «Perciò ci è sembrato particolarmente interessante un caso di lussazione anteriore dell'atlante in cui tali fenomeni si trovavano nettissimi alle braccia e non alle gambe»<sup>151</sup> – :

Se si tocca il p. sulla zona del cingolo scapolare fino alla clavicola o sulle braccia sia a destra che a sinistra, si ottiene un movimento a scatto spontaneo involontario di lieve sollevazione del moncone della spalla (che viene portato in

---

148 G. BONARELLI MODENA, *Riflessi di automatismo midollare e speciale riguardo ai riflessi di a. nell'arto superiore*, Cooperativa fra Lavoranti Tipografi, Reggio-Emilia 1922.

149 Cfr. *Ibidem*, pp. 3-17.

150 *Ibidem*, p. 17.

151 *Ibidem*, p. 18.

avanti), mentre il braccio esteso viene portato indietro. Se si tocca sull'avambraccio o sulla mano si nota una rotazione interna del braccio esteso oltre che proiezione indietro. Se si fa tenere l'arto semiflesso ai detti movimenti si aggiunge un aumento della flessione dell'avambraccio sul braccio: la mano resta cadente. Ciò avviene senza netta differenza dai due lati, sebbene il moto sembri un po' più pronto a sinistra. Tali reazioni si ottengono invariate sia risvegliando la sensibilità profonda con la pressione o la ossea con il vibratore, sia eccitando la sola sensibilità cutanea tattile o la termica o la dolorifica. Anche l'eccitazione elettrica dà gli stessi risultati se si fanno contrarre i muscoli o se si ricercano i nervi, o se si appoggia semplicemente sulla pelle l'elettrode con debole corrente: anzi l'esame elettrico è perciò assai difficoltào<sup>152</sup>.

Il paziente allora venne subito inviato

all'Istituto Ortopedico Rizzoli e confermata la diagnosi radiologica gli fu subito applicato apparecchio ortopedico gessato previa trazione del capo (il 21 marzo 1921). Qualche giorno dopo il ragazzo cominciava già a sentire vantaggio della motilità della mano sinistra e nella forza delle gambe. Alla fine del mese non presentava più che accennati i movimenti riflessi di automatismo midollare, e nelle prime settimane di aprile essi erano completamente scomparsi<sup>153</sup>.

Nell'aprile del 1923 in occasione del Congresso della Società Italiana di Freniatria a Roma, mentre Gustavo Modena comunicò la sua distanza dalle teorie di Freud che tanto lo avevano affascinato, Giulia Bonarelli Modena avanzò un'inedita teoria sull'allora

---

152 *Ibidem*, pp. 21-22.

153 *Ibidem*, p. 22.

controverso tema del Parkison: la malattia, secondo i casi osservati in ambulatorio, deriverebbe da forme larvate di encefalite (*Forme Larvate di Encefalite*, Comunicazione al Congresso di Freniatria, Roma, aprile 1923)<sup>154</sup>.

Ecco alcuni esempi riportati dalla dottoressa:

Due soggetti abbastanza giovani si sono ammalati nel gennaio 1920 con disturbi intestinali e debolezza generale per cui sono stati visitati da vari medici e curati come gastropatici, senza che fosse avanzato il sospetto di altri morbi. Uno di questi è anzi visitato da un neurologo, che fece diagnosi di «depressione psicastenica con turbe viscerali e vasomotorie». L'altro fu degente in un ospedale di Milano con diagnosi di neurastenia. E sono stati considerati neurastenici per un paio di anni e hanno continuato la loro professione, finché alla fine del 1922 presentavano sindrome parkinsoniana, l'uno più, l'altro meno evidente (amimia, acinesia, tremori, scialorrea ecc.). Due donne di campagna, sono venute all'ambulatorio, l'una per l'emiparkison, l'altra per tremore e acinesia di un solo braccio e negavano di aver avuto malattie recenti. Dopo minute ricerche si è trovato che la prima aveva sofferto nell'inverno 1920-1921 di malessere vago, inappetenza, iperidrosi, dei quali dice di essere stata guarita da una fattucchiera; l'altra nell'inverno 1920 mentre era incinta, e, secondo lei, per questa ragione, seguitando a lavorare nei campi aveva avuto bisogno spesso di riposarsi, di dormire. Si sentiva debole, estenuata. Nell'estate stette bene; nell'inverno del 1921 nuovamente sentì malessere e depressione che furono attribuiti alla gravidanza. Solo nell'inverno 1922 sono comparsi il tremore e le acinesie postencefalitiche. [...] Infine, un'ultima donna, all'epoca dell'epidemia influenzale del 1919 – sa precisare

---

154 G. BONARELLI MODENA, *Forme larvate di Encefalite*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1924.

il mese – ebbe un lieve stato febbrile. Dice di essere guarita benissimo, e che i suoi disturbi sono iniziati nell'agosto del 1922 in seguito alle forti emozioni che ha provato per la rivoluzione fascista di Ancona. Allora le comparve tremore della mano s., che è poi andato aumentando e si è diffuso agli arti inferiori (segmento distale). Attualmente la p. ha l'aspetto tipico che dà il parkinsonismo, con tutti i fenomeni concomitanti<sup>155</sup>.

Dall'anamnesi di queste storie Giulia Bonarelli Modena dedusse che quei disturbi avuti dai pazienti due anni prima di presentarsi da lei fossero delle encefaliti che sfuggirono inizialmente «alla classificazione medica» e che dopo molti mesi sfociarono in sindromi parkinsoniane:

E perché allora non si dovrebbe tenere nel giusto conto il rilievo anamnestico che risulta da tutte le storie, l'aver cioè tutti i pazienti accusato disturbi più o meno lievi, trascurati o attribuiti ad altre cause negli inverni 1920-1921? Noi insistiamo nel ritenere che questo parkinsonismo sia l'esito tardivo di encefaliti rimaste larvate per uno o due anni, esso potrebbe essere paragonato alla sifilide terziaria che scoppia senza manifestazioni primarie nelle infezioni acefale. I nostri casi appoggiano l'opinione che l'autentico morbo di Parkinson sia l'esito di pregresse encefaliti a eziologia non determinata, decorse senza fenomeni evidenti. E forse altre sindromi cerebrali (demenza precoce, catatonìa) possono ripetere la loro origine da processi infiammatori torpidi e latenti, che si rendono palesi solo negli stadi avanzati della malattia. Comunque queste osservazioni allargano ancora i confini della sintomatologia iniziale dell'encefalite<sup>156</sup>.

---

155 *Ibidem*, pp. 2-3.

156 *Ibidem*, p. 3.

Altri due importanti interventi della dottoressa (*Poliomielite anteriore acuta e paralisi facciale. Note statistiche ed elettroterapiche* del 1924, *La Poliomielite Anteriore in Provincia di Ancona*, del 1932) riguardarono la poliomielite e la paralisi facciale, patologie nella quali individuava una connessione, come espresse sulla base dei dati che presentò nel 1924 alla Società medico-chirurgica anconetana:

Noi riteniamo che qualche caso di paralisi del VII° cosiddetta reumatica, debba attribuirsi a infezione di Heine-Medin, e la nostra casistica ci guida a questo concetto per due malati residenti in borgate limitrofe alle zone epidemiche, uno dei quali accusa all'inizio lieve ipogeneusia, e presentava asimmetria del palato molle, e il piano omolaterale della lingua un po' abbassato. L'altro un bimbo, non ha dato risposte attendibili all'esame del gusto, né i parenti fornivano notizie anamnestiche sufficienti per ammettere o meno la diagnosi di poliomielite<sup>157</sup>.

Per contrastare gli effetti della poliomielite e della paralisi Giulia Bonarelli Modena riaffermò la necessità e gli effetti positivi delle cure elettriche; importanti secondo il suo parere furono anche l'uso dei bagni caldi al fine di facilitare la circolazione degli arti, la kinesiaterapia manuale passiva per «evitare retrazioni tendinee o [...] attenuare deformazioni già iniziate» e l'applicazione di «apparecchi di protesi provvisoria [...] per vincere la tendenza ad atteggiamenti viziati come l'equinismo, il varismo ecc.»<sup>158</sup>. Il suo intervento del 1924 si concluse con un accenno all'uso della radioterapia agli stadi iniziali del morbo della poliomielite sulla base degli studi avanzati da un certo dottor Sabatucci. Nel corso della seduta dell'Accademia Medico-Chirurgica del 21 febbraio del 1932, all'interno della

---

157 BONARELLI, *Poliomielite anteriore acuta e paralisi facciale*, cit., p. 6.

158 *Ibidem*, pp. 9-10.

quale la medica Bonarelli Modena presentò ulteriori risultati sulla poliomielite anteriore in provincia di Ancona, dopo un'osservazione fatta negli anni su 70 casi<sup>159</sup>, indicò che a partire dal 1926 aveva iniziato ad affiancare per i postumi della poliomielite – in collaborazione con il prof. Montanari – «la radioterapia e la diatermia alla elettroterapia, bagni caldi, massaggi e movimenti passivi»<sup>160</sup>. Le cure, concludeva in quell'occasione la dottoressa, erano non soltanto «utili, ma necessarie purché bene eseguite»<sup>161</sup>.

Concomitanti, come già anticipato, alla pratica medica erano gli interessi storico, letterari e artistici di Giulia Bonarelli Modena, mai abbandonati dagli anni ginnasiali e liceali, sui quali il padre Guglielmo vigilava; studi nei quali era molto rigorosa e dove non mancava di dare un suo prezioso, unico e personale apporto.

L'articolo *La medicina di Erasistrato* pubblicato in «Illustrazione Medica Italiana», anno VIII, fasc. X, ottobre 1926, è una testimonianza eclatante della sua ferrata preparazione e conoscenza nel campo della storia della medicina, dell'arte, delle lingue antiche (greco e latino), delle lingue moderne come il francese, della letteratura e della filosofia<sup>162</sup>. La medicina e il pensiero del noto medico

---

159 I periodi di maggior diffusione della malattia furono negli anni 1923, 1926 e nel 1929. Nell'ambulatorio non pergiunse nessun caso nel 1928 e tra il 1930-1931. G. BONARELLI MODENA, *La Poliomielite Anteriore in Provincia di Ancona*, Premiato Stab. Tip. S.T.A.M.P.A. ex Combattenti, Ancona 1932, p. 3.

160 *Ibidem*, p. 10.

161 *Ibidem*, p. 12.

162 Clelia Viani Modena ricordava: «[...] tutte le discipline l'attirarono: dalla filosofia alla filologia, dalle scienze naturali alla poesia: perché tutte le considerava come espressioni dello spirito umano, aspetti della bellezza, rivelazioni della verità; e non s'accontentava di superficiali informazioni ma esigeva cognizioni profonde; e non si chiudeva presuntuosamente nei propri giudizi ma amava rafforzarli e correggerli alla luce degli altrui; giacché non l'apparenza ma l'essenza delle cose essa voleva possedere. Lunghie ore occupava nella scelta del vocabolo che esprimesse un suo pensiero o traducesse nella nostra lingua il pensiero di un antico o di uno straniero: onesto desiderio di mostrare nel modo più limpido la propria anima e di non svisare

alessandrino vennero riportati alla luce attraverso un episodio contenuto all'interno delle *Vite Parallele* di Plutarco, l'amore di Antioco figlio di Seleuco I per la matrigna Stratonice, figlia di Demetrio Poliorcete, sconfitto nella battaglia di Ipso (301 a.C.) da Seleuco, il quale assicuratosi il dominio della Siria e fondando la nuova capitale di Antiochia sull'Oronte, sposò la bellissima figlia del nemico<sup>163</sup>.

Un giorno il principe Antioco si ammalò e nessun archiatra riusciva a capirne la causa; venne perciò chiamato alla corte di Seleuco Erasistrato di Juli, il quale osservando attentamente il principe si rese conto che le pulsazioni del cuore del malato aumentavano quando entrava nella stanza la regina Stratonice<sup>164</sup>. Ciò non si verificava per gli altri visitatori. La malattia del giovane principe era legata a una forte passione repressa nei confronti della matrigna. Il medico dunque si rivolse al re attraverso uno «stratagemma», indicandogli che il morbo di Antioco non era altro che amore, un «amore inguaribile» per la moglie di Erasistrato; Seleuco disse allora perché non fosse disposto a cedere la sua consorte per il bene del principe ed Erasistrato rispose che se il giovane fosse stato innamorato di Stratonice lui non sarebbe stato disposto a cederla. Seleuco allora affermò che se così fosse stato lui non avrebbe esitato a coronare il sogno d'amore di Antioco:

[...] – O, così avvenisse, amico, che alcuno degli Dei o degli uomini rivolgesse la passione di lui verso questa, com'io lascerei di buon grado anche il regno stesso tanto mi preme Antioco.– Dette Seleuco queste parole con grande commozione e con molte lacrime, il medico, tesagli la destra, gli disse che non abbisognava di Erasistrato: perché essendo egli medesimo e padre e marito e Re, in quell'occasione sa-

---

l'altrui». *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 179.

163 G. BONARELLI MODENA, *La Medicina di Erasistrato*, in *Ibidem*, p. 147.

164 *Ibidem*, pp. 149-50.

rebbe pur stato un ottimo medico per la salute della sua casa»<sup>165</sup>.

Di Erasistrato Giulia Bonarelli Modena ne ricordò le «pazienti ricerche anatomiche contro le divagazioni del razionalismo astratto», la sollecitazione allo «studio dei sintomi da opporre ai preconcetti del dogmatismo filosofico», la sua raccomandazione all'utilizzo di «pochi mezzi di terapia naturale in contrasto con lo empirismo trionfante nella medicina alessandrina dopo i contagi orientali»<sup>166</sup> e la nota “teoria dei tre fluidi”. Di questo approccio la medica Bonarelli Modena ne fece tesoro, fermamente convinta della necessità di volgere l'attenzione al singolo caso, senza applicare a prescindere categorie, teorie generali e oggettive; osservare bene il paziente, saperlo ascoltare (come nel caso di Antioco), per poter trarre una giusta diagnosi e individuare un adeguato trattamento alla malattia. La studiosa Stefania Fortuna aggiunge che oltre alla vicenda di Erasistrato «a Giulia non può non essere sfuggita la storia raccontata da Erodoto (ca. 485-dopo 430 a.C.) di un altro medico greco, Democede, che aveva curato con successo Dario, l'imperatore dei Persiani che si era malamente slogato un piede cadendo da cavallo, con trattamenti dolci, contrapposti a quelli energici dei medici egiziani che avevano fallito (III 130)»<sup>167</sup>. La consapevolezza che il proprio bagaglio umanistico dovesse accompagnare quotidianamente la sua professione medica era sicuramente ben chiara a Giulia Bonarelli Modena, come si evince dalla suo pensiero e dalla sua attività<sup>168</sup>. Abilità come l'empatia e la capacità relazionale della

---

165 *Ibidem*, pp. 150-151.

166 *Ibidem*, pp. 148-149.

167 FORTUNA, *Donne in medicina*, cit., p. 42.

168 Solo in anni recenti è stata rivalutata la necessità di riformulare i percorsi didattici della facoltà di medicina al fine di rendere l'apporto delle scienze umane una costante del percorso di formazione del futuro medico o della futura medica e non relativo



dottorissa, tanto elogiata da chi ebbe il privilegio di conoscerla, furono indubbiamente affinate dalle lezioni della storia, dell'arte, della letteratura e della filosofia.

L'episodio che vide protagonisti Erasistrato, Antioco e Stratonice ebbe fortuna nella tradizione artistica, musicale e anche nella letteratura. Per la musica venne citato il melodramma in un unico atto di Mehul *Stratonice*, libretto realizzato da Hoffman e rappresentato il 3 maggio 1792<sup>169</sup>, mentre per il campo dell'arte la Bonarelli Modena riportò esempi quali l'affresco di Pietro Berettini da Cortona presente su una lunetta della Sala Venere di Palazzo Pitti, l'opera *Antioco e Stratonice* (meglio conosciuta come *Erasistrato alla scoperta della causa della malattia di Antioco*, 1774) di Jacques Louis David e *La malattia di Antioco* o *Antioco e Stratonice* (1840) di Jean Auguste Dominique Ingres, allievo di David. Su queste opere Giulia espresse giudizi precisi, schietti, risultato di una profonda riflessione personale basata su un'ampia conoscenza della materia. Sull'opera di Jacques Louis David disse:

Era naturale che l'argomento fosse riesumato dalla folata di classicismo che fornì di coreografia l'inquieta fine del Settecento. E fu proprio David a svolgerlo; ma un David non già cristallizzato nella fredda compostezza del suo stile, un David ancora ignoto, venticinquenne, che lotta per la quinta volta alla conquista del "Prix de Rome" tanto conteso. Ed ecco che l'ottiene infine, per l'anno 1774-1775 con l'*Antioco e Stratonice*. Ma quanto ancora lontano dalle correttissime forme di quel "bello visibile" che costituirà poi il

---

a un periodo circoscritto delle lezioni universitarie. A. G. SPAGNOLO, A. VIRDIS, S. GIARDINA, *Storia della Medicina e Medical Humanities nella prospettiva dell'etica biomedica*, in F. ZURLINI, *La Storia della Medicina nella formazione del medico ieri e oggi: esperienze e prospettive di una professione*, Andrea Livi Editore, Fermo 2014, pp. 87-88.

169 BONARELLI MODENA, *La medicina di Erasistrato*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 160.

suo canone; come incerto nel disegno, improprio nei particolari, sperduto nello ingombro delle masse e nell'abuso di effetti declamatori! Se però nella tecnica reca l'impronta del maestro, - il Vien- se nella disposizione della scena ricorda l'arte del Mengs allora trionfante, egli mostra già la propria superiorità per vigore speciale di composizione, per robusta vita dei protagonisti che ostentano carattere nobile austero, ed eroismo dignitoso; non più il leggiadro garbo prestato dai pittori settecenteschi ai personaggi anche storici. [...] Solo nella giovane ancella inginocchiata e in qualche figura di sfondo si insinua il tipo dolce e paffutello delle fanciulle predilette dai contemporanei, immortalate dai, Boucher, Grenze, Fragonard ecc. Certo una volta raggiunto l'apogeo della maestria e approfondita la conoscenza dell'antico, dopo cioè gli anni di vita romana, David avrebbe assai diversamente rappresentato l'episodio della Corte di Antiochia. Ma egli non trattò più il soggetto quando meglio l'avrebbe potuto<sup>170</sup>.

Interessante fu il dialogo tra Erasistrato e il medico inglese William Harvey che Giulia Bonarelli Modena tradusse dai *Dialoghi dei Morti* (*Nouveaux dialogues des morts* 1683) di Bernard Le Bovier de Fontenelle. Un dialogo quello di Fontenelle impostato sull'ironia, tratto caratteristico della sua scrittura, in cui Giacomo Leopardi – il quale apprezzava l'autore – trovò un più che valido riferimento per le sue *Operette Morali*.

I due personaggi protagonisti dello scritto dell'autore francese discutevano di una delle nuove scoperte dei moderni, la circolazione del sangue, ad opera di William Harvey<sup>171</sup> (anche Erasistrato si era

---

170 *Ibidem*, pp. 152-153.

171 Su questo Giulia Bonarelli Modena, pur biasimando Fontenelle per il suo errore di identificare Harvey come lo scopritore della circolazione sanguigna, non può far a meno di constatare come le opere di Andrea Cesalpino e la sua teoria sulla circolazione del sangue rivalutate nel suo secolo, erano ancora sconosciute a molti

occupato del tema della circolazione con la “teoria dei tre fluidi”), discutendo sul reale miglioramento di questa rilevazione medica:

Harvey- [...] Voi pretendevate di guarire il corpo umano, e il corpo umano non vi era neppure noto.

Erasistrato- Confesso che i moderni sono migliori fisici di noi; essi conoscono meglio la natura, ma non sono migliori medici: noi guarivamo gli ammalati altrettanto bene che loro. Avrei voluto dare a tutti questi moderni, e a voi per primo, il principe Antioco da guarire dalla febbre quartana. Voi sapete come mi comportai e come scoprii dal suo polso, che si agitò più che di regola in presenza di Stratonice, ch'egli s'era innamorato della bella regina, e che tutto il suo male veniva dalla violenza che egli si faceva per nascondere l'illecita passione. Tuttavia praticai una cura così difficile e così notevole come quella, senza sapere che il sangue circolasse; e credo che, con tutto l'aiuto che questa cognizione avrebbe potuto darvi, voi sareste stato molto imbarazzato al posto mio. Non si trattava già di nuovi condotti, o di nuovi serbatoi; quel che più importava conoscere nel malato era il cuore.

Harvey- Ma non si tratta sempre del cuore; e non tutti i malati sono innamorati della loro matrigna come Antioco. Non dubito che non sapendo che il sangue circola, voi abbiate lasciato morire molta gente tra le vostre mani<sup>172</sup>.

---

italiani. Nel periodo tra le due guerre mondiali sottolinea lo storico Giorgio Cosmacini «la medicina italiana del tempo [...] riviveva il proprio passato in termini autocelebrativi, colorati di forti tinte nazionalistiche. [...] in un'ottica di *Medicina italica* [...] la fondazione medieval- rinascimentale dell'anatomia degli Studi di Bologna e di Padova, legittimo vanto delle università italiane, era visto continuarsi nel “precorrimento” di Fracastoro anticipatore di Pasteur e nella “priorità” di Cesalpino, scopritore della circolazione sanguigna battendo sull'anticipo Harvey». Molti autori tra cui Cesalpino si occuparono della circolazione del sangue, ma la descrizione completa del fenomeno circolatorio si deve al medico inglese. *Ibidem*, pp. 157-158; COSMACINI, *L'arte lunga*, cit., p. 440.

172 BONARELLI MODENA, *La medicina di Erasistrato*, in *Scritti d'Arte*, cit., pp. 155-156.

Erasistrato continuò chiedendo perché nonostante la scoperta della circolazione del sangue ci fossero tanti morti, cosa avrebbe guarito. Se la risposta di Harvey fu positiva e fiduciosa in un miglioramento futuro, il medico alessandrino ritenne che nessuna ulteriore conoscenza a livello anatomico avrebbe potuto cambiare lo stato delle cose: al destino prefissato dalla natura non si può sfuggire:

Harvey- Forse non si è ancora avuto agio di utilizzare in qualche modo ciò che si è appreso da poco: ma è impossibile che col tempo non se ne vedano grandi risultati.

Erasistrato- Sulla mia parola, niente muterà. Vedete, vi è una certa misura di cognizioni utili che gli uomini hanno imparato presto, alla quale hanno aggiunto ben poco, e che passeranno di poco, se pure l'oltrepassano. Essi devono alla natura, ch'ella abbia loro ispirato molto rapidamente ciò che avevano bisogno di sapere: poiché sarebbero stati perduti se ella ne avesse lasciato la ricerca alla lentezza della loro ragione. Per le altre cose che non sono tanto necessarie, si scoprono a poco a poco, in un lungo volgere di anni.

Harvey- Sarebbe strano che, conoscendo meglio l'uomo, non lo si guarisse meglio. A buon conto, perché ci si divertirebbe a perfezionare la scienza del corpo umano? Tanto varrebbe abbandonare tutto.

Erasistrato- Ci si perderebbero delle cognizioni molto piacevoli; ma quanto all'utilità, credo che scoprire un nuovo condotto umano, o una nuova stella nel cielo, sia proprio la stessa cosa. La natura vuole che entro certi termini gli uomini si succedano gli uni agli altri per mezzo della morte: è loro permesso difendersi contro di lei fino a un certo punto: ma passato quello si avrà un bel fare nuove scoperte nell'anatomia, si avrà un bel penetrare ognora più nei segreti della struttura del corpo umano; non si prenderà la natura per zimbello: si morirà come di regola<sup>173</sup>.

---

173 *Ibidem*, pp. 156-157.

L'arma dell'ironia, usata da Fontenelle, paragonata da Giulia Bonarelli Modena all'uso dei farmaci analgesici, i quali paralizzano ma «placano nell'ora dell'esasperazione»<sup>174</sup>, contribuisce a lenire il dolore<sup>175</sup> umano ma anche a smascherarlo. Quale senso può avere conoscere a fondo l'anatomia del corpo se si esclude dal proprio sguardo l'essere umano nella sua complessità? Che vantaggio può esserci se si omette il cuore dalla propria professione? Fino a che punto è possibile contrastare la natura<sup>176</sup>? A volte essa svolge il suo corso non solo a discapito dell'uomo ma per il suo bene, cosa che la dottoressa Bonarelli Modena sapeva, quando di fronte a quelle lesioni dei nervi periferici, che i soldati riportavano dalle ferite inferte al fronte, non bisognava far altro che confidare nella sua benevolenza: «da esami incompleti e superficiali non si possono trarre dati scrupolosamente fondati e persuasivi, non si deve nemmeno avere l'ardire di sostituirsi alla natura, col pericolo di ostacolarla il più delle volte nel suo ben provvido e veramente prodigioso lavoro di restaurazione»<sup>177</sup>. Solo attraverso il proprio mondo interiore, fatto di sogni che riescono a valicare con grande facilità e magnificenza la realtà, era possibile, secondo Giulia Bonarelli Modena, fronteggiare la natura; una qualità che non poteva non appartenere a ogni vero artista. Così scriveva in una lettera del 22 luglio 1921 al maestro Adolfo De Carolis: «Le invidio i sogni paradisiaci in cui ora è immerso: perché rammaricare le bellezze terrestri quando si può suscitare dentro di sé un mondo di sogni? La natura può essere ri-

---

174 *Ibidem*, p. 158.

175 La dottoressa ricorda Ippocrate come uno dei suoi principali riferimenti per lo studio della storia della medicina, il quale sosteneva che era una cosa divina attenuare il dolore. *Ibidem*.

176 Dalle pagine tradotte da Giulia Bonarelli Modena si riscontrano affinità con il concetto di natura che verrà ampiamente maturato e sviluppato da Giacomo Leopardi nel suo pensiero.

177 BONARELLI MODENA, *Neurologia di guerra in Francia*, cit., p. 21.

valeggiata e superata. I viaggi sono per chi [...] ha tale facoltà- non per gli “animatori di pareti” »<sup>178</sup>.

---

178 Una qualità che Giulia Bonarelli Modena apprezzava dell'opera di De Carolis, il quale seppe proprio dal mondo dei sogni estrapolare le immagini della sua arte (cfr. III. 1). GNAM, Fondo Adolfo De Carolis, cartella M, U. A. 422 *Modena Bonarelli Giulia 16 aprile 1921- 13 ottobre 1925*.

CAPITOLO III

L'IMPEGNO CULTURALE  
DI GIULIA BONARELLI MODENA

III. 1 *Le pubblicazioni su «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica»*

L'amore di Giulia Bonarelli Modena per le arti e le bellezze del territorio italiano, in particolare delle Marche, non si relegò a una mera contemplazione personale, ma divenne un impegno costante a favore della divulgazione scientifica, della valorizzazione di ogni forma di arte e della sua accessibilità a quanti ne fossero attratti senza alcuna distinzione. L'incontro con lo storico dell'arte e Sopraintendente per l'arte medievale e moderna delle Marche e Zara (nomina ottenuta nel 1921), Luigi Serra (1881-1940), sancì l'inizio di una collaborazione, oltre che di un'amicizia, importante per Giulia Bonarelli Modena che la rese partecipe di iniziative artistiche di rilievo e una delle voci più apprezzate della rivista «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», fondata e diretta da Luigi Serra dal 1922 al 1932 e dal 1932 al 1934 insieme a Silvestro Baglioni e Giulio Natali<sup>1</sup>. Fondamentale fu il lavoro di Serra volto al recupero e alla valorizzazione del patrimonio artistico marchigiano che intraprese subito dopo aver vinto il concorso del 1909 nell'amministrazione delle Belle Arti. A partire dal 1915 divenne direttore della Galleria Nazionale di Urbino (collocata nel Palazzo Ducale) alla quale cercò di restituire «la dignità di monumento e la funzione di museo»<sup>2</sup>, ottenendo che il

---

1 A. SERRA CRISPOLTI, *Luigi Serra. La vita, l'opera e scritti inediti su: Corrado Giaquinto, Masaccio, Domenichino, Barocci*, Accademia Raffaello, Urbino 2006, p. 19.

2 L. MOCHI ONORI, *Luigi Serra*, in Ministero per i beni e le attività culturali Direzione



palazzo fosse liberato dagli uffici, tra cui quelli della Sottoprefettura e dall'Accademia Raffaello. Iniziò un'operazione di acquisto della principali opere degli artisti marchigiani al fine di «ricostruire il tesuto dell'arte»<sup>3</sup> del territorio e di renderlo fruibile nella Galleria. Tra le opere che fecero il loro ingresso nella Galleria Nazionale, grazie all'impegno di Serra, vi furono: una tavola di Gentile da Fabriano, *Madonna con Bambino in trono e S. Rosa*, la *Madonna di Senigallia* di Piero della Francesca nel 1917, l'inserimento in una sala del palazzo di un soffitto di stucco a opera dello scultore marchigiano Federico Brandani, nel 1920 ottenne dal Comune di Urbino il bronzo con la Madonna e il *San Crescentino* di Alessandro Algardi e nel 1923 gli arazzi su cartone di Raffaello, provenienti da Palazzo Reale di Milano, che andarono a rivestire le pareti del salone del trono del Palazzo Ducale<sup>4</sup>. Contemporaneamente alla raccolta di ogni forma d'arte (pittura, scultura, ceramiche, etc.) dei principali esponenti marchigiani, l'intento del direttore fu quello di ripristinare gli antichi ambienti del Palazzo Ducale, utilizzando quelli già presenti e in parte ricostruendoli attraverso la disposizione di arazzi, corami e mobili del tempo tipicamente signorili. Un dialogo tra ambiente e opera d'arte attraverso un'attenta ricostruzione filologica che oggi trova sempre maggiore attenzione. Ad esempio «le pareti del grande salone del trono erano ornate da grandi panoplie di armi, appositamente acquistate da S., a ricordo della fondamentale attività di guerrieri dei duchi di Montefeltro e poi Della Rovere»<sup>5</sup>. Luigi Serra

---

generale per il patrimonio storico artistico ed etnoantropologico (a cura di), *Dizionario biografico dei Soprintendenti Storici dell'Arte (1904-1974)*, Bononia University Press, Bologna 2007, p. 581.

3 *Ibidem.*

4 Sempre di Raffaello Sanzio nel 1927 giunse alla Galleria, dopo continue e ripetute richieste allo Stato, il dipinto *La Muta*. SERRA CRISPOLTI, *Luigi Serra. La vita, l'opera*, cit., p. 16.

5 MOCHI ONORI, *Luigi Serra*, in *Dizionario biografico dei Soprintendenti Storici dell'Ar-*

non limitò il suo lavoro solo alla Galleria ma si occupò del riordino di ben 20 pinacoteche delle Marche tra cui quelle di Ascoli Piceno, Pesaro, Fabriano, Fano e Montefortino, dove pervenne i ventisette bozzetti di Corrado Giaquinto avviando uno studio su questo pittore che era ancora poco conosciuto<sup>6</sup>. Costantemente presente sul territorio, Serra lo percorse a piedi e a dorso di un mulo pur di raggiungere i piccoli, in molti casi isolati, paesi marchigiani, provvedendo al restauro e portando in salvo il cuore del patrimonio artistico italiano. Ottenuta La Soprintendenza delle Marche e di Zara nello stesso anno organizzò la Prima Esposizione Marchigiana d'Arte Moderna che ebbe luogo nell'estate del 1921 (dal 31 luglio al 30 settembre) ad Ancona<sup>7</sup>. Un appuntamento che segnò una tappa storica nella presa di coscienza del valore delle arti locali in ogni loro sfaccettatura; spirito ed essenza di un popolo, del suo ambiente oltre a essere una preziosa risorsa economica. Nella giunta esecutiva dell'organizzazione della mostra figurarono artisti ed esponenti della vita politica e culturale anconetana<sup>8</sup> tra cui il dottor Gustavo Modena in qualità di cassiere. A occuparsi della segreteria dell'evento vi furono la dottoressa Giulia Bonarelli Modena, Ernesto Martini e Bruno Marsili (in arte Bruno da Osimo).

Da questo significativo appuntamento per l'arte e per l'industria marchigiana, all'interno della quale si volle dare spazio e visibilità a ogni espressione dell'arte, evitando qualsiasi gerarchia o distinzione tra arti maggiori e minori, nacque probabilmente la necessità di raccogliere in una rivista che fosse alla portata di tutti e non solo del pubblico colto articoli, recensioni, informazioni e comunicazioni

---

te, cit., p. 582.

6 SERRA CRISPOLTI, *Luigi Serra. La vita, l'opera*, cit., p. 17.

7 *Prima Esposizione Marchigiana d'Arte Moderna 1921. Catalogo illustrato*, S.T.A.M.P.A. Cooperativa fra ex Combattenti, Ancona 1921, p. 9.

8 *Ibidem*, p. 13.

«di tutto quello che sotto il profilo artistico, musicale, paesaggistico è opportuno che ogni abitante conosca»<sup>9</sup>. Nel 1922 venne fondata «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica» e nello stesso anno gli uffici della Soprintendenza si trasferirono da Urbino ad Ancona<sup>10</sup>. In questa città l'anno successivo Luigi Serra sposò la violinista Laura Daretti, rafforzò i suoi legami con quanti lo avevano aiutato nella Prima Esposizione Marchigiana e con altre rilevanti realtà culturali di Ancona come la Società Amici della Musica, ambito quello musicale di cui Serra era un grande appassionato. Il Soprintendente conoscendo Giulia Bonarelli Modena<sup>11</sup> che definì «una delle più elette creature ch'io abbia incontrato sul mio cammino mortale»<sup>12</sup>, non poté non rimanere colpito dalla sua predisposizione allo studio e alla contemplazione di ogni forma artistica, tanto che sicuramente la incoraggiò a pubblicare sulla rivista «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica». Il primo contributo della medica risalì al 1922 e fu dedicato a *La contea di Montegallo presso Offagna* dimora che raggiunse il suo massimo splendore nel 1760 sotto la proprietà di

---

9 SERRA CRISPOLTI, *Luigi Serra la vita, l'opera*, cit., p. 19.

10 Il lavoro di Serra nelle Marche proseguì fino al 1931, dopo di che venne trasferito a Roma. Un altro importante appuntamento da lui organizzato fu la Mostra Nazionale della Ceramica Moderna che si svolse a Pesaro nell'estate del 1924. Anche stavolta i coniugi Modena non mancarono di dare il loro contributo. Gustavo Modena fece parte del Comitato esecutivo della Mostra mentre Giulia Bonarelli figurò tra i collaboratori. *Catalogo della mostra d'arte di Pesaro*, Stabilimento d'arti grafiche Gualtiero Federici, Pesaro 1924.

11 Serra e Giulia Bonarelli si conoscevano ancora prima della Mostra d'arte ad Ancona come attestano due dediche dello storico dell'arte contenute in due sue opere *Guida di Urbino e Il Palazzo ducale di Urbino e la Galleria nazionale delle Marche* in possesso della dottoressa. La dedica del primo testo è datata 17 luglio 1920. Le opere fanno parte del Fondo Modena conservato presso la Biblioteca Comunale Benincasa di Ancona. G. PIRANI, *Introduzione al catalogo*, in *“Il colore dell'arte e l'esattezza scientifica”*, cit.

12 L. SERRA, *Prefazione*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 5.

Bernardino Gallo<sup>13</sup>, il quale chiamò a ridare nuova vita alla villa a Bibbiena e l'architetto Andrea Vici di Offagna; quest'ultimo ridisegnò il complesso originario della villa (i lavori della struttura così come si presenta ancora oggi con annessi e giardino terminarono nel 1792)<sup>14</sup> :

Essi immaginarono sul primitivo palazzo massiccio, due ali avanzate a leggiadra sagoma poliedrica, e nello spazio intermedio snodarono una elegantissima scalea di maestosa grazia, ornata di statue che da un balcone centrale scende in duplice rampa, in due vaghi balconcini e ricurva poi le bianche braccia ad invitare ed accogliere. Dinanzi disegnarono un'amena distesa con aiuole di mortella bassa, e ai lati due agili chiesette, i cui svelti campanili han funzione di alleggerire la mole complessiva degli edifici, a chi guardi dalla via di Offagna. Più avanti altre due piccole costruzioni, l'una precisamente notevolissima per mirabili affreschi di Cristoforo Roncalli, il Pomarancio, l'altra dipinta a giuochi di sorpresa; infine l'ampio viale di cipressi dominato da un arco di trionfo. [...] Al lato posteriore del palazzo furono disposti giardini ben pettinati, a terrazze degradanti, unite dalle belle scalinate adorne di nicchie e di fonti, e fiorite di agrumi<sup>15</sup>.

---

13 Venne elevata a Contea dal cardinale Antonio Maria Gallo tra la fine del Cinquecento e gli inizi del Seicento. Nell' Ottocento passando di proprietà ad altre famiglie patrizie cadde in declino finché non divenne dei conti Eduardo e Marianna Soderini, i quali riportarono la dimora all'originario splendore. Giulia Bonarelli Modena in particolare evidenziò la cura e l'opera di Donna Fiammetta duchessa d'Andria Carafa «che seppe intendere ogni particolare della dimora settecentesca con squisito spirito d'artista, e seppe farla rivivere con rara genialità». G. BONARELLI MODENA, *La Contea di Montegallo presso Offagna*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. 1, n. II, 1922, p. 54.

14 F. PANZINI, *Villa Montegallo*, in Id., (a cura di), *Giardini delle Marche*, Federico Motta Editore S.p.A., Milano 1998, p. 204.

15 BONARELLI MODENA, *La contea di Montegallo presso Offagna*, cit., pp. 54-56.

Giulia Bonarelli Modena nella sua descrizione non mancò di ammirare gli interni magnificamente decorati dai Bibbiena :

[...] grandi scene di prospettiva a tutta parete, o in deliziosi bozzetti panoramici su pareti di damasco, chiusi nella svelta linea fluksuosa di cornici a rilievo, quali solo il secolo signore della curva seppe svolgere con sì morbido ritmo, quasi ritmo di danza. Tutte le composizioni su tela perfettamente conservate, offrono i pregi caratteristici, onde erano dotati gli autori: la inesauribile ricchezza dell'invenzione che crea senza fatica le più varie architetture di stili talora sovrapposti, ma sempre fusi con efficacia in effetti prospettici sorprendenti<sup>16</sup>.

E di ricordare come fosse altrettanto importante l'arte dell'arredo, molto curata nel Settecento. Non mancava nulla «all'illusione di rivivere nel lieto secolo spensierato», in cui coesisteva l'impronta innovativa e moderna felicemente avviata dal nuovo proprietario.

Il Settecento costituì «il secolo d'oro» per i giardini delle Marche, che trovarono il loro principale riferimento nella formalità dei giardini del Quattrocento e del Cinquecento, in contrasto con l'avanzare della maniera barocca che si andava diffondendo nel resto d'Italia<sup>17</sup>. Il cosiddetto “giardino all'italiana” si presenta terrazzato a più livelli in modo tale da aprire scorci e visuali panoramiche del paesaggio circostante, in un'armoniosa continuità tra architettura e natura<sup>18</sup>. Non mancano però tratti distintivi, all'interno di questo modello, peculiari «dell'ambiente paesistico e della orografia collinare del territorio in cui i giardini si collocano»<sup>19</sup>. Un esem-

---

16 *Ibidem*, p. 56.

17 F. PANZINI, *Le Marche: una regione e i suoi giardini*, in *Giardini delle Marche*, cit., p. 29.

18 *Ibidem*, p. 30.

19 F. PANZINI, *Giardini pubblici e privati nelle Marche della prima metà dell'Ottocento*,

pio di questo modello regionale di giardino all'italiana è presente a Villa Montegallo<sup>20</sup> di cui Giulia Bonarelli Modena ne ripercorse opportunamente la nascita e i fasti artistici-architettonici settecenteschi. Nel corso dell'Ottocento nelle Marche comparvero nuovi esempi di sistemazione paesaggistica con la diffusione del modello "all'inglese", così definito «per via della nazione in cui questa reazione alla geometria e alla simmetria dei giardini italiani e francesi si era originata»<sup>21</sup>. Questo tipo di giardino si contrapponeva alla «perfezione formale» e al «classicismo che si era espresso nel periodo rinascimentale» dando risalto al nuovo gusto naturalistico e romantico<sup>22</sup>. Nel territorio marchigiano queste due modalità di organizzazione del giardino, seppur tra ostacoli e resistenze, trovarono un felice compromesso e un'equilibrata coesistenza in molte ville private: Villa Collio a San Severino Marche, Villa Bonaccorsi a Potenza Picena, Villa Luzi a Treia etc.<sup>23</sup>.

Il gusto estetico e artistico della dottoressa Giulia Bonarelli Modena si riversava nel suo ambiente domestico/lavorativo con grandi benefici per il benessere del luogo e dei suoi ospiti. Così Clelia Viani Modena evidenziava l'eredità, l'impronta della medica gentile sul Manicomio provinciale di Ancona:

Chi visita l'Ospedale Psichiatrico di Ancona vi avverte una diffusa nota di bellezza che rende accogliente e serena la

---

in E. CARINI, P. MAGNARELLI, S. SCONOCCHIA (a cura di), *Quei monti azzurri. Le Marche di Leopardi*, Marsilio, Venezia 2002, p. 800.

20 Altri esempi sono ancora oggi visibili a Villa Caprile a Pesaro, a Villa Buonaccorsi a Potenza Picena, a Villa La Pieve di Macerata e a Villa Sgariglia a Grottamare. PANZINI, *Le Marche: una regione e i suoi giardini*, in *Giardini delle Marche*, cit., p. 30.

21 PANZINI, *Giardini pubblici e privati nelle marche della prima metà dell'Ottocento*, in *Quei monti azzurri*, cit., p. 800.

22 *Ibidem*.

23 *Ibidem*, p. 801.

tristezza del luogo. Viali e giardini accuratissimi, dovizia di fiori e di piante ornamentali, armonia di colori, elegante disposizione degli arredamenti, raffinatezza di particolari, sapiente ispirazione in tutti i lavori degli ammalati. [...] nei locali della Direzione o fra i padiglioni, alla cui ricostruzione dopo il terremoto del 1930 era stata consigliera artistica e sovrintendente, nell'orticello, annesso al giardino della direzione, che nell'ora delle sanzioni con pronta comprensione aveva voluto e attentamente sorvegliava<sup>24</sup>.

Fu evidente quindi la costante attenzione e la cura da parte della Bonarelli Modena per l'arte del giardino e il suo interessamento al modello definito all'italiana la portò ad occuparsi, dopo quel primo articolo sulla rivista di Luigi Serra, in prima persona di un'importante iniziativa che si svolse a Firenze, a Palazzo Vecchio, nel 1931: La Mostra del Giardino Italiano. All'interno del dibattito critico la riscoperta del giardino italiano avvenne tra la fine dell'Ottocento e gli inizi del Novecento e un «ruolo chiave», come ricostruisce Carlo Tosco, fu rivestito da un gruppo di intellettuali inglesi e americani «innamorati del nostro paese, che promuovono ricerche e pubblicazioni, riccamente illustrate, per divulgare all'estero la conoscenza delle ville e dei paesaggi»<sup>25</sup>. In questo «movimento di riscoperta le donne assumono un ruolo di vere protagoniste»<sup>26</sup>. Grande risonanza ebbe l'opera di Edith Wharton *Italian Villas and their Gardens* pubblicato a New York nel 1904, all'interno del quale confluirono una serie di articoli dedicati a ville e giardini italiani scritti su incarico della casa editrice The Century Magazine. Nel 1914 venne pubblicato in Germania da parte di Marie Louise Gothein un

---

24 *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 175.

25 C. Tosco, *Storia dei giardini. Dalla Bibbia al giardino all'italiana*, il Mulino, Bologna 2018, p. 216.

26 *Ibidem*.

primo manuale sistematico sulla storia dei giardini, all'interno del quale un capitolo significativo era dedicato al giardino italiano. In Italia nel 1915 Maria Pasolini Ponti pubblicò *Il giardino italiano*, il primo sull'argomento. La mostra del 1931 consacrò quel clima nazionalistico che si era affermato a partire dal testo della Ponti nel primo dopoguerra sull'arte del giardino, dando vita alla categoria artistica del "giardino all'italiana", fatta di ordine, di equilibrio formale, in linea con i dettami rinascimentali, dove l'uomo attua il pieno controllo sulla natura; in netta contrapposizione con qualsiasi moda straniera. Così Ugo Ojetti, presidente della Commissione esecutiva della Mostra, scriveva al riguardo:

Con questa Mostra del Giardino Italiano Firenze vuole tornare alle grandi Mostre storiche che nel 1911, con la Mostra del Ritratto Italiano, e nel 1922, con quella della Pittura Italiana del '600 e del '700, sono state il suo vanto. Anche questa Mostra intende rimettere in onore un'arte singolarmente nostra che dopo aver conquistato il mondo sembrò offuscata da altre mode o nascosta sotto nomi stranieri. Il Giardino Italiano è un giardino simmetrico e architettonico il quale s'accorda all'architettura della villa, non esattamente riflettendola ma ripetendone l'equilibrio, la misura e la composta serenità; e anche stendendosi lontano dal prospetto della casa, mantiene nei viali e nelle aiuole, negli alberi e nei cespugli, nelle terrazze e nei portici di muro o di verzura, nelle grotte dei ninfei e nelle fontane, il continuo e ordinato e visibile dominio dell'uomo sulla natura<sup>27</sup>.

Per ripercorrere la storia del giardino dall'epoca romana al Settecento attraverso pitture, stampe, disegni, libri, fiori finti realizzati con materiali differenti come la mollica di pane, in ferro battuto,

---

27 U. OJETTI, *La Mostra del Giardino Italiano*, in *Mostra del Giardino Italiano. Catalogo Palazzo Vecchio*, Tipografia E. Ariani, Firenze 1931, p. 23.



con la stoffa etc., fu fondamentale il lavoro dei diversi comitati regionali i quali ebbero il compito di rintracciare e censire i giardini storici della loro regione. Il comitato regionale Umbria Marche fu composto da Achille Bertini Calosso, Guido Boccolini, Amedeo Ricci, Luigi Serra, Giorgio Ugolini e Giulia Bonarelli<sup>28</sup>.

La sezione Umbria Marche occupò la sala n°22 e i giardini marchigiani portati all'attenzione del pubblico furono presentati attraverso dipinti, disegni e particolari decorativi di Villa Miralfiore, Villa Mosca, Villa dell'Imperiale di Pesaro e del Castel di San Filippo con il suo giardino Buonaccorsi di Potenza Picena (oggi Villa Buonaccorsi). La regione marchigiana in quell'occasione non era stata adeguatamente rappresentata eppure, come sosteneva Giulia Bonarelli Modena, non potendo figurare nella mostra «come altre regioni più ricche; presentano tuttavia alcuni esemplari degni di attenzione»<sup>29</sup>. Da qui ebbe origine una prima rassegna dei giardini all'italiana nelle Marche che la dottoressa pubblicò su «Rassegna marchigiana, per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica» nel numero di aprile/maggio 1931 (fu l'ultimo contributo che pubblicò nella rivista)<sup>30</sup>; frutto delle sue indagini in vista della mostra di Firenze e che ancora oggi costituisce un punto di riferimento imprescindibile per chi voglia occuparsi del patrimonio dei giardini marchigiani<sup>31</sup>. Partendo dall'«ampia terrazza a giardino pensile» del Palazzo Ducale di Urbino si passa alla descrizione della restaurata

---

28 *Ibidem*, p. 7.

29 G. BONARELLI MODENA, *I giardini all'italiana nelle Marche*, Officine Grafiche G. Federici, Pesaro 1931, p. 5; Nell'estratto dell'articolo conservato presso la Biblioteca Statale di Macerata per donazione di Paola Modena (collocazione LOC 644 bis) sono presenti due dattiloscritti di Giulia Bonarelli Modena del contributo.

30 L'articolo è contenuto anche in *Scritti d'Arte*, cit., pp. 121-144.

31 Dopo il lavoro della Bonarelli Modena solo nella seconda metà degli anni Cinquanta, un'altra studiosa, Giorgina Masson, visitò i giardini più rilevanti delle Marche di cui rese conto nel suo lavoro *Italian Gardens* del 1961. Anche per i giardini delle Marche la riscoperta delle donne è stata fondamentale. *Giardini delle Marche*, cit., pp. 366-367.

## Villa Imperiale con giardino a «terrazze degradanti»<sup>32</sup> :

Dal più alto si scende in un giardino intermedio, e da questo nell'inferiore, chiuso a mo' di corte a livello del primo piano, con il suolo diviso in aiuole rettangolari a basse bordure geometriche contornate da fasce a mosaico di pietre, ove i ciottoli come i fiori sono usati pittoricamente a comporre accordi di colore<sup>33</sup>.

Fu l'architetto Gerolamo Genga, su commissione di Eleonora Gonzaga, a realizzare l'ampliamento della struttura sforzesca e «uno dei primi giardini italiani, dai quali dovevano poi derivare, nelle rielaborazioni dei secoli successivi, i più bei giardini di quel tipo»<sup>34</sup>. Segue quello di Villa Miralfiore di cui Giulia notava come fosse mutilo «dalla strada ferrata subito oltre la scalea che nel disegno si vede» mentre però manteneva «deliziosamente curate tre terrazze contigue, ove il bosso cupo con i tronchetti annosi nutre ormai da quattro secoli le obbedientissime fronde, che recingono le aiuole di dense bordure a sagome perfette coronate da palle verdi»<sup>35</sup>. A mancare era anche quel «Parchetto» voluto da Francesco Maria I e disegnato da Gerolamo Genga. La struttura fu demolita nell'Ottocento ed è «leggenda che avesse ivi abitato il Tasso in un periodo di ritrovi letterari all'Imperiale»<sup>36</sup>. Mancavano all'appello due ville roveresche «con ameno parco all'italiana»: La Vedetta e la Villa della Duchessa. Nella sua narrazione la Bonarelli Modena scopriva la fragilità di beni come le ville e i giardini, più facilmente esposti al

---

32 BONARELLI MODENA, *I giardini all'italiana nelle Marche*, cit., pp. 5-6.

33 *Ibidem*, pp. 6-8.

34 *Ibidem*, pp. 8-14.

35 *Ibidem*, p. 14.

36 *Ibidem*, p. 16.

declino e all'abbandono da parte dell'uomo<sup>37</sup>.

Per la zona di Pesaro riportò anche l'esempio di Villa Caprile (Villa Mosca), di cui la principessa Carolina di Brunswick ne fece «nido dei suoi tardi amori» tra il 1817 e il 1818<sup>38</sup>; passò poi a descrivere per la provincia di Ancona i casi di Villa Montegalgo di cui già aveva ampiamente trattato in un precedente articolo, con i suoi tre giardini digradanti, «circolare il primo, quadrato il secondo, rettangolare il terzo»<sup>39</sup>, e di Villa Centofinestre a Filottrano. Interessanti furono anche i giardini individuati nella provincia di Macerata: Castel San Filippo dei conti Buonaccorsi, ora chiamato "Giardino",

che di lato alla villa ha tre terrazze degradanti e progressivamente più larghe, con doppia fila di aiuole sagomate, intercalate a vasi di agrumi, piramidi, urne, palle di pietra, e intersecate da viali di statue che costituiscono la caratteristica particolare. Infatti in ogni viale le sculture frequentissime sulle pareti sempreverdi, rappresentano un motivo diverso: in uno figure romane mitologiche e simboliche, in un altro gnomi nani buffoni ecc. Il meridiano che scende al centro dei ripiani, è fiancheggiato da tutte le maschere italiane: parte un nicchione a fonte con la statua di Pan, e finisce un chioschetto rivestito di tufi e mosaici a ciotoli, con giochi d'acqua che danno movimento a fantocci comici<sup>40</sup>.

A "Villa Votalarca" del marchese Luzi di Treia era presente un giardino settecentesco ad aiuole basse, che nella metà dell'Ottocen-

---

37 Un altro esempio di giardino settecentesco che non era più possibile rintracciare si presentava annesso a Villa Arpini in provincia di Ascoli Piceno. *Ibidem*, p. 24.

38 *Ibidem*, p. 18.

39 *Ibidem*, p. 20.

40 *Ibidem*, p. 22-24.

to venne ampliato con un parco all'inglese e presso Villa Collio, a San Severino Marche,

esiste un'ampia corte chiusa da porticato neoclassico, fiorita di aiuole simmetriche di mortella, disposte intorno a fontane circolari. Vi scende dal palazzo uno scalone diritto, terminato da due figure di leoni. Il resto del parco invece è di tipo romantico, a vegetazione libera intorno a sculture decorative, e frammenti architettonici a motivi orientali<sup>41</sup>.

La Bonarelli Modena evidenziò quella compresenza di modelli tipica di molti giardini marchigiani e «questa aspirazione al naturale», caratteristica del giardino inglese, portò, secondo la studiosa, «con sé altrettanto artificio di falso rustico, di simulata spontaneità. E l'Italia del nostro periodo sembra voglia riprendere a dettare il suo ordine antiromantico, disciplinato, decisamente architettato»<sup>42</sup>. Un ordine celebrativo di un passato considerato glorioso, ed esclusivamente italiano, su cui il regime fascista appoggiò la sua immagine.

La critica Bonarelli Modena si occupò nuovamente di dimore storiche in un ulteriore articolo sempre pubblicato nella rivista del Soprintendente Serra nel 1923, parlando di un noto palazzo della sua città *Il palazzo Ferretti in Ancona*<sup>43</sup>, fatto costruire dal conte Angelo Ferretti nel 1560, il quale presenta l'impronta artistica di Pellegrino Tibaldi, di uno dei fratelli Zuccari (probabilmente Federico) e dell'architetto Luigi Vanvitelli. I pregiati affreschi di Pellegrino Tibaldi dalla «maniera michelangiolesca consueta dell'artista, che risveglia più volentieri in noi stupita meraviglia per la esuberanza

---

41 *Ibidem*, p. 24.

42 *Ibidem*, p. 25.

43 G. BONARELLI MODENA, *Palazzo Ferretti in Ancona*, in *Scritti d'Arte*, cit., pp. 23-34. (In «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. I, n. VIII, maggio 1923, pp. 299-307).

delle dimensioni e la virtuosità degli atteggiamenti, anziché quella spontanea gioia che sanno suscitare le creazioni limpide perfettamente contenute»<sup>44</sup>, rispecchiavano, secondo Giulia Bonarelli Modena, profondamente il carattere dell'artista:

più epico che lirico, che esalta gli effetti coreografici e non si indugia nella ricerca delle passioni intime; più scultoreo che pittorico, che si compiace nel giuoco dei chiaroscuri e nel rilievo dei corpi, meglio che nelle risonanze dei colori, ma temperamento sempre nobile, soprattutto per la maestà della ispirazione e la dignità delle rappresentazioni<sup>45</sup>.

Molti erano i rapporti che Giulia Bonarelli Modena intratteneva con artisti, intellettuali e professionisti della città di Ancona e non solo, i quali, amava insieme al marito Gustavo Modena, accogliere nella propria casa nel Manicomio di Piano San Lazzaro:

Ma la maggior parte del suo tempo Ella – aliena dalle consuetudini mondane – la viveva nella sua casa, dove, terminata questa parte attiva e professionale della giornata, si raccoglieva a vivere quella contemplativa, ove con signorilità squisita riceveva talora studiosi ed artisti illustri o giovani bisognosi di incoraggiamento e di ispirazione<sup>46</sup>.

Di alcuni di questi artisti/e da lei stimati e apprezzati scrisse sempre in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica» ripercorrendone la vita e il temperamento artistico, ma soprattutto valorizzando e giudicando qualsiasi manifestazione d'arte da loro intrapresa degna di considerazione, poiché:

---

44 *Ibidem*, cit., pp. 27-28.

45 *Ibidem*, pp. 28-30.

46 *Appendice*, in *Ibidem*, p. 176.

Non è vero che esista una grande arte e le arti minori: questo giudizio comune è piuttosto un pregiudizio; mentre solo esistono grandi artisti e artisti minori. Può essere contenuto più fremito di passione in una piccola opera che non nella volta di un tempio, se la piccola opera raccoglie le vibrazioni di uno spirito eccezionale<sup>47</sup>.

E queste vibrazioni eccezionali Giulia Bonarelli Modena individuò nelle xilografie di Adolfo De Carolis (1874-1928), Bruno da Osimo (1888-1962) ed Eleonora Gallo (1895-1966).

Adolfo De Carolis

ebbe sopra tutto il merito di animare quell'arte con la sua visione nuova della vita e delle cose, che non è visione reale ma trascendentale. Egli seppe trarre le immagini da un mondo di sogno, che è il mondo in cui il suo spirito sempre vive, ove ogni figura ha un significato profondo quasi assorbito nel mistero dell'infinito<sup>48</sup>.

L'arte xilografica di De Carolis era nota, ne aveva dato ampiamente prova l'artista illustrando diverse opere di Giovanni Pascoli, di Gabriele D'Annunzio<sup>49</sup>, ma nonostante tutto «non era abbastanza apprezzata», mentre Giulia Bonarelli notava che era «la maestria di lui nell'affresco, che reca meraviglia a molti»<sup>50</sup>. L'attenzione della studiosa si soffermava sull'allora in uscita edizione Zanichelli dell'*Odissea*, tradotta dal Romagnoli, illustrata da De Carolis con ventiquattro xilografie che «fissano i passaggi lirici che più hanno

---

47 G. BONARELLI MODENA, *Xilografie di Adolfo De Carolis*, in *Ibidem*, p. 37. (In «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. I, n. XII, settembre 1923, pp. 470-476).

48 *Ibidem*, p. 38.

49 Si veda: *Catalogo della mostra d'arte di Pesaro*, cit., p. 30.

50 BONARELLI MODENA, *Xilografie di Adolfo De Carolis*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 45.

commosso il sentimento dell'artista ad ogni canto»<sup>51</sup>. Giulia Bonarelli Modena vedeva in quei piccoli legni pur nella apparente rigidità del tratto incisorio la manifestazione più profonda delle passioni umane:

Guardate il dolore composto dell'atteggiamento di Ulisse incognito, che sente dal vate rievocare le gesta troiane (canto VIII)... , e la pietà contenuta dell'Eroe mendico mentre vede morire il vecchio cane Argo, che solo l'ha ravvisato, al momento della sua comparsa (Canto XIV)... , e l'ansia e lo stupore della nutrice Euriclèa che riconosce il suo Re durante il lavacro per la famosa cicatrice, e il piacere circospetto di lui (Canto XIX)... : espressioni fatte di minimi tocchi, ma di quale efficacia e di quale nobiltà!<sup>52</sup>.

Egual ammirazione la Bonarelli Modena manifestò per un altro grande artista, allievo di De Carolis, Bruno da Osimo (Bruno Marsili), a cui dedicò ben due contributi, uno su «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica» a. III, n. II, novembre 1924, mentre l'altro venne pubblicato su «Terra Picena», a. I, n. VIII, novembre 1932<sup>53</sup>. Tra molte difficoltà Bruno da Osimo riuscì ad intraprendere la carriera artistica e a dedicarsi alla xilografia, espressione a lui più conforme, affiancando la professione di educatore. In diverse xilografie rese omaggio a San Francesco, ai suoi sogni, le sue apparizioni rielaborate e reinterpretate dalla propria immaginazione e dal proprio sentire mistico-religioso<sup>54</sup>; una

---

51 *Ibidem*, p. 43; Queste xilografie vennero esposte nel corso della Mostra Nazionale della Ceramica Moderna. *Catalogo della mostra d'arte di Pesaro*, cit., p. 29.

52 BONARELLI MODENA, *Xilografie di Adolfo De Carolis*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 44.

53 G. BONARELLI MODENA, *Bruno da Osimo- Xilografo*, in *Ibidem*, pp. 57-76.

54 In occasione della Mostra Nazionale della Ceramica Moderna di Pesaro del 1924 presentò un leggio francescano con disegno di San Francesco e del *Cantico delle Creature* in pergamena. Il leggio in ferro era stato realizzato dai fratelli Contini di Ancona su

fra le tante *San Francesco e il Fante* fu partorita dalla fantasia dell'artista «a sua consolazione nelle notti di trincea, quando si recava di vedetta in vedetta lungo i reticolati tra il turbinio del nevischio»<sup>55</sup>. Xilografie furono dedicate ai luoghi del territorio marchigiano: Il Palazzo Ferretti di Ancona, la Rocca di Gradara, la Torre Clementina di Portonovo, la Rocca di Montefiore etc. In esse:

vibra un movimento lirico, che le congiunge: espressione di una personalità che tende a comunicare con note più spirituali che sostanziali, come è dei primitivi; e se la forma risulta qua e là velata da ingenui arcaismi, non si può non indulgere a chi ai primitivi si accosta per semplicità spontanea e non per artificioso orientamento<sup>56</sup>.

Nelle opere di Bruno da Osimo ritroviamo motivi dominanti naturali come ad esempio le stelle, che rappresentano una firma dell'artista, luce della vocazione trovata, rimando alle dolorose esperienze della vita ed elemento del creato elogiato da San Francesco nel suo *Cantico delle Creature*:

Dalla fantasia infatti derivano i motivi dominanti, non solo quando l'artista si diletta a intessere favole o a risvegliare leggende, ma anche quando vuol chiudere nel legno la realtà esterna, perché interpretandola con anima religiosa ne trae le voci della natura – dalle stelle al filo d'erba- e le voci del tempo, che compongono intorno alle antiche dimore quell'aria medioevale che è il loro fascino<sup>57</sup>.

---

disegno di Bruno da Osimo. Inoltre l'artista presentò quattro pubblicazioni a soggetto francescano, scritte e ornate a mano. *Catalogo della mostra d'arte di Pesaro*, cit., p. 30.

55 BONARELLI MODENA, *Bruno da Osimo- Xilografo*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 68.

56 *Ibidem*, p. 71.

57 *Ibidem*, pp. 71-72.



Nelle xilografie e nelle opere artigianali della contessa Eleonora Gallo rivivevano lo spirito dell'arte popolare marchigiana. Giulia Bonarelli Modena descriveva l'amica Nora come un'instancabile lavoratrice:

Inutile indugiare nei salotti se si vuol vederla; bisogna salire all'officina. La scala è ripida, ma gaia di antiche stampe a colori. L'ultima rampa si apre sull'altana che scopre l'orizzonte piceno oltre i tetti, ondulato tranquillo riposante. Nora sta curando i fiori che sono la sua terza passione dopo l'artigianato e la numismatica. I capelli biondi riflettono i raggi del tramonto. Indossa una tunica da operaio: ha smesso or ora di lavorare. Sorride, ma non vuole parlare dell'opera sua e schiva le domande<sup>58</sup>.

Ispirata dai maestri Adolfo De Carolis, Bruno da Osimo e dalla madre che le trasmise «il culto delle piccole cose» e «l'amore dell'umile lavoro»<sup>59</sup>, iniziò ad occuparsi di xilografia e in vista della prima Mostra d'arte marchigiana di Ancona del 1921 a raccogliere materiale sull'arte rustica. Alla mostra del 1921 espose (nella sala dedicata all'arte popolare) un modellino di biroccio marchigiano<sup>60</sup> da lei eseguito e dipinto con motivi tipici dell'arte popolare marchigiana

---

58 G. BONARELLI MODENA, *L'Arte Rustica Italiana*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. VII, n. VII/IX, aprile-giugno 1929, p. 253. (Il contributo è contenuto anche in *Scritti d'Arte*, cit., pp. 107-120.)

59 E. GALLO, *Arte Rustica Italiana*, Giulio Giannini & Figlio, Firenze 1929, p. 4. (Esemplare consultato n°14 stampato per il prof. Dott. Gustavo Modena e per la Dottoressa Giulia dei Conti Bonarelli Modena. Omaggio di Eleonora Gallo ai coniugi Modena. L'esemplare è presente nel Fondo Modena conservato presso La Biblioteca Comunale Benincasa di Ancona).

60 Sulla storia di questo tipico carro agricolo della tradizione contadina delle Marche, mezzo utilizzato sia nelle occasioni di lavoro che di festa, si veda lo studio di G. LUCCHETTI, *Il biroccio marchigiano*, Giulio Giannini & Figlio, Firenze 1967.

e un ventaglio di merletto che aveva realizzato<sup>61</sup>. Nella Mostra Nazionale della Ceramica di Pesaro del 1924 espose motivi popolari delle regioni d'Italia su carte di tipo remondiano (xilografie originali e dirette a più tinte)<sup>62</sup>. Dal successo avuto per queste sue opere la Gallo ricevette la proposta dall'editore Giannini di estendere la ricerca ai motivi popolari di tutte le regioni d'Italia.

Dopo molte esitazioni venne dato alle stampe *Arte Rustica Italiana* della contessa e artista Eleonora Gallo, «uscito ora in veste ricchissima, legato in tela di lino che donne picene hanno tessuto e artigiani romagnoli hanno impresso a ruggine, chiuso da borchie di legno incise come i fermagli usati nel Veneto per trattenere le coperte dei buoi»<sup>63</sup>. Giulia Bonarelli Modena non mancò di rendere conto del volume dell'amica, della sua qualità e del suo inestimabile valore, in una recensione pubblicata in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica» (*L'Arte Rustica Italiana*», del 1929). Come descrisse la Bonarelli il testo:

Contiene 258 legni originali, a colori festosi e limpidi come i fiori campestri che i contadini amano vedere dipinti sui loro arnesi, perché diano freschezza e gioia alla fatica. I motivi di decorazione si svolgono semplici e armoniosi come gli ornati che le esperte massaie sapevano tessere e ricamare nelle ruvide stoffe per la casa e le vesti: in prevalenza geometrici, animati qua e là da vegetazioni, cuori, uccellini, animali fantastici, pupazzi d'ingenuo stile, ma di schietto sentimento<sup>64</sup>.

---

61 *Prima Esposizione Marchigiana d'Arte Moderna 1921 catalogo illustrato*, cit., pp. 59-61.

62 *Catalogo della mostra d'arte di Pesaro*, cit., p. 30.

63 BONARELLI MODENA, *L'Arte Rustica Italiana*», cit., p. 255; I legni della Gallo si ispiravano alle carte xilografate remondiniane provenienti dalla Stamperia della famiglia Remondini, la quale operò a Bassano del Grappa tra il XVIII e la metà del XIX secolo.

64 *Ibidem*, p. 256.

Eleonora Gallo a proposito dell'arte popolare e del suo valore pari a quello di qualsiasi altra opera artistica scriveva:

Si è detto che il popolo non crea; ma s'è pure visto che è un osservatore acuto e originale di tutto ciò che lo circonda, con una profondità di riflessione che ci stupisce. Non ha creazioni smaglianti, torbide, di un verismo esagerato o di una oscura fantasia; non riproduce sensazioni irritanti, simboli involuti; ma semplicemente e schematicamente ritrae cuori, braccia tese, mani congiunte, spade, fucili, croci ed altri simboli isolati. Il pensiero suo non si contorce; non ha esitazioni e turbamenti, ma si esplica, si espande semplicemente in forma piana ed ingenua. Il sentimento che cela nell'anima si intuisce. La sua arte, è vero, ha un valore più sentimentale che estetico; ma attraverso queste umili manifestazioni noi ritroviamo le belle caratteristiche della nostra razza. E l'arte pura non ci trova forse una maggiore aderenza ad una vita più intima espressa con più semplicità e purezza? Che importa allora se tutta l'attività popolare è improntata a questa grande semplicità ingenua, quando sa ricondurci nostalgicamente a tempi arcaici? Se il canto e la poesia non assurgono ad altezze classiche, quando ci fanno udire ugualmente il battito di un cuore ardente e appassionato? Il popolo, e specialmente il pastore e il montanaro, ha un fondo di religiosità vera e sentita che lo spinge, nella solitudine, alla gravità del pensiero, a sentimenti a volte esagerati e fantastici, così che la religione viene da esso intesa ed espressa un po' bizzarramente, con un istinto del grandioso che lo esalta, del mistero che lo soggioga. Così nelle sue manifestazioni decorative il soggetto religioso predomina; egli trasforma, nell'esaltazione, virtù, eroismi, miracoli e misteri; intreccia immagini e simboli sacri a forme umane e profane, con un insieme strano, fantasioso e complicato, con un'originalità ed impaccio proprio dell'anima semplice e primitiva che vuole con pochi segni tradurre tutto quel

tumulto di pensieri e sentimenti che l'agita e commuove. La sua religione ci appare spesso offuscata dalla superstizione: ma che importa quando è così viva, ingenua e traboccante, così ciecamente rivolta alla Divinità? Che importa se l'arte del popolo assume forme inverosimili, quando gli animali e gli uomini fantastici e deformati ci dicono la fervida fantasia che li sogna come il pensiero li ricorda nelle visioni dei canti dei trovatori, nelle fiabe delle nonne? Se il fiore non è come la natura ce lo dà, quando noi possiamo sentirne ugualmente il profumo? Che importa se il motivo è incerto, infantile, il tratto primitivo, quando ci fa udire il canto che accompagna la mano che incide e colora, quando il popolo così c'insegna a glorificare il lavoro? Mentre si decora e si abbellisce il palazzo, la basilica, i salotti e le gallerie, l'umile innalza ed idealizza gli strumenti della fatica<sup>65</sup>.

Giulia Bonarelli Modena ripercorse nel suo contributo due esempi regionali di motivi popolari: quello umbro e quello marchigiano. Nelle Marche veri capolavori sono i birocci artigianalmente costruiti e dipinti sia da uomini che da donne, come nel caso riportato dalla Gallo nel suo volume di una madre che stava avviando la propria figlia all'arte di "pegnere i birocci"<sup>66</sup>. Il carro presenta, come narrava l'artista:

[...] pitture [...] sempre varie, i colori vivaci con poche sfumature, ma le tinte, sapientemente avvicinate con tratti bianchi e scurissimi, dando un insieme armonioso, nonostante il rosso scarlatto, il turchino vivace, il giallo intenso e i verdi smaglianti. Non una minima parte senza colore. Le fiancate sono divise a scomparti; nel centro si legge da un lato il nome del proprietario e dall'altro quello dell'ar-

---

65 GALLO, *Arte Rustica Italiana*, cit., p. 6-7.

66 *Ibidem*, p. 55; Esempi di particolari di birocci dipinti da donne sono conservati presso il Museo del Biroccio a Filottrano.

tista decoratore e la data. Ai fianchi vasi di fiori, figure di donne in vari atteggiamenti, e, qualche volta, l'effigie dei Reali d'Italia. La tavola posteriore varia di motivo, mentre nell'anteriore c'è sempre nel centro l'immagine di S. Antonio e ai lati due colonnine tornite e vasi di fiori. I gioghi vengono costruiti da ogni colono, che li decora a suo piacere, ma vi sono gli specializzati a cui ricorrono i meno esperti per avere più ricchezza d'intagli e di pitture. Il motivo geometrico predomina, ma si vedono anche cani e lepri che si rincorrono, cuori e stelle, il sol e la luna in tutte le sue fasi. Non è così nei "pendagli", in quelle asticelle pendenti ai lati del giogo. In esse è sempre rappresentato qualche cosa di simbolico, di sacro: la Vergine di Loreto, Sant'Antonio, la piccola falce, spighe di grano, figure di donna e croci. Vi è chi cambia radicalmente la forma di questi pendagli, foggliandoli a figura di donna con le mani sui fianchi<sup>67</sup>.

Tracce di arte popolare marchigiana si potevano individuare per la Gallo nelle coperte tessute che componevano i corredi delle spose, trasportate attraverso i birocci. Le donne erano abili tessitrici e praticavano la loro arte su stoffe varie, tovaglie, asciugamani intrecciando diversi motivi geometrici. Il contadino esercitava il proprio ingegno nella costruzione degli utensili da lavoro e inconfondibili erano le brocche con il beccuccio rotondo, che la donna portava in capo o appoggiate al fianco, lavorate dal "cocciaro"<sup>68</sup>.

Giulia Bonarelli Modena non mancò di occuparsi anche delle opere scultoree di Vittorio Morelli (1886-1968), di seguire con ammirazione i progetti dell'architetto Guido Cirilli (1871-1954) e di valutare l'opera pittorica di Paolo Augusto Mussini (1870-1918).

A Vittorio Morelli dedicò due contributi in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica». Il primo

---

67 *Ibidem*.

68 *Ibidem*, p. 56.

nel 1923 a. II, n.3 della rivista nel quale venne ricordato il Monumento dedicato ai caduti dell' 8° reggimento dei Bersaglieri, realizzato dallo scultore durante il suo arruolamento nei bersaglieri nella Prima guerra mondiale. Questo «spirito alato dalle grandi penne diritte» eretto nel 1916 durante le tregue dai bombardamenti e posto nel Piano di Lavaredo («ove erano le prime linee e ove sono tuttora camminamenti e baracche») sopravvisse alle intemperie e alla possibile distruzione del nemico, probabilmente affascinato, secondo Giulia Bonarelli Modena, dal «fiero aligero dai maschi tratti [...] spirito protettore della montagna e insieme simbolo della guerra»<sup>69</sup>. Eppure questo imponente monumento, lamentava la Bonarelli, non era presente né nelle guide turistiche né nei cataloghi d'arte.

Vasta fu la produzione dell'artista anconetano anche nel suo territorio a memoria della Grande guerra ma non solo: il Monumento ai Caduti di Moie, il *Fante* posto nella Caserma Villarey di Ancona, l'edicola Rossi, battisteri come quelli per la Cattedrale di Ostra e per la Chiesa Salesiani di Ancona, le due statue in argento di Sant'Anna e San Giuseppe destinate alla Santa Casa di Loreto, monumenti dedicati a importanti personaggi come a Carlo Maratta per Camerano, a Giuseppe Verdi per Pollenza (posto in Piazza della Libertà, di fronte al Teatro Giuseppe Verdi), i busti raffiguranti il pittore Fra Paolo Mussini, Manlio Marinelli, l'altorilievo della testa del compositore Giovanni Battista Pergolesi e molti altri. Queste sono le opere che Giulia Bonarelli Modena descrisse nell'ulteriore contributo che comparve in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica» su Vittorio Morelli nel 1928<sup>70</sup>, indicando che fossero solo una parte di quelle realizzate dal

---

69 G. BONARELLI MODENA, *Un monumento sulle Dolomiti*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. II, n. III, dicembre 1923, p. 115. (In *Scritti d'Arte*, cit., pp. 51-56).

70 G. BONARELLI MODENA, *Recenti opere di Vittorio Morelli*, in «Rassegna marchigiana

giovane scultore, da cui ci si sarebbe dovuti aspettare, senza dubbio, manifestazioni future di maggiore rilievo.

Un altro anconetano che diede un contributo artistico importante all'Italia fu l'architetto Guido Cirilli, il quale tra i vari progetti si occupò del Monumento ai Caduti di Ancona in Piazza IV Novembre<sup>71</sup>. Fu allievo e collaboratore di un altro noto architetto marchigiano Giuseppe Sacconi, che vinse il secondo concorso per il progetto del monumento da erigere alla memoria del re Vittorio Emanuele II (Vittoriano), dove è conservata la salma del Milite Ignoto<sup>72</sup>. La cerimonia della scelta dell'urna, tra undici, si verificò nella Basilica di Aquileia. L'incarico della scelta della bara dell'Ignoto, che avrebbe poi viaggiato sino a Roma, fu affidato alla triestina Maria Bergamas, madre di un disperso di guerra<sup>73</sup>. Le altre dieci urne vennero sepolte nel cimitero retrostante la Basilica. A progettare la tomba dei dieci militi ignoti fu Guido Cirilli di cui Giulia Bonarelli Modena ne espresse la sua ammirazione sempre nella rivista di Serra:

Sui dieci corpi zolle fiorite cui sovrasta un altare. Un arco tondo si eleva dalla sacra mensa quasi a cingere d'aureola il sacrificio. L'arco e l'altare, sintesi dello spirito di Aquileja: l'uno simbolo di gloria romana, l'altro di fede cristiana. E i due motivi sono congiunti in accordo di misura perfetta,

---

per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. VI, n. V/VI, febbraio-marzo 1928, pp. 207-218.

71 In una lettera indirizzata ad Adolfo De Carolis del 13 ottobre 1925, Giulia Bonarelli Modena manifestò il suo compiacimento per il probabile incarico che venne poi effettivamente affidato a Cirilli di progettare il Monumento ai Caduti: «Sa che il concorso per il Monumento ai Caduti è stato ora definitivamente annullato? Pare che verrà dato invece l'incarico a Cirilli e sarà molto bene». GNAM, Fondo Adolfo De Carolis, cartella M, U. A. 422 *Modena Bonarelli Giulia 16 aprile 1921-13 ottobre 1925*.

72 B. TOBIA, *L'altare della patria*, il Mulino, Bologna 2011, p. 34.

73 *Ibidem*, pp. 73-74.

che risponde all'armonia dell'architettura romanica circostante. Così i dieci militi *in generationibus gloriam adepti sunt*. E se il milite ignoto a Roma ha il pianto di tutte le madri, i sepolti di Aquileja hanno il pianto delle Tre Marie della Cripta, che ai piedi della Croce chiudono il loro spazioso in estasi jeratica, di sublime drammaticità<sup>74</sup>.

Di Frate Paolo Augusto Mussini, che la ritrasse in un'opera del 1913, Giulia Bonarelli Modena ne descrisse l'eclettismo come pittore; l'artista si avvicinò alle tecniche dei Macchiaioli toscani, all'Impressionismo, al Divisionismo e non disdegnò «le innovazioni futuriste»<sup>75</sup>. Non sempre le sue opere, secondo il parere della Bonarelli Modena, riuscirono ad essere equilibrate e a elaborare le visioni esteriori con la giusta sintesi «per passare dalla realtà all'arte», ma raggiunse questo risultato solo

quando [...] trattò soggetti particolarmente sentiti o profondamente penetrati, come il “S. Bonaventura” per la Chiesa dei Cappuccini di Ancona, la “Morte di S. Serafino” e il quadro della “Ascensione” di Ascoli; o pure quando ritrasse persone a lui psicologicamente note e singolarmente care come la “Madre malata”, “Padre Serafino Gavasci” di cui subiva il fascino spirituale; o negli autoritratti<sup>76</sup>.

Di grande spessore furono inoltre le rappresentazioni di visioni della natura «raccolte con occhio straordinariamente ricco di tonalità, affascinato dall'esuberanza delle vegetazioni di fiori di foglie di

---

74 G. BONARELLI MODENA, *La tomba dei dieci militi ignoti in Aquileia*, in *Scritti d'Arte*, p. 50 (in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. II, n.VII, aprile 1924, pp. 290-291).

75 EAD., *Frate Paolo Augusto Mussini*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. 4, n. XI/XII, agosto-settembre 1926, p. 499.

76 *Ibidem*, p. 500.



frutti, in orgie cromatiche esaltate fino all'ebbrezza»<sup>77</sup>. L'esempio dove seppe trovare un equilibrio, secondo la Bonarelli, tra «il senso della natura con le figurazioni umane» fu nel suo capolavoro *San Romualdo*.

Altre furono le iniziative culturali, probabilmente non solo in collaborazione con Luigi Serra, di cui Giulia Bonarelli Modena fu tra le principali sostenitrici e promotrici (Clelia Viani Modena scriveva della cognata «in Lei vivissimo l'atavico amore e orgoglio della terra natia che la ebbe inoltre iniziatrice e patrona di tutte le manifestazioni intese a valorizzare e proteggerne il patrimonio artistico e culturale»<sup>78</sup>), tanto che il suo impegno gli valse la nomina di socia corrispondente della Deputazione di Storia Patria per le Marche nel corso dell'adunanza dell' 8 ottobre 1927<sup>79</sup>.

Un aspetto su cui porre l'attenzione dell'attività della Bonarelli che intrecciò il suo animo scientifico e artistico al contempo fu il costante contatto con i pazienti “tranquilli” (cronici) del Manicomio e la sua «sapiente ispirazione»<sup>80</sup> nei lavori da loro realizzati.

### III. 2 *L'arte dei pazienti del Manicomio*

Nel Manicomio di Ancona, fin dalla direzione di Gaetano Riva, grande rilevanza venne data alla pratica dell'ergoterapia per i pazienti, al fine di contrastarne l'ozio (considerato un pericolo degenerativo della malattia), di garantirne un maggiore contegno e di riportarli il più possibile vicini alle abituali attività che conducevano prima dell'ingresso all'interno della struttura manicomiale<sup>81</sup>. Negli

---

77 *Ibidem*, p. 502.

78 *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 179.

79 *Atti e memorie della R. Deputazione di Storia Patria per le Marche*, serie IV, vol. V, fasc. I-II, R. Deputazione di Storia Patria per le Marche, Ancona 1928, p. X.

80 *Appendice*, in *Scritti d'Arte*, cit., p. 175.

81 BOYER PELIZZA, *La città degli altri*, cit., p. 40.

anni vennero istituite diverse officine con il sostegno e l'approvazione della Provincia, da cui il Manicomio dipendeva interamente<sup>82</sup>. Come riportava Augusto Tamburini nella descrizione dell'edificio: «Fra i due padiglioni per i tranquilli vi è un vasto cortile che ha, ai lati, le officine e i laboratori, che sono dalla parte degli uomini: falegname, sarto, calzolaio, fabbro; dalla parte delle donne: rammentatrici, cucitrici e guardarobe di cambio. Uno dei padiglioni, dal lato delle donne, è destinato a tessitoria»<sup>83</sup>. Il 14 gennaio del 1904 venne concessa l'autorizzazione da parte della Deputazione Provinciale di avviare la lavorazione della paglia<sup>84</sup>, mentre nel 1930 si procedette alla costruzione di una serra (da far realizzare ai pazienti) per rendere più efficiente l'industria delle piante e dei fiori ornamentali<sup>85</sup>. L'impiego dei malati avvenne anche nel laboratorio di legatoria dei libri, indispensabile per la conservazione della ricca Biblioteca del Manicomio, nella colonia agricola e in altri servizi generali come la cucina, il forno, il pastificio. I prodotti del lavoro venivano utilizzati all'interno della struttura ma anche venduti al fine di ottenere un ricavo per poter acquistare ulteriore materiale indispensabile per il funzionamento delle officine o altro. Per insegnare il lavoro ai malati venivano chiamati a volte dei maestri esterni per un breve periodo, finché i "tranquilli" non fossero stati autosufficienti, ma erano comunque gli infermieri/le infermiere a occuparsi di gestire, sorvegliare e magari anche aiutare i pazienti nel loro operato.

In alcune occasioni i lavori provenienti dai laboratori del Manicomio vennero esposti in delle mostre locali. Fu il caso della Prima

---

82 *Regolamento generale del Manicomio provinciale*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1901, in ASAn, titolo XIV, categoria B2, busta 73, fascicolo 1916.

83 TAMBURINI, FERRARI, ANTONINI, *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni*, cit., p. 155

84 ASAn, titolo XIV, categoria N, busta 133, fascicolo 1926.

85 ASAn, titolo XIV, categoria N, busta 133, fascicolo 1930.

Esposizione Marchigiana d'Arte Moderna del 1921 e della Mostra dell'Artigianato e delle Piccole Industrie che si svolse a Fano nell'agosto del 1929<sup>86</sup>.

Della Mostra del 1921, che Giulia Bonarelli Modena e il marito Gustavo contribuirono a organizzare, Serra ricordava che fosse «un tentativo, ma il primo, di una mostra di tutte le espressioni dell'arte con l'abolizione di ogni gerarchia, di ogni aggruppamento sistematico. È l'arte nella vita»<sup>87</sup>.

Le opere esposte provenivano dal laboratorio delle ricamatrici del Manicomio provinciale: cuscini e tende che presentavano motivi decorativi riconducibili al Duomo di Ancona o ad altri monumenti della città. Erano in mostra anche lavori di altre espositrici che si ispiravano a questo. Si parlò di *Ars dorica* «che si propone di dare ai ricami femminili un carattere artistico locale»<sup>88</sup>. Così le produzioni delle malate del Manicomio non erano semplicemente funzionali alla loro terapia o alla macchina organizzativa della struttura manicomiale, ma opere di cui ne veniva riconosciuto e apprezzato il carattere estetico, il processo generativo che conduce a un'espressione artistica; il lavoro aveva valore in sé indipendentemente da chi fosse stato prodotto e dal tipo di oggetto artistico: cuscino, tenda, opera pittorica, scultorea, xilografia, ceramica erano poste sullo stesso piano, la differenza veniva fatta da chi le realizzava, dall'impronta dell'artista. Anche nella Mostra dell'Artigianato e delle Piccole Industrie di Fano le opere dei malati riscossero un grande successo per la loro qualità, il loro valore, tanto da ottenere

---

86 Ivi.

87 Così Luigi Serra affermava in una lettera indirizzata a Ugo Ogetti il 26 settembre del 1921, all'interno della quale presentava il suo dispiacere per la mancata visita di Ogetti alla Mostra d'arte di Ancona. GNAM, Fondo Ugo Ogetti, U. A. 1731, *Serra Luigi*.

88 *Prima Esposizione Marchigiana d'Arte Moderna 1921*, cit., pp. 42 e 76; molti dei cuscini delle ricamatrici del Manicomio furono venduti con successo come ebbe modo di evidenziare Modena alla Deputazione Provinciale, chiedendo con l'occasione l'autorizzazione a far procedere l'Economo al pagamento di tela e filo per il lavoro dell'officina. ASAn, titolo XIV, categoria N, busta 133, fascicolo 1923.

un piccolo articolo nel «Corriere Adriatico» del 20 agosto 1929:

Vi sono cuscini e borsette ricamate con motivi tolti dai plutei del Duomo di Ancona, vi sono trine ad ago a punto di Venezia, a tombolo, a filèt ecc. e fiori artificiali eseguiti da ricoverate sotto la direzione delle buone suore: vi sono cestini di raffia, sporte di paglia di vari tipi e di uso comune prodotti nei diversi laboratori dagli uomini. Ma soprattutto ammirevoli i lavori di mobili in malacca e trafilato: salotti complete con poltrone, seggiole, etagères, ecc. eseguiti con rara abilità tecnica e perfezione di modelli con intrecci di tondino e di trafilato a colori scelti e combinati con rara eleganza, come solo possono dare officine perfettamente attrezzate. Particolarmente eleganti i lavori di legatoria e cartonnaggio eseguiti con carta di tipo remondianiano, edite dal Giannini di Firenze su xilografie della contessina Eleonora Gallo: cartelle, scatole, album per fotografie e per disegno ecc. E veramente ammirevole che siano sorte queste industrie in un istituto di cura ove, per le condizioni dei malati è importantissimo creare atmosfere di sane attività e di distrazione che tanto contribuiscono a distogliere i ricoverati dalle loro intime sofferenze, rieducandoli ad una normale attività ed elevando in loro la coscienza delle loro capacità con la applicazione secondo le loro personali attitudini<sup>89</sup>.

Sulle opere prodotte dai malati del Manicomio in quegli anni gli psichiatri italiani, al pari dei colleghi europei, avevano posto particolare attenzione, partendo dagli studi di Cesare Lombroso su *Genio e Follia* (1872). In esse però, pur riconoscendone il valore artistico, cercavano di rintracciare i segni della malattia, dello straordinario e venivano lette «in chiave diagnostica e nosografica»<sup>90</sup>.

---

89 ASAn, titolo XIV, categoria N, busta 133, fascicolo 1930.

90 G. BEDONI, *L'oggetto ritrovato. Appunti sull'arte e la cura*, in Id., B. Tosatti, *Arte e Psichiatria. Uno sguardo sottile*, Mazzotta, Milano 2000, p. 184.

Si è ancora ben lontani da una lettura dell'opera d'arte in sé, soggettiva e svincolata da qualsiasi forma di pregiudizio<sup>91</sup>.

Se nelle produzioni artigianali e artistiche dei malati del Manicomio di Ancona si individuava qualcosa di eccezionale e di cui meravigliarsi (tanto da dedicare un articolo specifico), se ne riconosceva, però, la qualità, la tecnica, il valore e per Giulia Bonarelli Modena quel ricamo del pluteo del Duomo, quel cestino intrecciato di paglia dai suoi pazienti possedevano lo stesso slancio che spinse Morelli a erigere il suo spirito alato, Cirilli a progettare un'eterna dimora per i giovani dispersi e ignoti per sempre ed Eleonora Gallo, come una paziente tessitrice, a riprodurre l'animo, il fondamento culturale di un intero paese.

---

91 Un precursore in questo senso fu lo psichiatra Hans Prinzhorn (1886-1933). *Ibidem*, pp. 178-179.

## RIFERIMENTI ARCHIVISTICI E BIBLIOGRAFICI

### FONTI ARCHIVISTICHE

#### ASAn

- Atti residuali della comunità israelitica di Ancona: *Libro dei Nati nell'Università israelitica di Ancona, 1878-1924; Stato delle Anime dell'Università Israelitica di Ancona; Stato delle Anime della Comunità Israelitica di Ancona, 1900; Registro dei nati, 1850-1889.*
- *Ufficio di Stato Civile del Comune di Ancona*: atto di nascita e di morte di Alba Coen Beninfante; atto di nascita del conte Vittorio Emanuele Bonarelli; atto di nascita e di morte della contessa Giulia Bonarelli; atto di nascita della contessa Virginia Bonarelli; atto di matrimonio di Modena dott. Gustavo e Bonarelli contessa Giulia.
- *Atti di nascita delle parrocchie*: atto di nascita del conte Gualtiero Giuseppe Ruggero; atto di nascita di Giuseppa Boldrini.
- Archivio della Provincia sezione amministrativa, titolo XIV *Ospedale Psichiatrico*, categoria B2, buste 72-73-74; categoria M, buste 46-99-132; categoria N, buste 100- 133- 171 A.

#### ASUB

- Archivi degli studenti, fascicolo 4645, *Giulia Bonarelli di Guglielmo di Ancona.*
- *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1910-1911*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1911; *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1911-1912*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1912; *Annuario della Regia Università di Bologna. Anno scolastico 1912-1913*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1913; *Annuario della Regia Università di Bolo-*

*gna. Anno scolastico 1913-1914*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1914; *Annuario della Regia Università di Bologna per l'anno accademico 1914-1915*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1915; *Annuario della Regia Università di Bologna per l'anno accademico 1915-1916*, Premiati Stabilimenti Grafici Riuniti Successori Monti e Noè, Bologna 1916.

#### Archivio Storico Studio Firmano

- Fondo Carteggio, Attività Scientifica, 1984-1986, b. 20, f. 2, *XX Tornata dello Studio Firmano: Il contributo della donna all'arte medica, all'assistenza, all'infermo, alla scienza, nel tempo racchiuso tra Santa Ildegarda abbadessa di Bingen (1087- 1179) e Marie Sklodowska Curie (1867-1934)*, materiale dattiloscritto.

#### GNAM

- Fondo Adolfo De Carolis, cartella M, U. A. 422 *Modena Bonarelli Giulia 16 aprile 1921-13 ottobre 1925*; U. A. 423, *Modena Gustavo*.
- Fondo Ugo Ojetti, U. A. 1731, *Serra Luigi*.

## BIBLIOGRAFIA DI GIULIA BONARELLI

- BONARELLI MODENA GIULIA, *Neurologia di guerra in Francia I. Nervi periferici*, Società Anon. Coop. Fra Lav. Tipografi, Reggio-Emilia 1917.
- EAD., *Lesione della 3° radice lombare per ferita d'arma da fuoco*, Tipografia Enrico Ariani, Firenze 1918.
- EAD., *Paralisi del nervo spinale da ferita*, in «Annali di Neurologia», a. XXXVI, nn. III/IV, 1919.
- EAD., *Terapie delle forme fisiopatiche*, in Federazione Nazionale dei Comitati d'assistenza ai militari ciechi, storpi e mutilati (a cura di), *Atti del Primo Convegno Nazionale per l'Assistenza agli Invalidi della Guerra*, Stabilimento Tipografico Adolfo Koschitz &C., Milano 1919, pp. 195-196.
- MODENA GUSTAVO, EAD., *Il Centro Neurologico di Ancona*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1920.
- EAD., *La Contea di Montegallo presso Offagna*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. I, n. II, novembre 1922, pp. 54-60.
- EAD., *Riflessi di automatismo midollare e speciale riguardo ai riflessi di a. nell'arto superiore*, Cooperativa fra Lavoranti Tipografi, Reggio-Emilia 1922.
- EAD., *Palazzo Ferretti in Ancona*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. I, n. VIII, maggio 1923, pp. 299-307.
- EAD., *Xilografie di Adolfo De Carolis*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. I, n. XII, settembre 1923, pp. 470-476.
- EAD., *Un monumento sulle Dolomiti*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. II, n. III, dicembre 1923, pp. 114-116.
- EAD., *La tomba dei dieci militi ignoti in Aquileia*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. II, n. VII, aprile 1924, pp. 290-291.
- EAD., *Bruno da Osimo – Xilografo*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. III, n. II, novembre 1924, pp. 67-75.
- EAD., *Forme Larvate di Encefalite*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1924.
- EAD., *Poliomielite anteriore acuta e paralisi facciale. Note statistiche ed elettroterapie*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1924.
- EAD., *Frate Paolo Augusto Mussini*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. IV, n. XI/XII, agosto-settembre 1926, pp. 496-503.



- EAD., *Recenti opere di Vittorio Morelli*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. VI, n. V/VI, febbraio-marzo 1928, pp. 207-218.
- EAD., *L'Arte Rustica Italiana*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. VII, n. VII/IX, aprile- giugno 1929, pp. 253- 260.
- EAD., *I giardini all'italiana nelle Marche*, in «Rassegna marchigiana per le arti figurative, le bellezze naturali, la musica», a. IX, n. VII/VIII, aprile maggio 1931, pp. 163-183.
- EAD., *I giardini all'italiana nelle Marche*, Officine Grafiche G. Federici, Pesaro 1931.
- EAD., *La Poliomielite Anteriore in Provincia di Ancona*, Premiato Stab. Tip. S.T.A.M.P.A. ex Combattenti, Ancona 1932.
- EAD., *Bruno da Osimo-Xilografo*, in «Terra Picena», a. I, n. VIII, novembre 1932.
- EAD., *Scritti d'Arte*, Regio Istituto d'Arte del Libro, Urbino 1937.

## BIBLIOGRAFIA GENERALE

- ALESSANDRINI CALISTI SILVIA, CASILIO SILVIA, CONTIGIANI NINFA, SANTONI CLAUDIA (a cura di), *#leviedelledonnemarchigiane: non solo toponomastica*, eum, Macerata 2017.
- ALESSANDRINI CALISTI SILVIA, *Sani e liberi. La maternità nella tradizione marchigiana (sec. XVII- XX)*, Giaconi Editore, Recanati 2016. *Alma mater studiorum: la presenza femminile dal XVIII al XX secolo: ricerche sul rapporto donna/cultura universitaria nell'Ateneo bolognese*, CLUEB, Bologna 1988.
- AMADORI ISABELLA, SCIAMANNA ALESSIA (a cura di), *Archivi degli studenti. Facoltà di Medicina e Chirurgia (1860-1930)*, CLUEB, Bologna 2004.
- ANGIOLI D., *Bonini in Fiumicelli, Maria*, in <http://www.societastoricaretina.org/biografie/DABoniniFiumicelliMaria18052009.pdf> (ultima consultazione il 1 agosto 2019).
- ARIETI STEFANO, *Morandi, Anna*, in *DBI*, vol. 76 (2012), pp. 427- 430.
- Associazione culturale Donne di carta (a cura di), *P(1)AZZA LA SCIENZA*, GBEditoria, Città di Castello 2018.
- A trent'anni dalla morte di Lavinia Mondolfo*, in <https://www.rudolfsteiner.it/articolo/38/a-trenanni-dalla-morte-di-lavinia-mondolfo> (ultima consultazione il 3 settembre 2019).
- BABINI VALERIA PAOLA, MINUZ FERNANDA, TAGLIAVINI ANNA MARIA, *La donna*

- nelle scienze dell'uomo. Immagini del femminile nella cultura scientifica italiana di fine secolo*, FrancoAngeli, Milano 1989.
- BABINI VALERIA PAOLA, *La questione dei frenastenici. Alle origini della psicologia scientifica in Italia (1870-1910)*, FrancoAngeli, Milano 1996.
- EAD., LAMA LUISA, *Una «Donna Nuova». Il femminismo scientifico di Maria Montessori*, FrancoAngeli, Milano 2000.
- BABINI VALERIA PAOLA, *La storia della psichiatria italiana del Novecento: i primi vent'anni*, in «Psicoterapia e Scienze Umane», a. XL, n. 3, 2006, pp. 617-648.
- EAD., *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, il Mulino, Bologna 2009.
- EAD. (a cura di), *Lasciatele vivere. Voci sulla violenza contro le donne*, Pendragon, Bologna 2017.
- EAD., *Levi Luisa*, in <http://scienza2voci.unibo.it/biografie/1160-levi-luisa> (ultima consultazione il 30 luglio 2019).
- BARTOLOMEI MARIA CRISTINA, *Elena Lucrezia Cornaro Piscopia*, in <http://www.enciclopediadelledonne.it/biografie/elena-lucrezia-cornaro-piscopia/> (ultima consultazione il 30 giugno 2019).
- BARTOLONI STEFANIA, *Italiane alla guerra. L'assistenza ai feriti 1915-1918*, Marsilio, Venezia 2003.
- BEDONI GIORGIO, TOSATTI BIANCA, *Arte e Psichiatria. Uno sguardo sottile*, Mazzotta, Milano 2000.
- BELLAVITIS ANNA, *Il lavoro delle donne nelle città dell'Europa moderna*, Viella, Roma 2016.
- BERTINI FERRUCCIO (a cura di), *Medioevo al femminile*, Laterza, Roma-Bari 1992.
- BETTIN CRISTINA, *Lucia Bedarida Servadio: A Life Beyond Limits. A Female Italian Jewish Scientist in Tangier*, in «Cultural and Religious Studies», vol. 4, n. 7, luglio 2016, pp. 437-445.
- BISHOP WILLIAM JOHN, GOLDIE SUE, *A bio-bibliography of Florence Nightingale*, Dawsons of Pall Mall, Londra 1962.
- BONADONNA GIANNI, *Donne in medicina*, Rizzoli, Milano 1991.
- BONARELLI GUIDO, *I Bonarelli d'Ancona e l'insediamento dei Normanni nella Marca Fermana*, Tipografia Vispi & Angeletti, Gubbio 1983.
- BONARELLI LEONARDO, *Guido Bonarelli (1871-1951). La vita e l'opera scientifica*, Associazione Pionieri e Veterani AGIP, San Donato Milanese 2001.
- BONESCHI MARTA, CIONI PAOLA, DONI ELENA, et. al., *Donne nella Grande Guerra*, il Mulino, Bologna 2014.
- BORSARELLI FERNANDA, *Storia dell'Associazione Italiana Donne Medico - A.I.D.M.*, Edizioni Minerva Medica, Torino 1977.

- BOYER PELIZZA GABRIELLA, *Appunti per una storia del manicomio di Ancona*, in «Storia e problemi contemporanei», n. 60, maggio 2012, pp. 171-192.
- EAD., *La città degli altri. Il manicomio provinciale di Ancona tra reclusione e libertà (1900-1999)*, affinità elettive, Ancona 2015.
- BRANCA ELENA, *Appunti di studio. Dottoresse al Fronte? La C. R. I. e le donne medico nella Grande Guerra: Anna Dado Saffiotti e le altre*, Associazione nazionale della sanità militare italiana, Sezione provinciale di Torino “Alessandro Tiberi”, Torino 2015.
- EAD., *Dottoresse al fronte. L'esordio*, in <https://vitaminevaganti.com/2019/04/06/dottoresse-al-fronte/> (ultima consultazione il 30 luglio 2019).
- BUONOPANE ALFREDO, CENERINI FRANCESCA (a cura di), *Donna e lavoro nella documentazione epigrafica*, Atti del I Seminario sulla condizione femminile nella documentazione epigrafica Bologna, 21 novembre 2002, Fratelli Lega, Faenza 2003.
- ID., *Scrittrici di medicina nella Naturalis historia di Plinio?*, in MARCONE ARNALDO (a cura di), *Medicina e società nel mondo antico*, Atti del convegno di Udine (4-5 ottobre 2005), Le Monnier Università, Grassano 2006, pp. 101-110. *Catalogo della mostra d'arte di Pesaro*, Stabilimento d'arti grafiche Gualtiero Federici, Pesaro 1924.
- CAVARERO ADRIANA, *Il femminile negato. La radice greca della violenza occidentale*, Pazzini, Villa Verucchio 2007.
- Centro Italiano di Storia Sanitaria e Ospitaliera, Sezione Piemonte (a cura di), *La prima guerra mondiale: salute, malattie, sanità e assistenza*, Atti del II Congresso, Torino 6 novembre 2015, Ananke, Torino 2016.
- CHIARAMONTE ENRICA, FREZZA GIOVANNA, TOZZI SILVIA, *Donne senza Rinascimento*, Elèuthera, Milano 1991.
- CIANI MARIO, SORI ERCOLE, *Ancona contemporanea 1860-1940*, Clua Edizioni, Ancona 1992.
- Classe 5<sup>a</sup>A Geometri dell'ITCGT “G. Carducci-G. Galilei” di Fermo (a cura di), *Ada, Ginevra, Fausta. Il coraggio di essere donna*, in <https://st.ilsole24ore.com/art/SoleOnLine4/dossier/Economia%20e%20Lavoro/2009/8-marzo-festa-donna/eventi/lavoro%20fausta-ada-ginevra%20finito.pdf?cmd%3Dart> (ultima consultazione il 2 agosto 2019).
- COSMACINI GIORGIO, *Storia della Medicina e della Sanità in Italia. Dalla peste europea alla prima guerra mondiale. 1348-1918*, Editori Laterza, Roma 1987.
- ID. (a cura di), *Storia dell'Ostetricia. Stato dell'arte dal Cinquecento all'Ottocento*, vol. 1, Cilag, Milano 1989.
- ID., *Guerra e medicina. Dall'antichità a oggi*, Laterza, Bari 2011.
- ID., *L'arte lunga. Storia della medicina dall'antichità a oggi*, Laterza, Bari 2011.

- ID., *Scienza, Sanità, Santità. Storie al femminile*, Missione Salute, Milano 2011.
- COYAUD SYLVIE, *Margaret Ann Bulkley*, in <http://www.enciclopediadelledonne.it/biografie/margaret-ann-bulkley/> (ultima consultazione il 31 maggio 2019).
- EAD., SIMONELLI NICCOLÒ, *Florence Nightingale*, in <http://www.enciclopedia-delledonne.it/biografie/florence-nightingale/> (ultima consultazione il 27 luglio 2019).
- D'ALESSANDRO A., FUÀ RICCARDO, *Atti del Congresso Medico-Chirurgico Marchigiano*, Ancona 11-13 settembre 1922, Stabilimento Tipografico Cooperativo, Ancona 1922.
- DE GIORGI FULVIO, *Montessori, Maria*, in *DBI*, vol. 76 (2012), pp. 166-172.
- Deputazione di Storia Patria per le Marche, *Atti e memorie della R. Deputazione di Storia Patria per le Marche*, serie IV, vol. V, fasc. I-II, Deputazione di Storia Patria per le Marche, Ancona 1928.
- DE SANTIS DARIO, *Pirami, Edmea*, in *DBI*, vol. 84 (2015), pp. 132-134.
- ID., *Pirami, Ester*, in *DBI*, vol. 84 (2015), pp. 134-136.
- DE GIORGIO MICHELA, *Donne e professioni*, in MALATESTA MARIA (a cura di), *Storia d'Italia Annali 10. I professionisti*, Einaudi, Torino 1996.
- DEBRA MICHALS, *Elizabeth Blackwell*, in <https://www.womenshistory.org/education-resources/biographies/elizabeth-blackwell> (ultima consultazione il 30 maggio 2019).
- DINI RODOLFO (a cura di), *Donne e scienza. Un percorso al femminile*, in «I quaderni. Trimestrale dell'Istituto Gramsci Marche», n. 41-44, Istituto Gramsci Marche, Ancona 2002.
- DRÖSCHER ARIANE, *Gervasi Isotta Proserpina Saffa*, in <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/54-gervasi-isotta-proserpina-saffa> (ultima consultazione 24 agosto 2019).
- È morto Carlo Fiumicelli: con il fratello è stato per anni il “radiologo degli aretini”, in «La Nazione», 1 giugno 2018.
- ERBA GIANCARLA, *La medica e la strega. Il ruolo della donna nella storia della medicina*, Decima Musa, Caltignaga 2018.
- FARGE ARLETTE, ZEMON DAVIS NATALIE (a cura di), *Storia delle donne in Occidente. Dal Rinascimento all'età moderna*, Laterza, Roma- Bari 1991.
- FARINA RACHELE (a cura di), *Dizionario Biografico delle Donne Lombarde 568-1968*, Baldini&Castoldi, Milano 1995.
- FARNETANI ITALO, *Maria Bonini Fiumicelli (1901-1987), 'prima' radiologa italiana*, in Luca Berti (a cura di), *Ritratti di donne aretine*, Atti del ciclo di conferenze Arezzo, 4 ottobre 2011- 4 dicembre 2012, Società storica aretina, Arezzo 2015, pp. 239-246.

- FEDERCONSTANTE ROBERTO, *Donne anconitane*, Marcelli Editore, Ancona 1991.
- FERRANDINI TROISI FRANCA, *La donna nella società ellenistica. Testimonianze epigrafiche*, EDIPUGLIA, Bari 2000.
- FINCATO OLIVIA, D'AGOSTIN RENATO, *Un giorno con Lucia*, Zeropuntozerzero, 2007.
- FINGER STANLEY, BOLLER FRANÇOIS, TYLER KENNETH L., *History of Neurology*, vol. 95, Elsevier, Edinburgh London New York Oxford Philadelphia St Louis Sydney Toronto 2010.
- FIORILLI OLIVIA, «Un organismo scientificamente e praticamente perfetto». L'ospedale moderno e l'infermiera nel discorso medico del primo Novecento, in «Contemporanea», a. XVIII, n. 2, aprile-giugno 2015, pp. 221- 244.
- Florence Nightingale a cento anni dalla sua scomparsa (1910-2010)*, Atti del Convegno Firenze 9-10 ottobre 2010, Tassinari, Firenze 2011.
- FORTUNA STEFANIA, *Il manicomio di Ancona e la Biblioteca "Augusto Tamburini"*, in COLUCCI SILVIA (a cura di), *46° Congresso della Società Italiana di Storia della Medicina (1907-2007)*. Atti Siena, 24-27 ottobre 2007, Edizioni Cantagalli, Siena 2007, pp. 151-55.
- EAD., *Il trattamento dei malati mentali ad Ancona (1749-1978)*, in DANIELI GIOVANNI (a cura di), *Manicomi marchigiani, le follie di una volta*, Il lavoro editoriale, Ancona 2008, pp. 147-168 ( in «Lettere dalla Facoltà», a. XII, n. 2, febbraio 2009, pp. 31-42).
- EAD., *Sanità e assistenza ad Ancona nel primo Novecento: Umberto Baraccani e Gustavo Modena*, in «Proposte e Ricerche», 62, 2012, pp. 155-168 (*Gustavo Modena. Direttore del Manicomio di Ancona*, in «Lettere dalla Facoltà», a. XV, n. 4, luglio-agosto 2012, pp. 15-18).
- EAD., *Donne in medicina. La storia di Giulia Bonarelli (1892-1936)*, in «Lettere dalla Facoltà», a. XX, n. 2, marzo/aprile 2017, pp. 38-43.
- EAD., SABBATINI VANESSA, *Bonarelli Giulia*, in <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/729-bonarelli-giulia> (ultima consultazione il 15 febbraio 2020).
- FUSARI DANIELA, *Le Granturiste. Mary Wortley Montagu*, in <https://vitaminevanti.com/2019/05/04/le-granturiste-mary-wortley-montagu/> (ultima consultazione il 3 giugno 2019).
- GAGLIANI DANIELLA, SALVATI MARIUCCIA (a cura di), *La sfera pubblica femminile. Percorsi di storia delle donne in età contemporanea*, CLUEB, Bologna 1992.
- GALLO ELEONORA, *Arte Rustica Italiana*, Giulio Giannini &Figlio, Firenze 1929.
- Gemma Barzilai*, in <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/841-barzilai-gemma> (ultima consultazione il 22 giugno 2019).
- GHIZZONI CARLA, POLENGHI SIMONETTA (a cura di), *L'altra metà della scuola. Educazione e lavoro delle donne tra Otto e Novecento*, Società Editrice Internazionale, Torino 2008.

- GIACOMINI CARLO (a cura di), *Nel luogo della Memoria. Testimonianze della Grande Guerra nei documenti dell'Archivio di Stato di Ancona*, Catalogo della mostra storico- documentaria, Archivio di Stato di Ancona, Ancona 2016.
- GIBELLI ANTONIO, *L'officina della guerra. La Grande Guerra e le trasformazioni del mondo mentale*, Bollati Boringhieri, Torino 1991.
- GIGLIUCCI NERINA, *Commemorazione di Florence Nightingale*, letta al "Lyceum" di Firenze il 7 febbraio 1914, Tipografia Giuntina, Firenze 1914.
- GOBBI BARBARA, *Le donne medico in Italia? Tra le più insoddisfatte e discriminate d'Europa*, in «Il Sole 24 Ore», 30 maggio 2019.
- GOVONI PAOLA, «Donne in un mondo senza donne». *Le studentesse delle facoltà scientifiche in Italia (1877- 2005)*, in «Quaderni storici», a. LXIV, n. 1, aprile 2009, pp. 213-247.
- GOVONI PAOLA, *Puritz Manassé, Ernestine*, in *DBI*, vol. 85 (2016), pp. 713- 716.
- GOVONI PAOLA, *Questioni di genere: donne e scienza*, in <http://matematica.unibocconi.it/articoli/questioni-di-genere-donne-e-scienza> (ultima consultazione il 19 agosto 2019).
- GRAVES ROBERT, *I miti greci*, Longanesi, Milano 1995.
- GUARNIERI PATRIZIA, *Modena, Gustavo*, in *DBI*, vol. 75 (2011), pp. 189-193.
- I cento anni del Liceo-Ginnasio "Carlo Rinaldini" 1863-1963*, S.I.T.A., Ancona 1964.
- Il libro di Metrodora sulle malattie delle donne e il ricettario di cosmetica e terapia*, Ceschina, Milano 1953.
- ISASTIA ANNA MARIA, CROCIANI PIERO, DUCCI PAOLA, FICHERA ADA, FORMICONI PAOLO (a cura di), *Le donne nel primo conflitto mondiale dalle linee avanzate al fronte interno: la Grande Guerra delle Italiane*, Atti del Congresso di Studi Storici Internazionali, Roma 25-26 novembre 2015, Ministero della Difesa Ufficio Storico, Roma 2016.
- KULISCIOFF ANNA, *Il monopolio dell'uomo*, Ortica Editrice, Aprilia 2011.
- LABANCA NICOLA (a cura di), *Guerra e disabilità. Mutilati e invalidi italiani e primo conflitto mondiale*, Edizioni Unicopli, Milano 2016.
- La commemorazione di Augusto Tamburini. L'inaugurazione della Biblioteca del Manicomio*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1922.
- LIPPI - BONCAMBI CESARE, *Bonarelli, Guido*, in *DBI*, vol. 11 (1969), pp. 582-583.
- LO GIUDICE SERGI LINA, *Donne contro la violenza. Artiste nella Grande Guerra*, GBEditoria, Roma 2018.
- LONGHENA D'AJUTOLO LUISA, TEGLIO NASI BIANCA, *Storia dell'Associazione Italiana Donne Medico (AIDM) (1921-2001)*, in <https://www.donnemedico.org/wp-content/uploads/StoriaAIDM.pdf> (ultima consultazione il 19 agosto 2019).

- LUCHETTI GLAUCO, *Il biroccio marchigiano*, Giulio Giannini &Figlio, Firenze 1967.
- MADERNA ERIKA, *Medichesse. La vocazione femminile alla cura*, Aboca, Sansepolcro 2012.
- EAD., *Per virtù d'erbe e d'incanti. La medicina delle streghe*, Aboca, Sansepolcro 2018.
- MALATESTA MARIA (a cura di), *Atlante delle professioni*, Bononia University Press, Bologna 2009.
- MANTOVANI CLAUDIA, *Rigenerare la società. L'eugenetica in Italia dalle origini ottocentesche agli anni Trenta*, Rubettino, Soveria Mannelli 2004.
- MARGARET ALIC, *L'eredità di Ipazia. Donne nella storia delle scienze dall'antichità all'Ottocento*, Editori Riuniti, Roma 1989.
- MASCAGNI GIULIA, *Medicina, le donne sono sempre di più*, in <http://www.ingene-re.it/articoli/medicina-donne-sono-sempre-piu> (ultima consultazione il 18 settembre 2019).
- MAZZARELLO PAOLO, *Breve profilo delle scienze neurologiche in Italia dalla fine dell'Ottocento alla prima metà del Novecento*, in «Medicina nei Secoli Arte e Scienza», vol. 30, n. 1, 2018, pp. 75-104.
- MILANO ALBERTO, *Le carte silografate italiane del XX secolo*, in «Grafica d'arte», a. XV, n. 58, aprile- giugno 2004, pp. 30-33.
- MOCHI ONORI LORENZA, *Luigi Serra*, in Ministero per i beni e le attività culturali Direzione generale per il patrimonio storico artistico ed etnoantropologico (a cura di), *Dizionario biografico dei Soprintendenti Storici dell'Arte (1904-1974)*, Bononia University Press, Bologna 2007, pp. 580-588.
- MODENA GUSTAVO, *Il corso di perfezionamento (fortbildungskurs) presso la clinica psichiatrica di Monaco. Lettera al direttore del "Giornale di Psichiatria"*, Tipografia Ferrariola, Ferrara 1908.
- ID., *Appunti di tecnica manicomiale (a proposito di una visita fatta ad alcune Cliniche e Manicomi della Germania). Lettera al Sig. Dott. Ruggero Tambroni*, Tipografia Ferrariola, Ferrara 1908.
- ID., *L'assistenza dei malati di mente nella Provincia di Ancona*, Stabilimento Tipografico del Commercio, Ancona 1915.
- ID., *L'Organizzazione dei Centri neurologici in Francia*, Società Anon. Coop. Fra Lav. Tipografi, Reggio-Emilia 1917.
- ID., *L'ospedale psichiatrico provinciale di Ancona rinnovato dopo il terremoto del 30 ottobre 1930*, S.I.T.A., Ancona 1935.
- MONTANARI MARGHERITA, *presenze femminili in ambito terapeutico attraverso le epigrafi del CIL VI*, University of Florence, degree thesis, in [https://www.academia.edu/26886272/OBSTETRICES E DONNE MEDICO NEL-](https://www.academia.edu/26886272/OBSTETRICES_E_DONNE_MEDICO_NEL-)

- [LE EPIGRAFI DEL CIL VI?auto=download](#) (ultima consultazione il 1 luglio 2019).
- MORAGLIO MASSIMO, *Dentro e fuori il manicomio. L'assistenza psichiatrica in Italia tra le due guerre*, in «Contemporanea», a. IX, n. 1, gennaio 2006, pp. 15-34.
- Mostra del Giardino Italiano. Catalogo Palazzo Vecchio*, Tipografia E. Ariani, Firenze 1931.
- NATALUCCI MARIO, *Ancona attraverso i secoli. Dal periodo napoleonico ai giorni nostri*, vol. 3, Unione arti grafiche, Città di Castello 1960.
- Ordine dei Medici-Chirurghi della provincia di Ancona, *Albo degli iscritti per l'anno 1931 (IX. E. F.) e tariffe medico-chirurgiche*, in Fondo Loris Premuda, Biblioteca Specialistica dello Studio Firmano.
- PADELETTI DINO, *Le donne alle Università di Zurigo ed Edimburgo*, in «Nuova Antologia di Scienze, Lettere ed Arti», vol. ventesimo terzo, Direzione della Nuova Antologia, Firenze 1873, pp. 148-170.
- PALOMBARINI AUGUSTA, *Lo scandalo dell'alfabeto: educazione e istruzione nelle Marche tra Otto e Novecento*, affinità elettive, Ancona 2004.
- PANZINI FRANCO, *Giardini delle Marche*, Federico Motta Editore S.p.A., Milano 1998.
- ID., *Giardini pubblici e privati nelle Marche della prima metà dell'Ottocento*, in CARINI ERMANNINO, MAGNARELLI PAOLA, SERGIO SCONOCCHIA (a cura di), *Quei monti azzurri. Le Marche di Leopardi*, Marsilio, Venezia 2002, pp. 799- 809.
- PARKER HOLT N., *Women Doctors in Greece, Rome, and the Byzantine Empire*, in FURST LILLIAN R. (a cura di), *Women healers and physicians: climbing a long hill*, University Press of Kentucky, Lexington 1997, pp. 131-150.
- PATUELLI FRANCESCA (a cura di), *Servadio Bedarida Lucia*, in <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/1217-servadio-bedarida-lucia> (ultima consultazione il 24 giugno 2019).
- PAZZI ANGELA MARY, GIUSTI SIMONE (a cura di), *Scienziate in costruzione. Quaderno di lavoro. Pratiche di orientamento, differenze di genere e cultura scientifica*, Pensa MultiMedia, Lecce 2010.
- PAZZI SANDRO, PICCARDONI RICCARDO (a cura di), *Il segno nel tempo*, Grafiche Fioroni, Casette d'Ete 2002.
- PAZZINI ADALBERTO, *I santi nella storia della medicina*, Mediterranea, Roma 1937.
- PELLICANÒ STEFANO, *Le Donne nella storia della Medicina e nella Società (dalla Preistoria agli inizi del XXI secolo)*, Calzone Editore, Crotone 2011.
- PETROCELLI CORRADO, *La donna nella storia della medicina*, in «Quaderni della SIF», a. VI, n. 23, settembre 2010, pp. 55- 59.



- PIERPAOLI CHIARA, *Gustavo Modena e la psicoanalisi in Italia*, in «Lettere dalla Facoltà», a. XI, n. 2, febbraio 2008, pp. 41-46.
- PIRANI GIOVANNA (a cura di), *Ancona e l'eredità ebraica. I libri di Gina del Vecchio, Gustavo Modena e Giorgio Terni dalle collezioni della Biblioteca Comunale Benincasa*, Catalogo mostra bibliografica (6 novembre-14 dicembre 2014).
- EAD., *Note sulla Biblioteca di Gustavo Modena e Giulia Bonarelli Modena conservata presso la Biblioteca Benincasa di Ancona*, in «Lettere dalla Facoltà» a. XX, n. 5, settembre/ottobre 2017, pp. 37-42.
- EAD. (a cura di), *“Il colore dell'arte e l'esattezza scientifica”. Giulia Bonarelli prima donna medico ad Ancona*, catalogo della Mostra libraria e documentaria, Ancona 2017 (con premessa di Fortuna Stefania).
- PORTER ROY, *Breve ma veridica storia della medicina occidentale* (2002), trad. it di Brioschi Gian Carlo, Melania Mascarino, Carocci editore, Roma 2018.
- Prima Esposizione Marchigiana d'Arte Moderna 1921. Catalogo illustrato*, S.T.A.M.P.A. Cooperativa fra ex Combattenti, Ancona 1921.
- PUPILLI LIDIA, SEVERINI MARCO (a cura di), *Dizionario biografico delle donne marchigiane 1815-2018* (2ª edizione), il lavoro editoriale, Ancona 2018.
- EAD., ID. (a cura di), *Dodici passi nella storia. Le tappe dell'emancipazione femminile*, Marsilio, Venezia 2016.
- RAVÀ VITTORE, *Le laureate in Italia. Notizie statistiche*, Tipografia Ditta Ludovico Cecchini, Roma 1902.
- ROCCA GABRIELE, *L'impossibile anormalità, l'impossibile integrazione. Gustavo Modena e le origini della psicoanalisi in Italia*, in «Psicoterapia e scienze umane», n. 1, 2003, pp. 97- 111.
- ROCCELLA EUGENIA, SCARAFFIA LUCETTA (a cura di), *Italiane. Dall'Unità d'Italia alla prima guerra mondiale*, Dipartimento per l'informazione e l'editoria, Roma 2004.
- SABBATINI VANESSA, *Pioniere della professione medica in Italia: il caso di Giulia Bonarelli*, in *Le donne. Storie di alcune prime tra loro*, «Centro e periferie. Rivista di Storia contemporanea», n. 4, 2019, pp. 93-106.
- SALONNA MARIA GRAZIA, *Gli “scemi di guerra”. I militari ricoverati al manicomio di Ancona durante la Grande Guerra*, affinità elettive, Ancona 2015.
- SANTAMAITA SAVERIO, *Storia della scuola. Dalla scuola al sistema formativo*, Bruno Mondadori, Milano 1999.
- SANTINI GUALTIERO, *Volontari di altri tempi: Aureliano Boldrini*, in Deputazione di Storia Patria per le Marche, *Atti e Memorie*, serie VIII, vol. VI (1968-1970), Deputazione di Storia Patria per le Marche, Ancona 1972, pp. 227-243.
- ID., *Gente anconitana*, Tip. Edit Sangallo, Fano 1969.

- SANTORO MARCO (a cura di), *La donna nel Rinascimento meridionale*, Atti del convegno internazionale, Roma, 11-13 novembre 2009, Fabrizio Serra editore, Roma-Pisa 2010.
- SBANO NICOLA (a cura di), *Donne e diritti. Dalla sentenza Mortara del 1906 alla prima avvocata italiana*, il Mulino, Bologna 2004.
- ID. (a cura di), *Dizionario degli avvocati di Ancona*, il lavoro editoriale, Ancona 2009.
- SCHIAVON EMMA, *Dentro la guerra. Le italiane dal 1915 al 1918*, Le Monnier Università, Milano 2018.
- SERANGELI SANDRO, POMANTE LUIGIAURELIO, *L'inatteso dono di un abbandonato album fotografico: Iriade Tartarini e i suoi compagni d'Università del 1897*, in «Annali di storia delle università italiane» n. 13, 2009, pp. 137-147.
- SERRA CRISPOLTI ARIANNA, *Luigi Serra. La vita, l'opera e scritti inediti su: Corrado Giaquinto, Masaccio, Domenichino, Barocci*, Accademia Raffaello, Urbino 2006.
- SERRA FRANCESCA, *Le donne aprono il cielo. Sulle tracce di Ildegarda di Bingen*, San Paolo, Milano 2017.
- SESTI SARA, MORO LILIANA, *Scienziate nel tempo. 75 biografie*, LUD, Milano 2016.
- SESTI SARA, *Scienza e femminismo in Italia dopo Cernobyl*, in <http://www.universitadelledonne.it/Scienza%20e%20femminismo%20in%20Italia%20dopo%20Cernobyl%201.pdf> (ultima consultazione il 29 giugno 2019).
- EAD., *Scienza, femminismo e Agnese Seranis*, in <http://www.universitadelledonne.it/scienza%20e%20femminismo%20AS%2015.htm> (ultima consultazione il 29 giugno 2019).
- SEVERINI MARCO, *La Repubblica romana del 1849*, Marsilio, Venezia 2011.
- ID., *Dieci donne. Storia delle prime elettrici italiane*, Liberlibri, Macerata 2012.
- ID., *Dizionario biografico del movimento repubblicano e democratico delle Marche (1849-1948)*, Edizioni Codex, Milano 2012.
- ID., *Il circolo di Anna. Donne che precorrono i tempi*, Zefiro, Fermo 2019.
- SIMILI RAFFAELLA (a cura di), *Scienza a due voci*, Leo S. Olschki, Firenze 2006.
- SOLDANI SIMONETTA (a cura di), *L'educazione delle donne. Scuole e modelli di vita femminile nell'Italia dell'Ottocento*, FrancoAngeli, Milano 1989.
- TAMBURINI AUGUSTO, FERRARI GIULIO CESARI, ANTONINI GIUSEPPE, *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle varie nazioni*, Unione Tipografico - Editrice torinese, Torino 1918.
- THÉBAUD FRANÇOISE (a cura di), *Storia delle donne in Occidente. Il Novecento*, Editori Laterza, Roma-Bari 1992.

- TOBIA BRUNO, *L'Altare della Patria*, il Mulino, Bologna 2011.
- TOSATTI BIANCA (a cura di), *Figure dell'anima. Arte irregolare in Europa*, Mazzotta, Milano 1998.
- TOSCO CARLO, *Storia dei giardini. Dalla Bibbia al giardino all'italiana*, il Mulino, Bologna 2018.
- VENEZIANI SABRINA, *Le donne nel panorama sanitario del tardo medioevo in Italia*, in «Escritoras y Escrituras. Revista internacional de Literaturas y culturas», vol. 3, gennaio 2005, in [https://www.researchgate.net/publication/236969710\\_Le\\_donne\\_nel\\_panorama\\_sanitario\\_del\\_tardo\\_medioevo\\_in\\_Italia](https://www.researchgate.net/publication/236969710_Le_donne_nel_panorama_sanitario_del_tardo_medioevo_in_Italia) (ultima consultazione il 3 giugno 2019).
- EAD., *Le donne-medico di età ellenistica nelle documentazioni epigrafiche*, in «Medicina nei Secoli Arte e Scienza», vol. 21, n. 3, 2009, pp. 1123- 1136.
- VICARELLI GIOVANNA, *Alle radici della politica sanitaria in Italia*, il Mulino, Bologna 1997.
- EAD. (a cura di), *Donne e professioni nell'Italia del Novecento*, il Mulino, Bologna 2007.
- EAD. (a cura di), *Donne di medicina. Il percorso professionale delle donne medico in Italia*, il Mulino, Bologna 2008.
- EAD., *Donne e professioni*, in «Nuova Informazione Bibliografica», anno V, n. 1, gennaio-marzo 2008, pp. 111-122.
- EAD., *Gli eredi di Esculapio. Medici e politiche sanitarie nell'Italia unita*, Carocci, Roma 2010.
- WOOLF VIRGINIA, *Le tre ghinee*, Feltrinelli, Milano 2004.
- ZURLINI FABIOLA, *Sanità e professione medica nel Dipartimento del Tronto. Medici, chirurghi, levatrici nel distretto di Fermo agli inizi dell'Ottocento*, Andrea Livi Editore, Fermo 2013.
- EAD. (a cura di), *La storia della medicina nella formazione del medico di ieri e oggi: esperienze e prospettive di una professione*, AndreaLivi Editore, Fermo 2014.

## INDICE DEI NOMI

Abella, 36  
 Aboaf, Shemuel, 45  
 Addison, Joseph, 50n  
 Adela (Abdullah di Aleppo), 33  
 Adelia da Capua, 36n  
 Afflacio, 35n  
 Agnesi, Paola, 42n  
 Agnodice, 21n  
 Agostini, Cesare, 143n  
 Agrippina, 24n  
 Alberti, Angelo, 141n  
 Albertoni, Pietro, 129  
 Aldini, Giovanni, 48  
 Alessandrini Calisti, Silvia, 55n-56, 107n, 208  
 Alessandro di Tralles, 28  
 Alessandro, medico, 28  
 Alfano, 34  
 Alfieri, Felicità, 77  
 Algardi, Alessandro, 176  
 Alic, Margaret, 17-18n, 21n, 31n, 50n-51n, 214  
 Almagià, Eleonora, 153n  
 Almagià, Gina, 106  
 Almagià, Laura, 106  
 Almagià, Sisa, 106  
 Alzheimer, Alois, 135-136  
 Amadei, Virginia, 107  
 Amadori, Isabella, 98n, 208  
 Ancona, Luisa, 86, 92n  
 Andromaco, 28  
 Angioli, D., 101n, 208  
 Anna, santa, 197  
 Antiochis, 22-23  
 Antioco, 165-167, 169  
 Antonini, Giuseppe, 133n, 201n, 217  
 Apollo, 19-20  
 Archigene, 28  
 Argo, 190  
 Arieti, Stefano, 46n, 208  
 Arnaldo da Villanova, 37  
 Asclepio (Esculapio), 19-20, 23n  
 Ascoli, Roberto, 144  
 Atena, 19  
 Babacci, Maria, 67  
 Babini, Valeria Paola, 11n, 70n, 86n, 87n, 96n, 98n, 134n-136n, 140n, 143n, 208-209  
 Babinski, Joseph, 146  
 Bacchi, Carolina, 97n  
 Bagaioli, Palmira, 97  
 Baglioni, Silvestro, 175  
 Bakunin, Giulia Sofia, 68  
 Ballerini, Margherita, 59  
 Baraccani, Umberto, 141n  
 Barbarigo, Gregorio, 45  
 Baroffio, Adele, 76  
 Baroncelli, Lina, 87  
 Bartolomei, Maria Cristina, 44n, 209  
 Bartolomeo, 35  
 Bartoloni, Stefania, 73n-74n, 79n-80n, 209  
 Barzilai, Gemma, 101n  
 Bassi Veratti, Laura, 45-46  
 Bedarida, Adria, 103  
 Bedarida, Mirella, 103  
 Bedarida, Nino Vittorio, 103-104  
 Bedarida, Paola, 103  
 Bedoni, Giorgio, 203n, 209  
 Beer, Arianna, 130, 142  
 Beer, Carlo, 130  
 Beer, Donato, 130  
 Belelli, Maria, 77  
 Bellavitis, Anna, 43n-45n, 55, 57n, 209  
 Belmondo, Ernesto, 135  
 Benedetti, Raniero, 131n  
 Benedetto XIV, papa, 46n  
 Benigni, Edvige, 67

- Benton, John, 35
- Beneduti, Giuseppe, 117n
- Berettini Pietro, detto Pietro da Cortona, 167
- Bergamas, Maria, 198
- Berna, Giulia, 97n
- Bernabè Centanni, Nella, 87
- Bernabucci, Vincenzo, 111
- Bernardo da Provenza, 37
- Bernardo di Chiaravalle, 31
- Berti, Luca, 100n
- Bertini Calosso, Achille, 184
- Bertini, Ferruccio, 31n, 34n-37n, 209
- Besta, Carlo, 152, 154
- Bettin, Cristina, 101n, 102n-103n, 209
- Bevilacqua, Carlo, 50n
- Bibbiena, artisti, 179-180
- Bigazzi, Maria, 77
- Bishop, William John, 78n, 209
- Blackwell, Elizabeth, 51, 53-54n
- Blackwell, Emily, 54
- Boccolini, Guido, 184
- Boemondo, 37
- Boldrini, Aureliano, 122n
- Boldrini, Giuseppa, 122, 205
- Bollati, Vincenzo, 130n
- Boller, François, 143n, 212
- Bona di Guglielmo di Oderisio da Miglionico, 36n
- Bona, dea, 24n
- Bonadonna, Gianni, 43n, 209
- Bonarelli della Colonna, Giacomo, 121
- Bonarelli di Giulio V, Maria, 117n
- Bonarelli di Gualtiero, Maria, 122
- Bonarelli junior, Guido, 119
- Bonarelli Modena, Giulia, 12-13, 98-100, 102, 107, 113, 124-130, 141-147, 149-150, 152-156, 158-169, 171-172n, 175, 177-182, 184-185, 187-193, 195-200, 202, 204-208
- Bonarelli, Angelo, 121
- Bonarelli, Francesca, 120-121, 126
- Bonarelli, Gaetano II, 177
- Bonarelli, Giorgio, 117n
- Bonarelli, Giovanni, 121
- Bonarelli, Giulio V, 117, 121
- Bonarelli, Gualtiero II, 122
- Bonarelli, Gualtiero, 121
- Bonarelli, Guglielmo, 121-125, 164
- Bonarelli, Guido, 117, 119-120
- Bonarelli, Leonardo, 117n, 119, 122n, 209
- Bonarelli, Pietro VI, 120
- Bonarelli, Rosina, 122
- Bonarelli, Virginia, 123-126, 205
- Bonarelli, Vittorio Emanuele I, 123-126, 205
- Bonarello, 119-120
- Bondolfi, Olga, 68
- Boneschi, Marta, 82, 209
- Bonfigli, Clodomiro, 97, 134
- Bonfiglio, Francesco, 135
- Bonfitto, Teresa, 87
- Bonghi, Ruggero, 61
- Bonini, Giovanni, 100n
- Bonini, Nella Maria, 98, 100-101
- Bonnet, Matilde, 86
- Bónoli, Pasqualinus Marcellinus, 121n
- Bonomi, Ester, 68, 93
- Borghì, Luca, 54
- Borgia, Lucrezia, 39
- Borsarelli, Fernanda, 92n-94n, 209
- Boschi, Gaetano, 143n
- Bosso, Carolina, 87
- Bottazzi, Filippo, 142n
- Bottiglieri, Corinna, 35n-38n
- Bottini, Adriana, 51
- Boucher, François, 168

Boveri, Piero, 143n  
 Boyer Pelizza, Gabriella, 134n, 158n,  
 200n, 210  
 Boyle, Robert, 31  
 Branca Meda, Maria Annunciata, 80  
 Branca, Elena, 73n, 83-87n, 210  
 Branciard, Emilia, 77  
 Branciard, Rosa, 77  
 Brandani, Federico, 176  
 Britannico, Tiberio Claudio Cesare, 24  
 Bulkley, Margaret Ann (James Barry),  
 52, 83n  
 Buonopane, Alfredo, 23n, 25-26, 210  
 Caimi, Bianca, 42  
 Caimi, Giovanna, 42  
 Calame Modena, Giulia, 76  
 Calenda, Costanza, 38  
 Calenda, Salvatore, 38  
 Camerano, Lorenzo, 118  
 Campbell Hurd-Mead, Kate, 35n  
 Camperio Meyer, Sita, 79  
 Canaveri, Amalia, 87  
 Canterzani, Sebastiano, 48  
 Capobianchi, Adele, 97n  
 Capogrossi, Luigi, 123  
 Cappelletti, Luigi, 134n  
 Cappelli, Maddalena, 45  
 Cappone, Massimo, 84-85  
 Capuano, Michele, 36n  
 Carafa d'Andria, Fiammetta, 179n  
 Carcupino-Ferrari, Myra, 92  
 Carini, Ermanno, 181n, 215  
 Carlo, duca di Calabria, 38  
 Carolina di Brunswick, 186  
 Carrel, Alexis, 129n  
 Casati, Gabrio, 60  
 Casella, Angela, 77  
 Casilio, Silvia, 107n, 208  
 Catone, Marcio Porcio, 25  
 Cattani, Giuseppina, 67, 69, 129  
 Cavarero, Adriana, 18n, 210  
 Ceci, Giorgio, 78  
 Cenerini, Francesca, 23n, 210  
 Cerletti, Ugo, 135  
 Cesalpino, Andrea, 168n-169n  
 Chacort, Jean Martin, 143  
 Chaucer, Geoffrey, 35n  
 Chiaramonte, Enrica, 57n, 210  
 Chirone, 20  
 Ciani, Mario, 210  
 Cinque, Giuseppina, 67  
 Cioni, Paola, 82n, 209  
 Cirilli, Guido, 196, 198, 204  
 Clarac, François, 143n  
 Clarice di Durisio da Foggia, 36n  
 Claudio, imperatore, 24n, 27  
 Cleopatra, 38-39  
 Clericò, Evarista Dina, 87  
 Clotilde Bianchi, Maria, 87  
 Cocco, Adelasia, 69  
 Coduri, Rosalia, 68  
 Coen Beninfante, Alba, 98, 106-107,  
 125, 205  
 Coen Beninfante, Franco, 106n  
 Coen Beninfante, Lucio, 106n  
 Coen Beninfante, Pacifico, 106  
 Coen Beninfante, Primo, 106n  
 Coen Beninfante, Renzo, 106 n  
 Coen Beninfante, Roberto, 106n  
 Coen Beninfante, Rosa Andreina, 106n  
 Cofone, 35  
 Cogan in Milani, Etel (Ethel?), 87  
 Colombo, Matilde, 87  
 Colucci, Silvia, 133n, 212  
 Concornotti, Emilia, 68-69  
 Consinata, Venturella, 36n  
 Contigiani, Ninfa, 107n, 208  
 Contini, fratelli di Ancona, 190n

Coppino, Michele, 61  
 Corinaldesi, Alfredo, 110  
 Corinaldesi, Ginevra, 110-113  
 Corio, Viola Marcellina, 68, 86  
 Cornaro Piscopia, Elena Lucrezia, 44  
 Cornaro, Giovanni Battista, 45  
 Coronide, 19-20  
 Cortese, Isabella, 39-40  
 Corvini, Filomena, 85  
 Cosmacini, Giorgio, 18n -19n, 24n-  
 25n, 29n-30n, 33n, 40n, 51n, 54,  
 62n, 128-129n, 169n, 210  
 Costa, Caterina, 77  
 Costa, Emilia, 77  
 Costabili, Malvina, 76  
 Costantini, Giulia, 77  
 Costanza da Barletta, 36n  
 Coyaud, Sylvie, 52n, 78n, 211  
 Crispi, Francesco, 59  
 Crociani, Piero, 80n, 213  
 D'Agostin, Renato, 102n-103n, 212  
 D'Alessandro, A., 140n  
 D'Alessandro, Franco, 141n  
 D'Ancora, Paolo, 141n  
 D'Arcais, Damiano, 123  
 Dado Saffiotti, Anna, 86- 87n  
 Dalle Donne, Giacomo, 48  
 Dalle Donne, Maria, 47-48, 110  
 Daretti, Lara, 178  
 Dario I, imperatore, 166  
 David, Jacques Luis, 167-168  
 De Carolis, Adolfo, 171-172n, 189-  
 190, 192, 198n, 206  
 De Giorgi, Fulvio, 96n, 211  
 De Grazia, Victoria, 88n  
 De Ruggiero, famiglia, 34  
 De Sanctis, Sante, 97  
 De Santis, Dario, 108n, 211  
 Del Guerra, Giorgio, 28  
 Della Rovere, famiglia, 176  
 Della Rovere, Francesco Maria I, 185  
 Della Rovere, Francesco Maria II, 121  
 Della Rovere, Guidobaldo II, 120  
 Delù, Augusta, 87  
 Delzoppo, Pierina, 68  
 Democede, 166  
 Di Lorenzo, Enrichetta, 76  
 Dini, Rodolfo, 18n, 211  
 Diodoto, 22  
 Donaggio, Arturo, 133n, 141n, 155n  
 Doni, Elena, 81-82n, 209  
 Dotta, Elisa, 87  
 Dröscher, Ariane, 64n, 127n, 211  
 Ducci, Paola, 80, 213  
 Dulong, Claude, 50n  
 Edinger, Ludwig, 99, 142  
 Edwards Walker, Mary, 83n  
 Elena d'Aosta, 81  
 Elephantis, 25-26  
 Emiliani, Carlo Luigi, 109  
 Epione, 19n  
 Erasistrato, 165-170  
 Erba, Giancarla, 211  
 Erodoto, 166  
 Erofilo, 21  
 Erxleben, Johann Christian, 49  
 Espero, Cleofe, 77  
 Espero, Geltrude, 77  
 Eugenio III, papa, 31  
 Euriclèa, 190  
 Eurifone, 21  
 Ezio d'Amida, 28  
 Fabiola, santa, 29  
 Fabris, Giovanni Battista, 45  
 Fambri, Elena, 86-87  
 Fano, Giulio, 142  
 Farge, Arlette, 44n, 211  
 Farina, Rachele, 157n, 211



- Farnè Velleda, Maria, 67  
 Farnetani, Italo, 100n-101n, 211  
 Federico Barbarossa, 31  
 Federico II di Prussia, 49  
 Federico II, imperatore, 37  
 Felici, Alfredo, 130n, 153  
 Ferdinando d'Aragona, 38  
 Ferrandini Troisi, Franca, 22n, 212  
 Ferrari, Bice, 68  
 Ferrari, Giulio Cesare, 133n, 201n, 217  
 Ferrario, 35n  
 Ferretti, Angelo, 187  
 Ferroni, Lodovico, 130n  
 Fichera, Ada, 80n, 213  
 Filopani, Enrica, 76  
 Fincato, Olivia, 102n-103n, 212  
 Finger, Stanley, 143n, 212  
 Finzi, Bice, 87  
 Finzi, Jacopo, 134  
 Fiorilli, Olivia, 212  
 Fishmann, Maria, 67  
 Fiumicelli, Aligi, 101  
 Fiumicelli, Carlo, 101  
 Fiumicelli, Fiumicello, 100  
 Flegias, 20  
 Fontenelle, Bernard le Bovier de, 168, 171  
 Forlini, Rita, 107n, 109n  
 Formiconi, Paolo, 80n, 213  
 Fortuna, Stefania, 13, 99n, 123n, 126n, 130n-133n, 142n, 166, 212, 216  
 Forza, Guglielma, 87  
 Fracastoro, Girolamo, 169n  
 Fragonard, Jean – Honoré, 168  
 Francesca Romana, santa, 36n  
 Francesca, moglie di Vestis, 36n  
 Francesco d'Assisi, santo, 190-191  
 Franchini, Giuseppe, 108  
 Francolini, Aldina, 68-69n  
 Frankl- Hochwart, Lothar Ritter von, 131  
 Freud, Sigmund, 139-141, 160  
 Frezza, Giovanna, 57n, 210  
 Friggerio, Maria, 77  
 Fuà, Emilio, 132n  
 Fuà, Riccardo, 140n-141n, 151, 211  
 Fuller, Margaret, 76  
 Fumagalli Beonio Brocchieri, Mariateresa, 31n, 33n  
 Furst, Lilian R., 22n, 215  
 Fusari, Daniela, 51n, 212  
 Gagliani, Dianella, 60n, 212  
 Galeno, 22, 25-26, 28, 35n  
 Gallerani, Giovanni, 141n  
 Galletti, Dina, 76  
 Galli, Giovanni Antonio, 47n  
 Gallicia, Maria, 36n  
 Gallo, Antonio Maria, 179n  
 Gallo, Bernardino, 179  
 Gallo, Eleonora, 189, 192-196, 203-204, 212  
 Garbini, Guido, 132  
 Gardella, Eloisa, 86, 92n  
 Gardini, Ines, 68  
 Garioponto, 34  
 Gaspardone, Bianca Maria, 42  
 Gatti, Ludovico, 143n  
 Gemma da Molfetta, 36n  
 Genga, Gerolamo, 185  
 Gengaroli, Radegonda, 111  
 Gentile di Niccolò di Giovanni di Massio, (Gentile da Fabriano), 176  
 Gentile, Giovanni, 89-92  
 Gervasi, Proserpina, 127  
 Getroidz, Vera, 83n  
 Ghizzoni, Carla, 59n, 212  
 Giacomini, Carlo, 153n, 213  
 Giannelli, Augusto, 135

Giannini, Giulio, 192n-193, 203, 212, 214  
 Giaquinto, Corrado, 177  
 Giardina, Simona, 167n  
 Gibelli, Antonio, 213  
 Gigliucci, Nerina, 78n, 213  
 Giolitti, Giovanni, 64  
 Giretti, Orsola, 77  
 Girolamo XII, (avo Bonarelli), 121n  
 Giulianelli, Roberto, 88n, 92n, 94  
 Giuseppe, santo, 197  
 Giusti, Simone, 215  
 Glycone, 22  
 Gobbi, Barbara, 12n, 213  
 Goldie, Sue, 78n, 209  
 Golgi, Camillo, 143n, 144  
 Gonzaga della Rovere, Eleonora, 185  
 Gonzaga, Elisabetta, 39  
 Gorini, Giuseppina, 68  
 Gothein, Marie Louise, 182  
 Govoni, Paola, 11n, 65-66, 90-91, 213  
 Grasnova, Jaffa, 111  
 Graves, Robert, 19n, 213  
 Graziola, Giuseppina, 97n  
 Grenze, (Greuze Jean- Baptiste), 168  
 Guarna, Rebecca, 36  
 Guarnieri, Patrizia, 131n-132n, 140n-141n, 213  
 Guasoni, Eutimo, 141n  
 Gudden, Hans, 136  
 Guglielmo, 119-120  
 Harvey, William, 31n, 168-170  
 Helinus (Eliseo), 33  
 Herbert, Sydney, 78  
 Herlitzka, Amedeo, 87n  
 Herzen, Aleksandr, 66  
 Hoffman, François Benoît, 167  
 Igea, 19, 110  
 Igino, 21n  
 Ildegarda di Bingen, 31-33  
 Incarnata, Maria, 36  
 Ingres, Jean Auguste Dominique, 167  
 Ippocrate, 171  
 Isabella d'Aragona, 39  
 Isabella d'Este, 39  
 Isabella da Ocre, 36n  
 Isastia, Anna Maria, 80n, 213  
 Ischi, 20  
 Iside, 38  
 Jenner, Edward, 51  
 Jex-Blake, Sophia, 51  
 Jones, Ernest, 140n  
 Jung, Carl Gustav, 139-140  
 Jutta di Sponheim, 31  
 Kattwinkel, Wilhelm, 136  
 Kraepelin, Emil, 133-136  
 Krafft-Ebing, Richard von, 131  
 Kraut, Georg, 35  
 Kuliscioff, Anna, 67, 69-72n, 213  
 Labanca, Nicola, 213  
 Lais, 25  
 Lama, Luisa, 86n, 96n, 98n, 209  
 Lambranzi, Ruggiero, 134n  
 Landini, M. P., 130n  
 Lauretta, moglie di Giovanni da Ponte da Saracena, 36n  
 Leibniz, Gottfried Wilhelm von, 31n  
 Lelli, Ercole, 46  
 Lentati in Bonarelli, Agostina, 122  
 Lenti, Amalia, 87  
 Leonardo, 119-120  
 Leonori, Zulena, 125n  
 Leopardi, Giacomo, 168, 171  
 Leporin Erxleben, Dorothea, 48-49  
 Leporin, Christian Polycarp, 48  
 Léri, André, 146  
 Letizia di Manso da Friano, 36n  
 Levi Vitale, Nina, 104

Levi, Luisa, 87n, 92  
 Lippi-Boncambi, Cesare, 118n-119n, 213  
 Livio, Tito, 24n  
 Lo Giudice Sergi, Lina, 213  
 Locusta, 24n  
 Lollini, Clelia, 86, 92-93  
 Lollini, Livia, 86  
 Lomeni, Giovanna, 42n  
 Longhena D'Ajutolo, Luisa, 92n, 213  
 Lopez, Francesca, 77  
 Lucente, Teresa, 32  
 Lupi, Paolina, 76  
 Lussana, Filippo, 70  
 Lusso, Amalia, 87, 92n  
 Lutero, Martin, 43  
 Luzi, Niccola, 186  
 Luzzani, Laura, 87  
 Mabilia di Scarpa da Santa Maria, 36n  
 Maderna, Erika, 17n-21n, 24n, 27-29n, 36, 38n-39n, 57n, 74, 214  
 Magnarelli, Paola, 181n, 215  
 Malacorona, Rodolfo, 35n  
 Malatesta, Maria, 64n, 211, 214  
 Malia, (professore), 123  
 Mandolini Matteucci, Luigia, 97n  
 Mantegazza, Paolo, 62, 66, 70  
 Mantovani, Claudia, 214  
 Manzolini, Giovanni, 46  
 Maratta, Carlo, 197  
 Marcone, Arnaldo, 25n, 210  
 Margherita da Venosa, 36n  
 Margherita de Ruga, 36n  
 Margherita di Napoli da Santa Maria, 36n  
 Maria di Francia, 37  
 Maria l'Ebra, 38  
 Marie, Pierre, 99, 143, 145-146  
 Marinelli, Manlio, 197  
 Marongin, Clelia, 87  
 Marsili, Bruno, detto Bruno da Osimo, 177, 189-192  
 Martini, Ernesto, 177  
 Martinotti, Giovanni, 129  
 Mascagni, Giulia, 12, 214  
 Massaccesi, Maria Luigia, 122n  
 Massardo, Maria, 87  
 Masson, Giorgina, 184  
 Matteucci, Iginia, 97n  
 Mazza, Antonio, 36  
 Mazzarello, Paolo, 214  
 Mazzella, Elisa, 59n,  
 Mazzini, Giuseppe, 75  
 Mazzone, Laura, 87  
 Medea, Eugenio, 143n-144  
 Méhul, Étienne Nicolas, 167  
 Meige, Henry, 146  
 Melloni, Ugo, 141n  
 Mengs, Anton Raphael, 168  
 Mercuriade, 36  
 Merici, Angela, 44n  
 Messbarger, Rebecca, 46n-47  
 Metrodora, 27-28  
 Michals, Debra, 53n-54n, 211  
 Milani, Vera, 87  
 Milano, Alberto, 214  
 Miletto Baldini, Luigia, 77  
 Minerva, Daniela, 18n  
 Mingazzini, G., 142  
 Minuz, Fernanda, 70n, 208  
 Mochi Onori, Lorenza, 175n-176n, 214  
 Modena, Emma, 68, 72n  
 Modena, Gustavo, 5, 13n, 99, 127n, 130-144, 147-150, 152-155, 158, 160, 177-178n, 188, 192n, 202n, 207, 214  
 Modena, Paola, 184n  
 Moleschott, Jacob, 62

Mondolfo, Ugo, 157n  
Montanari, dottore, 164  
Montanari, Margherita, 25n, 214  
Montecuccoli, Maria, 77  
Montefeltro, famiglia, 176  
Montesano, Giuseppe, 97  
Montessori, Alessandro, 96n  
Montessori, Maria, 68-69, 86, 92, 95-98, 113  
Monti, Francesco, 46  
Moon Andrews, Oriana, 83n  
Moraglio, Massimo, 215  
Morandi Manzolini, Anna, 46-47  
Morelli, Vittorio, 133n, 196-197, 204  
Moretti Foggia, Amalia, 68,72n, 86  
Moro, Liliana, 39n, 79n, 217  
Morpurgo, Elisa, 19n  
Mortara, Lodovico, 97n  
Mousa, 22  
Murri, Augusto, 107, 129-130, 134n, 141  
Mussini, Paolo Augusto, 196-197, 199  
Musso, Clementina, 68  
Mussolini, Benito, 111  
Narizzano, Gemma, 87  
Nasuti in Bonarelli, Maria, 121  
Natali, Giulio, 175  
Negro, Camillo, 143n  
Nerone, imperatore, 24n  
Neumark, Limba, 87  
Newcomb McGee, Anita, 83n  
Nightingale, Florence, 54n, 77-78  
Nissl, Franz, 135  
Norzi, Grazia Ida, 87  
Novello Gigliucci, Clara, 78n  
Obersteiner, Heinrich, 131  
Obici, Giulio, 134  
Ogetti, Ugo, 183, 202n, 206  
Olympias Thebana, 25-26  
Omero, 20  
Oribasio di Pergamo, 28  
Pacetti, Domenico, 141n  
Padelletti, Dino, 52n, 66n, 215  
Palmeggiani, Emilia, 87  
Palombarini, Augusta, 43n, 215  
Panacea, 19n  
Pancino, Claudia, 56n, 63-64n  
Pantheia, 22  
Panzini, Elisabetta, 100n  
Panzini, Franco, 179n-181n, 215  
Paolo di Egina, 28  
Paolucci, Giulia, 76  
Papazafropulo, Arianna, 68  
Paper, Giacomo, 66  
Paracelso, 31n  
Parker, Holt N., 22n, 215  
Parma, Anna, 57n-59n  
Parona, Carlo Fabrizio, 118  
Pascià, Omar, 122n  
Pascoli, Giovanni, 189  
Pasolini Ponti, Maria, 183  
Pasqualino VI, (avo Bonarelli), 121n  
Passamonti, Michele, 141n  
Pasteur, Luis, 169n  
Pastori, Giuseppina, 93, 95  
Patuelli, Francesca, 106n, 215  
Pazzi, Angela Mary, 215  
Pazzi, Sandro, 215  
Pazzini, Adalberto, 29n, 215  
Pecchioli, Nella, 87  
Pedretti, Giuseppe, 46  
Pergolesi, Giovanni Battista, 197  
Peroglio, Marzia, 127  
Perusini, Gaetano, 135  
Peseshet, 20  
Petrocelli, Corrado, 21n, 215  
Petronio, 35n

- Phanostràte, 22  
 Piccardoni, Riccardo, 215  
 Piero di Benedetto de' Franceschi, (Piero della Francesca), 176  
 Pierpaoli, Chiara, 140n-141n, 216  
 Pincherle, Maurizio, 106  
 Pindaro, 20  
 Pinto, Giovanna, 77  
 Pirami, Alberto, 107  
 Pirami, Beatrice, 107  
 Pirami, Edmea, 107, 109-110, 113  
 Pirami, Ester, 107-108, 113  
 Pirami, Lea Maria, 107  
 Pirami, Raffaella, 107  
 Pirani, Giovanna, 13n, 142n-143n, 178n, 216  
 Pitagora, 20-21  
 Plateario (il giovane), Giovanni, 34  
 Plateario (il vecchio), Giovanni, 34-35  
 Plateario, Matteo, 34  
 Plaut, Felix, 136  
 Plinio il Vecchio (Gaio Plinio Secondo), 25  
 Plutarco, 165  
 Polenghi, Simonetta, 59n, 61n, 212  
 Polimanti, Ego, 48n  
 Poliorcete, Demetrio, 165  
 Polisenà de Troya, 36n  
 Pomante, Luigiaurelio, 67n, 217  
 Pontus, 33  
 Pope, Alexander, 50n  
 Porter, Roy, 216  
 Predari, Maria, 86, 92n  
 Premuda, Loris, 99n, 215  
 Prinzhorn, Hans, 204n  
 Ptah, Merit, 20  
 Pupilli, Lidia, 110n, 216  
 Puritz Manassé in Paper, Ernestine, 66-67, 72  
 Puritz, Michele, 66  
 Rae, Isobel, 53  
 Raichich, Marino, 68n-69n  
 Ravà, Vittore, 67-69, 86, 216  
 Raymunda de Taberna, 36n  
 Razzani, Olimpia, 76  
 Rehm, Otto, 136  
 Remondini, famiglia, 193n  
 Riario Sforza, Caterina, 39  
 Ricci, Amedeo, 184  
 Rinaldini, Carlo, 45, 125n  
 Ritter, Sara, 66  
 Riva, Gaetano, 130n-131n, 137n, 158n, 200  
 Riviera, Tarsizio, 48  
 Roberto d'Altavilla, detto il Guiscardo, 34  
 Rocca, Gabriele, 140n, 216  
 Roccella, Eugenia, 216  
 Rodati, Luigi, 48  
 Romagnoli, Ettore, 189  
 Roncalli, Cristoforo, detto il Pomarancio, 179  
 Rossi Casagrandi, Carmelita, 87  
 Rossi, Adelina, 68  
 Rossi, professore, 159  
 Rotondi, Felice, 45  
 Rudin, Ernst, 136  
 Rutebeuf, 35n  
 Sabbatini, Vanessa, 212, 216  
 Sabella di Ocro, 36n  
 Sacconi, Giuseppe, 198  
 Sacerdote Mondolfo, Lavinia, 157  
 Salernus, 33  
 Salonna, Maria Grazia, 216  
 Salpe, 25-26  
 Salvadori Paleotti in Bonarelli, Giulia, 117  
 Salvadori Paleotti, Adelardo Tommaso, 118

Salvati, Mariuccia, 60n, 212  
 Salvolini, Urbano, 132n, 141n  
 Sandesky, Teresita, 87  
 Sanlorenzo, Olimpia, 48n  
 Santamaita, Saverio, 60n, 89n, 90n, 216  
 Santini, Gualtiero, 122n-123n, 216  
 Santoni, Claudia, 107n, 208  
 Santoro, Marco, 35n, 217  
 Sanzio, Raffaello, 176n  
 Satta, Paola, 87  
 Sauerbruch, Ernst Ferdinand, 129n  
 Sbanò, Nicola, 97n, 122, 124n, 217  
 Scanagatta, Francesca, 74  
 Scaraffia, Lucetta, 216  
 Scarani, Paolo, 130n  
 Schiavon, Emma, 80n, 83n, 217  
 Schwarz, Lina, 157n  
 Scialoja, Antonio, 61n  
 Sciamanna, Alessia, 98n, 208  
 Sconocchia, Sergio, 181, 215  
 Seleuco I, re, 165  
 Seppilli, Giuseppe, 135  
 Serangeli, Sandro, 67n, 217  
 Serra Crispolti, Arianna, 175n-178n  
 Serra, Francesca, 217  
 Serra, Luigi, 175-178, 182, 184, 187, 198, 200, 202  
 Serrani, Alfredo, 78n,  
 Servadio Bedarida, Lucia, 98, 101-104, 113  
 Servadio, Cavour, 101  
 Servadio, Luchino, 101n  
 Servadio, Luciano, 101n  
 Servadio, Lucio, 101n  
 Servadio, Luxardo, 101n  
 Sesti, Sara, 39n, 79n, 217  
 Severini, Marco, 75n, 77, 96n-97n, 122n-123n, 216-217  
 Sforza, Francesco, 42  
 Shakin, dottore, 104  
 Sibilia da S. Giovanni Rotondo, 36n  
 Sibilla de Afflicto di Benevento, 36n  
 Sichelgaita, 37  
 Simili, Raffaella, 46n, 217  
 Simoncioni, Emilia, 97n  
 Simonelli, Niccolò, 78n, 211  
 Sisto IV, pontefice, 121  
 Sklodowska Curie, Maria, (Curie Marie), 129n, 146n  
 Soderini, Eduardo, 179n  
 Soderini, Marianna, 179n  
 Soldani, Simonetta, 60n, 68n, 217  
 Sonnet, Martine, 44n  
 Sorano di Efeso, 25-26  
 Sori, Ercole, 210  
 Sorrentino, Goffredo, 132n  
 Sotira, 25-26  
 Spadolini, Ernesto, 141n  
 Spagnolo, Antonio G., 167  
 Specht, Gustav, 136  
 Stati, Antonio, 121  
 Steiner, Rudolf, 157n  
 Stoppani, Antonio, 96n  
 Stoppani, Renilde, 96n  
 Stratonice, 165, 167, 169  
 Swift, Jonathan, 50n  
 Tacconi, Gaetano, 45  
 Tacito, Publio Cornelio, 74  
 Tadei, Taddeo, 141n  
 Tagliavini, Anna Maria, 70n, 208  
 Tambroni, Ruggero, 134n-135, 139  
 Tamburini, Antonio, 133n  
 Tamburini, Arrigo, 133n  
 Tamburini, Augusto, 131-133, 135, 143, 151, 155n, 201, 217  
 Tamburini, Cesare, 133n  
 Tancredi Popa, Natalia, 87  
 Tanzi, Eugenio, 135

Tasso, Torquato, 185  
 Teano, 20-21  
 Tedesco, Francesco, 64  
 Teglio Nasi, Bianca, 92n, 213  
 Teodoro Prisciano, 28  
 Tesei, Enrica, 97  
 Thébaud, Françoise, 83n, 217  
 Tibaldi, Pellegrino, 187  
 Tizzoni, Guido, 129  
 Tobia, Bruno, 198n, 218  
 Tosatti, Bianca, 203n, 209, 218  
 Tosco, Carlo, 182, 218  
 Tosoni, Dina, 97  
 Tozzi, Silvia, 57n, 210  
 Trebbi Tamburini, Emilia, 133n  
 Trivulzio di Belgioioso, Cristina, 75, 77  
 Trotta di Troya, 36n  
 Trotula, 34-36n  
 Tyler, Kenneth L., 143n, 212  
 Ugolini, Giorgio, 184  
 Ulisse, 190  
 Uttini, Gaetano Gaspare, 48  
 Van Putten, Elisabeth, 55n  
 Van Putten, Neeltje, 55n  
 Vanvitelli, Luigi, 187  
 Vedrani, Alberto, 134n  
 Venezian, Maria, 99, 127-128  
 Veneziani, Sabrina, 21n-23n, 36n, 218  
 Venturini, Maria Fernanda, 68  
 Verdi, Giuseppe, 197  
 Viani Modena, Clelia, 158n, 164n, 181, 200  
 Vicarelli, Giovanna, 12n, 62n, 64, 68n-69n, 71n-72n, 218  
 Vici, Andrea, 179  
 Vien, Joseph Marie, 168  
 Vigorita da Rossano, 36n  
 Viridis, Andrea, 167n  
 Visconti Sforza, Bianca Maria, 42  
 Visconti, Laura, 42n  
 Vitale Servadio, Gemma, 101, 104  
 Vitale, Orderico, 35n, 37  
 Vittorio Emanuele II, re, 198  
 Volterra, Cesira, 106  
 Weiler, Carl, 136  
 Wharton, Edith, 182  
 Woolf, Virginia, 51, 218  
 Wortley Montagu, Edward, 50  
 Wortley Montagu, Mary, 50-51  
 Zagolin, Cesira, 127-128  
 Zakrzewska, Marie, 54  
 Zannotti, Maria, 129n  
 Zappa, Paola, 86, 92n  
 Zemon Davis, Natalia, 44n, 211  
 Zosimo di Panopoli, 38n  
 Zuccari, Federico, 187  
 Zuliani, Elda, 87  
 Zurlini, Fabiola, 51n, 59n, 78n, 167n, 218

Stampato nel mese di

*editing*

Mario Carassai



QUADERNI  
DEL CONSIGLIO  
REGIONALE  
DELLE MARCHE

308

ANNO XXV - n. 308 Giugno 2020  
Periodico mensile  
reg. Trib. Ancona n. 18/96 del 28/5/1996  
Spedizione in abb. post. 70%  
Div. Corr. D.C.I. Ancona

ISSN 1721-5269  
ISBN 978 88 3280 102 6

*Direttore*  
Antonio Mastrovincenzo

*Comitato di direzione*  
Renato Claudio Minardi, Piero Celani,  
Mirco Carloni, Boris Rapa

*Direttore Responsabile*  
Giancarlo Galeazzi

*Redazione*  
Piazza Cavour, 23 - Ancona - Tel. 071 2298295

