

2.3 - I BAMBINI A VITERBO IN ETÀ MODERNA E CONTEMPORANEA.

S. Sisto, *Stati delle Anime (1875-1887)*

Dr. **Rodolfo Brutti**, già pediatra presso l'Ospedale di Viterbo, è autore di due opere pubblicate tra i Quaderni del Cersal tra cui *I bambini a Viterbo nell'età moderna: le fonti, le vicende* (Viterbo 2019) e *La Biblioteca medica: i libri antichi conservati presso le biblioteche del Cedido e dedicati alle scienze mediche* (Viterbo, 2021).

Muove il progetto di raccogliere i dati che si riferiscono alla situazione dei bambini a Viterbo e nel territorio del Patrimonio di San Pietro, cioè l'attuale provincia di Viterbo. Bisogna innanzi tutto rilevare che, nel periodo di tempo considerato, le fonti documentali disponibili sono presenti quasi esclusivamente negli archivi ecclesiastici, pur con numerose lacune dovute al deterioramento del tempo e ai vari avvenimenti storici che portavano a stravolgimento nello scorrere delle normali attività quotidiane e quindi anche a interruzioni più o meno frequenti delle registrazioni.

Fondamentalmente, i registri maggiormente consultati sono stati, nelle varie parrocchie, i cosiddetti "Stati delle Anime" e i "Libri dei Morti". I primi rappresentano una sorta di anagrafe dei residenti della parrocchia, con lo scopo primario di controllo della adesione, da parte di ogni parrocchiano al precetto pasquale con l'obbligo ulteriore di confessione e comunione almeno una volta all'anno, a Pasqua. In questi registri venivano spesso aggiunte altre notizie quali la provenienza, la professione, la parentela all'interno della famiglia, la proprietà o meno dell'abitazione. Non veniva quasi mai indicata la data di nascita, ma solo l'età approssimativa (circiter) dei componenti di ciascun nucleo familiare.

Gli "Stati delle Anime" venivano compilati dai parroci ogni anno, passando di casa in casa, in prossimità delle festività pasquali; indicavano perciò la situazione fino a quel momento; solo in alcuni anni e in alcune parrocchie veniva eseguita un'altra rilevazione a distanza di alcuni mesi.

I "Libri dei Morti" elencavano in ordine cronologico le cerimonie funebri effettuate nelle chiese parrocchiali; contenevano dati anagrafici: non la data di nascita, ma solo l'età alla morte. Va rilevato che, anche se raramente, potevano esservi registrate anche persone non residenti nella stessa parrocchia. Sia per questo che per le possibili inesattezze dei dati degli "Stati delle Anime", l'accuratezza della valutazione dell'indice di mortalità, basato sul rapporto fra il numero dei residenti e dei decessi nella parrocchia, può risultare compromessa. Tale indice è stato calcolato per la fascia di età 0-5 anni, per verificare poi quali potevano essere state le cause della morte dei bambini e le loro malattie più frequenti. Altri registri parrocchiali disponibili nell'Archivio sono quelli dei Battesimi; da questi tuttavia non è stato possibile ricavare indicazioni attendibili sul numero dei nati di una data parrocchia: era infatti frequente l'uso di celebrare il Battesimo in chiese diverse da quella parrocchiale di appartenenza, anche perché non in tutte le chiese era presente il fonte battesimale.

Durante i secoli considerati a Viterbo il numero degli abitanti era di 12-14.000: come scrive lo storico settecentesco Feliciano Bussi nella sua *Istoria della città di Viterbo*, nel 1740 si contavano 2.508 fuochi (famiglie) con un totale di 11.844 abitanti. Era ormai da tempo finito il periodo della

maggior importanza e splendore della città, a lungo residenza di Papi e terra di lotte fra sostenitori papali e di regnanti stranieri. Terminata quell'epoca, Viterbo restava tuttavia la maggior città della Tuscia, centro del Patrimonio di San Pietro.

Circa 15 erano le Parrocchie entro le mura della città, 2 al fuori delle mura; variabili per estensione e per numero di abitanti, quelle più grandi contavano oltre 1.000 residenti, le più piccole da 400 a 600. Le due parrocchie rurali (S. Maria delle Farine e S. Maria dell'Edera) erano molto più estese come territorio ma gli abitanti erano in numero di 700-800⁵⁵.

Erano inoltre presenti conventi e monasteri di vari ordini di religiosi, in numero complessivo di 25, ciascuno con la propria chiesa: a questi si aggiungevano le chiese e le residenze delle Confraternite, associazioni di laici che si distinguevano per la diversità dei loro compiti istituzionali, generalmente benefici, come ad esempio l'assistenza anche economica a orfani, poveri, carcerati. C'erano infine numerose Congregazioni i cui associati appartenevano a varie categorie professionali, come quella dei notai e dottori in legge, dei mercanti, degli speziali, degli agricoltori, dei macellai, dei barbieri o degli osti, alcune con chiesa propria, altre con altari all'interno di altre chiese.

In rapporto alla limitata consistenza della città, a Viterbo era quindi presente un apparato organizzativo ecclesiastico veramente grandioso, a confronto di una struttura amministrativa civile comunale alquanto ridotta, subalterna di quella ecclesiastica, molto ridimensionata rispetto al periodo medioevale.

Nei documenti esaminati non vengono quasi mai indicate cause di morte; quando ciò avviene, è quasi sempre in caso di eventi traumatici, e solo per gli adulti; per i bambini, non c'è mai una causa, come se l'età infantile fosse già un motivo più che sufficiente per avere un'alta probabilità di morte precoce.

Negli studi che si sono occupati di Viterbo vengono segnalate soltanto le grandi epidemie: risulta che l'ultima epidemia di peste a Viterbo si ebbe nel 1657⁵⁶. Ma, oltre a questa, erano frequenti le diffusioni epidemiche di altri processi infettivi quali il colera, la tubercolosi, la sifilide, la rabbia, il vaiolo e altre infezioni apparentemente meno letali, con nomi meno altisonanti, quali le forme simil-influenzali che allora avevano frequentemente un esito infausto.

L'organizzazione sanitaria del tempo era alquanto approssimativa: esistevano gli ospedali, ma questi avevano più la funzione di ospizi, di presidi di soccorso ai poveri e ai miserabili, piuttosto che di luoghi dove si prestavano cure, e queste intese soprattutto come di tipo chirurgico. Già in periodo medioevale, prima del '600, secondo quanto riferisce il Bussi, a Viterbo erano presenti ben 9 Spedali, fra cui quello del Vecchi, delle Vecchie, degli Osti, dei Calzolari, dei Sartori, dei Pellegrini. Fin dal 1603 si era avuto un notevole miglioramento dell'assistenza infermieristica, con l'arrivo a Viterbo dei Ministri degli Infermi, ordine fondato da S Camillo de Lellis che, insediatosi nella Parrocchia di S. Maria in Poggio, aveva la missione di fornire assistenza ai malati degli ospedali⁵⁷. E l'ampliamento dell'Ospedale Grande, come sarà chiamato fin dal suo sorgere alla fine del XVI secolo, verrà a dare un ulteriore contributo in questo senso.

I medici, presenti quasi esclusivamente nei centri cittadini, con l'ottica di oggi possono essere considerati come figure al limite di esperti di magia o di ciarlataneria, pur mostrandosi altamente eruditi dei grandi classici dell'antichità greca e latina; ad essi ricorreva solo la classe agiata, tuttavia i benefici che ne poteva trarre per la soluzione dei problemi di natura medica erano pressoché nulli; spesso erano maggiori i danni, in un periodo in cui l'armamentario terapeutico era costituito quasi esclusivamente da salassi, vomitivi e clisteri.

Nel caso delle malattie dei bambini ci si rivolgeva ai medici solo nelle grandi famiglie benestanti: nella quasi totalità del popolo la cura del bambino soprattutto nel primo anno di vita era affidata alla madre o all'ostetrica ("levatrice", "raccogliatrice", "mammana"), o ad altre donne sagge della famiglia o anche del vicinato, che provvedevano a fornire diagnosi e medicinali, generalmente erbe con proprietà terapeutiche di limitata o dubbia utilità.

Terminato il periodo dell'allattamento, durante il quale il bambino era necessariamente un'appendice della madre o della balia, ancora per i primi anni era affidato alla madre che ne curava la crescita e l'educazione; quando essa era impegnata in attività lavorative esterne alla casa, veniva accudito dai fratelli più grandi o da altri familiari o anche dai vicini di casa.

Considerato un essere immaturo, in fase di sviluppo fisico e intellettuale, era completamente soggetto e dipendente dall'autorità genitoriale e degli adulti in genere. Negli "Stati delle Anime" il bambino veniva indicato soltanto con il nome e l'età; quando raggiungeva i 6-7 anni, accanto al nome compariva un contrassegno, generalmente una "C", che indicava l'adempimento dell'obbligo a ricevere i sacramenti, in particolare la Comunione; solo allora acquisiva una sua personalità, con l'effettiva appartenenza alla società che, nello Stato della Chiesa, coincideva con la società parrocchiale.

Per quanto riguarda l'istruzione, compito della Chiesa, nella persona del parroco, era quello di fornire l'educazione religiosa e i rudimenti della dottrina cristiana; solo qualche volta si prestava anche a insegnare a leggere e a scrivere a qualche alunno meritevole. I canonici della Cattedrale delle chiese collegiate spesso davano la formazione di base ai futuri preti fino alla creazione dei seminari.

La figura del maestro di scuola era presente ma in modo incostante, legata alla possibilità di destinare denaro per il suo stipendio: non c'era alcuna disposizione sull'obbligo di frequentare la scuola e la maggior parte delle famiglie preferiva tenere i figli presso di sé, anche per non rinunciare ad un utile aiuto nei lavori in casa, nelle botteghe e soprattutto nei campi.

Nel 1622 venne fondato a Viterbo il Collegio dei Gesuiti, con finanziamento anche da parte dell'autorità civile, con il compito di "tenere le scuole nelle quali si insegnasse a leggere, a scrivere, com'anche la Grammatica, Umanità, Rettorica e Filosofia" ⁵⁸. Tale istituzione tuttavia richiedeva il versamento di una retta, aveva le caratteristiche di una scuola superiore e appariva riservata soprattutto a chi intendesse intraprendere la carriera ecclesiastica o fare studi universitari.

Nel 1685 fu istituita a Viterbo la prima scuola delle Maestre Pie Venerini dove venivano accolte gratuitamente le fanciulle, dapprima solo quelle del popolo poi anche quelle di famiglie agiate. In questa scuola, oltre all'insegnamento religioso, si apprendevano i vari lavori femminili e quanto bisognava sapere per il governo della casa; inoltre tutte le scolare imparavano a leggere, cosa

ritenuta utilissima, mentre solo poche imparavano anche a scrivere, cosa che allora, per le ragazze del popolo, veniva ritenuta superflua o addirittura dannosa⁵⁹.

Una situazione del tutto privilegiata si aveva nelle pochissime famiglie nobiliari o di possidenti, in cui erano presenti figure di maestri o istitutori che si dedicavano in modo esclusivo all'istruzione dei bambini della casa.

Il XVII secolo a Viterbo fu alquanto povero di avvenimenti di rilievo: non si ha notizia di eventi disastrosi oltre a quello dell'epidemia di peste del 1657 che si tentò di arginare con misure di quarantena che prevedevano anche l'obbligo di rimanere chiusi in casa, dove i contagiati venivano approvvigionati di viveri, con gravissime pene per i contravventori⁶⁰. Non abbiamo dati attendibili sulla mortalità complessiva nella città⁶¹. Le altre notizie, riferite nella *Istoria della città di Viterbo*, riguardano la costruzione di nuove chiese e conventi e di residenze vescovili, di alcuni miglioramenti architettonici cittadini, quali l'apertura della nuova porta di S. Sisto in occasione della visita di papa Innocenzo X nel 1653, o l'ampliamento della via all'interno della stessa porta nel 1695 per disposizione del Governatore Michelangelo Conti, poi divenuto Vescovo di Viterbo e in seguito Sommo Pontefice col nome di Innocenzo XIII⁶².

L'impianto urbanistico di Viterbo lasciava molto a desiderare, costituito in gran parte da agglomerati di abitazioni addossate le une alle altre, separati da ampi spazi incolti o destinati a colture, con vicoli stretti e malsani, quasi mai pavimentati, attraversati da fiumiciattoli e rigagnoli sporchi, con frequenti cumuli di immondizie; era pressoché assente un sistema fognario efficiente. In conclusione, la situazione igienica era assolutamente deficitaria.

Il tenore di vita della grande maggioranza dei viterbesi era basso, spesso al limite della miseria, per le difficoltà di rifornimento alimentare dovute al depauperamento delle campagne soggette a frequenti periodi di carestia dovute a eventi atmosferici sfavorevoli. L'alimentazione di ogni giorno era costituita in gran parte da pane di farina di grano con crusca o di farine di altri cereali (miglio, segale), con aggiunta di qualche uovo, pochi ortaggi, pochissima carne; come bevande era spesso presente il vino, di bassa qualità, o l'aceto aggiunto all'acqua, o sola acqua di dubbia potabilità; ciò influiva negativamente soprattutto sui bambini la cui crescita armonica era spesso compromessa dalle insufficienze nutritive, con notevole incidenza di patologie da carenza di vitamine, fra cui frequentissimo il rachitismo (legato, come è noto, a un difettoso apporto alimentare di calcio, presente soprattutto in latte e latticini, e a carenza di vitamina D per scarsa esposizione alla luce solare) e con notevole maggiore suscettibilità a malattie di natura infettiva e a parassitosi.

Il '600 è considerato il secolo in cui inizia la vera rivoluzione scientifica della Medicina, ma ciò è vero solo per le scoperte di pochi illuminati scienziati, che spesso trovavano notevoli difficoltà a diffondere le loro idee, confutate dalla grande maggioranza dei medici che si professavano discepoli di Ippocrate e di Galeno, e ostacolate dall'autorità della Chiesa. Tali progressi restavano perciò senza una vera applicazione pratica; a conferma di ciò basta ricordare che nel '600 c'è ancora la convinzione che le malattie penetrano nell'organismo attraverso gli orifizi e anche attraverso la pelle, quindi i bagni e i lavaggi sono pratiche da evitare, perché aprono le porte all'ingresso delle malattie; invece la sporcizia della pelle ha un effetto protettivo. Per questi motivi e anche per l'ideologia che indicava le Terme come luoghi di depravazione e promiscuità sessuale, il termalismo, presente a Viterbo fin dall'età romana, poi decaduto in età medioevale, tornato in

auge nel Rinascimento, nel '600 decadde nuovamente⁶³; le antiche strutture dei Bagni erano quindi lasciate nel più completo abbandono.

La documentazione disponibile, soprattutto nella prima metà, è insufficiente o del tutto assente. E' possibile farsi un'idea dell'entità della mortalità infantile dai numeri rilevati nella parrocchia Cattedrale di San Lorenzo che indicano come i decessi annuali di bambini rappresentavano dal 30 al 50% di tutti i decessi, con picchi massimi nel 1602, 1607, 1630. Non abbiamo ritrovato alcun dato certo sulle cause dei decessi; ricordiamo però che il '600 è stato ancora un secolo in cui hanno imperversato le grandi epidemie di peste, in aggiunta alle altre numerose malattie infettive, spesso letali.

Sono stati considerati anche i dati di alcuni paesi del territorio: a Bagnoregio la mortalità infantile calcolata era dell'11% nel 1653, a Bomarzo nello stesso anno era del 5,9% e al 10% nel 1669; a Canino, nel 1636 si rilevano 44 morti di bambini su un totale generale di 83; nel 1653 27 bambini su 75 morti complessivi.

Per Viterbo città, relativamente ai due ultimi decenni del secolo, abbiamo a disposizione soltanto i dati della parrocchia di S. Marco, da cui si rileva una mortalità infantile del 34% nel 1682, del 17,9% nel 1685, del 2,7% nel 1690, del 32,1% nel 1695, dell'8,8% nel 1699. Pensiamo che una così ampia variabilità possa riferirsi, oltre che alla periodica ricorrenza di varie epidemie, anche alla scarsa entità dei campioni considerati: in questa parrocchia il numero dei bambini di età inferiore a 5 anni era, ogni anno, al di sotto di 100 unità (vedi '600 Tabella 1).

Della mortalità complessiva, buona parte, spesso oltre il 50%, è rappresentata da decessi entro il primo anno di vita.

La ricerca si inserisce nei progetti di ricerca sulla storia sociale e religiosa del territorio dell'Alto Lazio, per maggiori informazioni <https://www.centroricerchealtolazio.it/progetti-di-ricerca/>

Il volume di Rodolfo Brutti è consultabile <https://www.centroricerchealtolazio.it/wp-content/uploads/2022/12/quaderno-10-con-copertina.pdf>



