



<http://www.gendersexualityitaly.com>

g/s/i is an annual peer-reviewed journal which publishes research on gendered identities and the ways they intersect with and produce Italian politics, culture, and society by way of a variety of cultural productions, discourses, and practices spanning historical, social, and geopolitical boundaries.

Title: Mistica della maternità: nuove repressioni “secondo natura”

Journal Issue: *gender/sexuality/italy*, 5 (2018)

Authors: Giuditta Bassano, IULM University, Milan, and Istituto d’Arte Applicata e Design (IAAD) in Bologna; Aura Tiralongo, IULM University, Milan,

Publication date: August 2018

Publication info: *gender/sexuality/italy*, “Themed Section”

Permalink: <http://www.gendersexualityitaly.com/6-mistica-della-maternita-nuove-repressioni-secondo-natura/>

Author Bios:

Giuditta Bassano is Adjunct Professor in Semiotics at IULM University, Milan, and at the Istituto d’Arte Applicata e Design (IAAD) in Bologna. She has a PhD in Semiotics of Culture from the University of Bologna and the Scuola Normale Superiore di Pisa (2014). Her research interests include semiotics of law, anthropology of law, and social normativity. In her dissertation, she explored how certain aspects of Italian culture and society affected the trial against Amanda Knox for her alleged murder of Meredith Kercher, as well as two other famous trials. Besides continuing her research on how society can impact the development of the law, she is also collaborating on a research project with the IULM research group in Semiotics, headed by Stefano Bartezzaghi, that analyzes rhetorical techniques involved in contemporary social discourses about “innovation,” “change,” and “credibility.” In 2018 she edited a Reader of Semiotics of Law (Meltemi).

Aura Tiralongo is Adjunct Professor in Semiotics at IULM University in Milan and at Raffles Milano Istituto Moda e Design. She collaborates with Prof. Stefano Bartezzaghi, head of a research group in Semiotics at IULM University. In 2012 she earned a PhD in Semiotics from Scuola Superiore di Studi Umanistici di Bologna and Istituto di Scienze Umane di Firenze (now Scuola Normale Superiore di Pisa), with research focused on the analysis of gender stereotypes in European social advertising. Her research interests include commercial advertising analysis, gender studies, and media and cultural analysis. In addition to her academic work, she is currently working as a copy editor in Milan, and writing for national press and media agencies, where she is a specialist in scientific journalism and web copywriting.

Abstract: This article looks critically at the widespread revival of the myth of the “natural mother,” observing the confirmation of gender stereotypes in materials directed to pregnant women and new mothers. The authors analyze, from a socio-semiotic perspective, several social healthcare campaigns and Italian press outlets, exploring two main themes: the rhetoric of natural breastfeeding in institutional social advertising and dietary recommendations “for moms”—during and after pregnancy—in women’s magazines. Both parts of their analysis unveil a prescriptive idea of the “good mother” and a normative pressure on women’s freedom of choice and self-determination. The authors highlight the serious consequences that emerge for the representation of the feminine social role in contemporary Western society. The ideological, cultural, and historically-constructed use of “naturalness” is at the core of this article and its gender-sensitive approach.

Keywords: breastfeeding, pregnancy, prescriptions, mystique of maternity, docile body.

Copyright information

g/s/i is published online and is an open-access journal. All content, including multimedia files, is freely available without charge to the user or his/her institution and is published according to the Creative Commons License, which does not allow commercial use of published work or its manipulation in derivative forms. Content can be downloaded and cited as specified by the author/s. **However, the Editorial Board recommends providing the link to the article (not sharing the PDF) so that the author/s can receive credit for each access to his/her work, which is only published online.**



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/)

Mistica della maternità: nuove repressioni “secondo natura”

GIUDITTA BASSANO E AURA TIRALONGO

Introduzione

Siamo costretti a prendere atto che ancora oggi, anno 2018, la parola “donna” evoca l’idea di un destino femminile e un preciso sistema di aspettative. Se in alcune fasi dell’arco di esistenza femminile queste attribuzioni sono mascherate o addirittura respinte, a partire dalla gravidanza un antico bagaglio torna ad ancorare la funzione femminile al suo—supposto—mandato biologico: nutrire, accudire, curare, proteggere. Un *compito naturale* che ridisegna l’identità secondo precisi costrutti. Costrutti di genere. Quello della riproduzione è senz’altro un momento chiave della vita dell’individuo-donna, in quanto tale attraversato da pressioni e regole che limitano e orientano le scelte delle donne. Prendono corpo rappresentazioni di diverso tipo, che riflettono preoccupazioni sanitarie, etiche, morali, nonché—come vedremo—economiche e produttive. Non sempre è chiaro se secondo queste retoriche la donna *divenuta madre* attualizzi una fra le possibilità d’esistenza disponibili, o se al contrario, della sua esistenza, l’*esser madre* rappresenti il compimento e l’acme, come una promessa mantenuta. La donna-madre è destinataria di un potente, ridondante repertorio discorsivo. Un carico di necessarie indicazioni che lascia trapelare un collegato dover-essere: necessità e prescrizione dichiarano una volta di più la loro “incontestabile affinità semantica.”¹ La deontica della gravidanza e del maternaggio è diffusa e attestata da soggetti di riconosciuta autorevolezza, e così una corrispondente idea di donna. Essa è richiamata a raccomandazioni e vincoli che le ricordano come si conquista lo status di madri secondo natura. Buone madri, dunque: non s-naturate. La natura femminile è riallacciata alla fisiologia e alla morfologia di un corpo *specifico*. E al progetto inscritto nei suoi geni: partorire e allevare prole.

Quest’articolo nasce dall’osservazione di un diffuso ritorno al mito della *madre per natura*, sia essa già realizzata come tale, o ancora in potenza. Le prossime pagine sono dedicate a tracciare una geografia del luogo comune attraverso testi di diverso tipo. Si tratterà di testi divulgativi, cioè campagne istituzionali e stampa periodica sul puerperio. I contenuti di questi materiali mostrano infatti ricorrenze degne di nota. Cogliere lo stereotipo normativo in flagranza di discorso significa disinnescare un meccanismo implicitamente rivolto a tutte le donne. La norma sociale categorizza di default i soggetti sessuati, per questo le donne sono già candidate virtualmente a un destino biologico che emana dalla loro morfologia sessuale. Non stupisce, perciò, che i sostenitori di queste retoriche escludano dal mandato generativo chi per destino biologico inverso non può essere candidato alla maternità secondo natura. Vale a dire: chi non può aspirare al suo “legame fondativo con la procreatività femminile.”² Pur concentrandosi su discorsi e rappresentazioni relativi a uno specifico evento biografico, le norme di genere prescrivono lo stile dell’intera vita del soggetto. Questo è in perfetta coerenza con il meccanismo stereotipico e pregiudiziale, che implica un giudizio arbitrario, ha carattere emotivo e validità generale.

¹ Algirdas Julien Greimas e Joseph Courtés, *Sémiotique. Dictionnaire raisonné de la théorie du langage* (1979); trad. it. *Semiotica. Dizionario ragionato della teoria del linguaggio* (Milano: Mondadori, 2007), 203.

² Così scrive Marina Terragni in “Maternità senza miti: dialogo con Marina Terragni” di Daniela Tuscano, sul sito <http://www.dols.it/2017/12/03/maternita-senza-miti-dialogo-con-marina-terragni/>, il 12 marzo 2017. Web. Consultato il 20 febbraio, 2008. Stupisce riscontrare come un certo femminismo differenzialista, la cui tradizione è nodale per la storia del pensiero femminista italiano, oggi converga con la retorica reazionaria di una nuova mistica della maternità. Diffondendo queste istanze, Terragni e altre autrici rivendicano una specificità della natura femminile, ribadendo di fatto l’impero di un dato biologico sulle inclinazioni individuali e di genere. Da questo presupposto prenderebbe forma un progetto politico, la cui conseguenza è non solo la valorizzazione della donna come madre e nutrice, ma anche la svalutazione del maschile come condizione complessa (si vedano a questo proposito le insistenti prese di posizione a sfavore delle istanze omosessuali e omogenitoriali). Da questo derivano affermazioni che a vario titolo sono state definite omofobe, e che nutrono un amaro dibattito sia sulla stampa che sulle piattaforme web e social. La posizione che emergerà in queste pagine è di fatto incompatibile con quella di Marina Terragni, e da essa prende le distanze sia nei contenuti che nella forma di quanto sostenuto.

Nella prima parte Aura Tiralongo descriverà lo stato dell'arte di linee guida e raccomandazioni in favore dell'allattamento al seno emanate da istituzioni internazionali (OMS e UNICEF in primo luogo). Si tratta di indicazioni recepite sia dalla maggioranza dei governi nazionali che da diverse istituzioni collegate alla sanità pubblica. L'analisi di un corpus di campagne informative dedicate all'allattamento naturale permetterà di descrivere i quadri attitudinali attribuiti alla donna nell'ambito di nuovi regimi discorsivi volti alle *buone prassi di maternaggio*. Attraverso una parte di ricostruzione storica si rileverà poi una nuova etica naturalista rinforzata da dati di contesto: crisi economica, disoccupazione, precariato. Ricostruendo il percorso che attraverso le varie epoche tematizza il latte materno come sostanza nutritiva assoluta, emergerà il ruolo cruciale della Leche League. Si metteranno in luce i caratteri peculiari di questo movimento di supporto fra madri, descrivendo le tappe della sua attestazione mondiale. Nella seconda parte del lavoro Giuditta Bassano riprenderà il tema del canone disciplinante a cui la donna è sottoposta durante la gestazione e l'allattamento. Il focus analitico sarà dedicato al modo in cui gruppi di esperti e istituzioni sanitarie diffondono precise raccomandazioni sulle restrizioni alimentari. Si metterà in rilievo la portata di tali restrizioni sullo stile di vita femminile nella sua totalità. Per tutto il periodo della gestazione e in quello successivo (in cui trovano terreno le raccomandazioni sull'allattamento), la retorica vigente sottolinea infatti come il corpo materno faccia da filtro per la nutrizione e la salute del corpo fetale. La madre naturale ne sarà consapevole, dice l'istanza normativa, e modificherà le sue abitudini precedenti. Torna un ideale di donna, dunque, portata al sacrificio e alla negazione di consistenti parti di sé legate al piacere del cibo, alla socialità dei pasti, alla gerarchia tra tempo del lavoro e tempo dell'attesa. Il paradigma dietetico prevede e proibisce: no a intere categorie di alimenti. Le raccomandazioni sanitarie diffuse nei diversi paesi occidentali sono omogenee; la scelta individuale è posta ai margini del comportamento della gestante. Questo accade secondo lo stesso quadro assiologico proposto dalle vulgate pro-allattamento. In particolare, l'analisi si concentrerà su un corpus composto da cinque riviste di puericultura e da un portale on-line italiani, volti a offrire alle madri e alle gestanti consulenze e informazioni.

Prima parte. L'allattamento al seno come dovere naturale

Inquadramento

Negli ultimi due decenni le indicazioni sulle modalità di allattamento (“con formula,” cioè artificiale, o “naturale,” cioè al seno) si esprimono sempre più in favore dell'allattamento *esclusivo* al seno. Dopo un'epoca di entusiasmo per i vantaggi e per le libertà offerte dall'allattamento artificiale, il latte materno diventa cardine di una risemantizzazione: il seno è strumento ideale per la salute del bambino, della madre, e per la costruzione di un solido e duraturo legame madre-figlio. Ambiti disciplinari distanti fra loro dimostrano un sostanziale accordo: dalle scienze mediche, al diritto, al mondo associazionista, il *natural breastfeeding* si attesta come migliore soluzione possibile. Documenti, linee guida, indicazioni ufficiali, atti di tavoli di lavoro interdisciplinare, comunicati stampa istituzionali e campagne informative: regimi discorsivi diversi aderiscono a quelle che Marina Sbisà chiama “prescrizioni travestite da descrizioni,” unendosi in un coro compatto. La donna deve allattare al seno. La normatività di questi discorsi talvolta è implicita, altre volte espressa senza indugi. La *naturalità* del latte materno è in ogni caso un perno discorsivo.³ Come conseguenza, alla *necessità* del dato di natura (“Le tette sono fatte per allattare” dichiara la commentatrice radiofonica Paola Maugeri, testimonial della campagna 2011 del Ministero della Salute italiano) si affianca un modello prescrittivo: dalla presa d'atto di un'evidenza necessaria

³ Marina Sbisà, “Soggetto femminile, corpo e punto di vista,” in *Reinventare la Natura. Ripensare il femminile*, AA. VV. (Trento: edizioni Università degli Studi di Trento, 1999), 47.

zampilla un significato deontico, che riguarda la norma e l'obbligo.⁴ Con gradualità, le leggi recepiscono l'indicazione di scoraggiare il ricorso al latte artificiale, e dettano linee guida da applicare nei reparti di ginecologia e ostetricia degli ospedali. Nel corso degli ultimi vent'anni l'allattamento al seno si afferma come una *buona prassi*, orientando una nuova *filosofia della maternità*. Elisabeth Badinter parla non a caso di una "rivoluzione materna" in atto nei paesi occidentali, di cui l'allattamento naturale è al cuore.⁵ Questa affonderebbe le sue radici in un'ideologia disposta a riportare le donne al loro antico ruolo di madri e nutrici, rilanciando un canone di femminilità non così distante da quello che negli anni Sessanta Friedan chiamò "mistica della femminilità."⁶ In parallelo a questa tendenza, negli stessi contesti il *gender gap* economico e retributivo a sfavore delle donne si aggrava. Precariato, sotto-occupazione e sotto-retribuzione femminile vanno di pari passo con strumenti di welfare e di tutela statale non in grado di armonizzare carriera e vita privata delle donne. L'ultimo rapporto Eurostat rivela che risulta occupato il 48,8% delle donne in età lavorativa (15-64 anni), a fronte del 66,8% degli uomini, e ben sotto la media europea del 61,6% rispetto all'occupazione femminile.⁷ In generale, l'ingresso e la permanenza della donna nel mondo del lavoro continua a costituire una criticità sociale, soprattutto in relazione alla scelta del diventare madri.⁸ Solo in Italia, e solo nell'anno 2016, trentamila donne hanno dato le dimissioni dal posto di lavoro in ragione della maternità. Il *Sole24Ore* riporta che il 78% delle dimissioni convalidate dall'ispettorato del lavoro nel 2016 sono state di donne con figli.⁹

Al di là della severa consistenza dei dati, è evidente che desideri di donna, autorealizzazione personale, doveri di madre, continuano a costituire dimensioni problematiche, di sfuggente definizione. Proprio come Simone De Beauvoir scriveva quasi un secolo fa: "le differenti funzioni assegnate alla donna si accordano male fra loro."¹⁰ Il raccordo fragile di questo imperfetto incrocio di funzioni continua ad essere costituito, come in epoche più tradizionali, dalla conciliazione fra un—supposto—mandato naturale e la liceità della scelta femminile. Come se la donna costituisse una specifica forma di vita, spinta a un destino necessario dalla mano invisibile di Madre Natura, e quindi strutturalmente votata a dover dare priorità all'altro da sé. Nelle retoriche sociali riemergono, debitamente mitizzate, inclinazioni alle mansioni di accudimento e di cura. Viceversa, sono tacitate se non disforizzate istanze di autodeterminazione e autonomia. L'ingranaggio della

⁴ Da un'intervista su *Rolling Stone*, "La prof Maugeri si smolla," 12 dicembre 2009, riportata in <http://www.smamma.net/2010/02/paola-maugeri-mamma-eco-e-senza-veli/>. Web. Consultato il 30 marzo, 2018.

⁵ Elisabeth Badinter, *Le conflit. La femme et la mère* (2010); trad. it. *Mamme cattivissime* (Milano: Corbaccio, 2011), 24.

⁶ Betty Friedan, *The feminine mystique* (1963); trad. it. *La mistica della femminilità* (Milano: Edizioni di Comunità, 1972), 78.

⁷ "Statistiche dell'occupazione," http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Employment_statistics/it, 2 giugno 2017. Web. Consultato il 15 aprile, 2018.

⁸ A completezza del quadro offerto nel gennaio del 2018 escono i dati dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, che Claudia Luise commenta sulle pagine di *La stampa* con queste parole: "In Italia le dimissioni volontarie per genitori con figli fino a 3 anni d'età sono state 37.738. Secondo i dati forniti dall'Ispettorato nazionale del lavoro le donne che si sono licenziate sono state 29.879. Tra le mamme, appena 5.261 sono i passaggi ad altra azienda, mentre tutte le altre (24.618) hanno specificato motivazioni legate alla difficoltà di assistere il bambino (costi elevati e mancanza di nidi) o alla difficoltà di conciliare lavoro e famiglia. Per gli uomini la situazione è capovolta: su 7.859 papà che hanno lasciato il lavoro, 5.609 sono passaggi ad altra azienda e solo gli altri hanno deciso di farlo per difficoltà familiari," in "Boom di dimissioni per le neomamme. In 25mila costrette ad abbandonare il lavoro," <http://www.lastampa.it/2018/01/08/italia/boom-di-dimissioni-per-le-neomamme-in-mila-costrette-a-lasciare-il-lavoro-0gUlnRGACNS535NU5x8DmK/pagina.html>, 8 gennaio 2018. Web. Consultato il 30 marzo, 2018.

⁹ Da un articolo-testimonianza dell'ex manager e imprenditrice Riccarda Zezza, attivista sul tema della conciliazione maternità-lavoro: "Di queste, quasi la metà ha detto apertamente che il problema era proprio l'impossibilità di tenere insieme tutto. Chi ha indicato che "mancano i nonni," chi che il figlio non è stato accettato al nido, chi che non riesce a sostenere i costi "dell'assistenza del neonato." Nessuna ha potuto scrivere, però, della tristezza, della solitudine e del dolore che rinunciare al lavoro ha significato per lei. Nessuna ha avuto, su quel foglio di dimissioni, la possibilità di raccontare delle situazioni, dei commenti e delle azioni che l'hanno spinta, un passo alla volta, fino alla porta," in "Quel giorno di sole in cui sono andata a dare le dimissioni," <http://www.allevoop.ilssole24ore.com/2017/10/06/quel-giorno-di-sole-in-cui-sono-andata-a-dare-le-dimissioni>, 6 ottobre 2017. Web. Consultato l'8 febbraio, 2018.

¹⁰ Simone De Beauvoir, *Le deuxième sexe* (1949); trad. it. *Il secondo sesso* (Milano: Il Saggiatore, 1988), 617.

scelta femminile, sebbene oliato da principi di uguaglianza formale e di pari opportunità, continua a incepparsi in prossimità dell'evento del divenire madri. Una pressione pratica e simbolica, che spinge la donna sulla frontiera fra libertà personale e aspettativa sociale, dispensandola dalla scelta del poter stabilire le soluzioni più adatte per sé. Colpisce rilevare che nelle indicazioni delle più autorevoli istituzioni, europee e non, ricorrono nozioni ben note all'analisi di genere: istinto materno, natura femminile, necessità naturale, solo per citarne alcune. Tale retorica naturalista mette in questione le istanze egualitarie di parte dei femminismi, tornando a sostenere una natura differenziale dei sessi a cui segue, come diretta conseguenza, una ripartizione dei compiti e dei ruoli sociali sulla base del sesso di appartenenza. La *situazione* della donna contemporanea è nuovamente inscritta in un preciso—e prioritario—mandato biologico. La tentazione di rimettere il tutto alla nostra buona vecchia Madre Natura e di fustigare le aberranti ambizioni della generazione precedente è forte. Tentazione sostenuta dall'emergere di un discorso sul quale aleggia il velo della modernità e della morale e che viene chiamato naturalismo. Quest'ideologia che esalta semplicemente il ritorno a un modello tradizionale pesa enormemente sul futuro delle donne e sulle loro scelte.¹¹

Conforto, nutrizione, disponibilità costante: nuove mamme, antiche attitudini

Così succhierete al suo petto e vi sazierete delle sue consolazioni;
 succhierete, deliziandovi,
 all'abbondanza del suo seno.
 (Isaia 66,11)

Le campagne istituzionali per la promozione dell'allattamento al seno diffuse da governi e ministeri nazionali rappresentano un interessante campo di analisi della “naturalizzazione del dato culturale,” che già Roland Barthes descriveva come meccanismo tipico della formazione di ogni mitologia sociale.¹² Questo genere testuale ci permette infatti di cogliere l'azione dello stereotipo di genere alla fonte del discorso autorevole. E quindi al cuore della normalizzazione dei valori di Stato. A differenza dei testi di natura commerciale, infatti, la pubblicità informativa è rivolta all'attestazione di pratiche positive e alla correzione di comportamenti devianti: dannosi per l'individuo e per la collettività. In ognuna di queste strategie discorsive è implicata la nozione di bene comune. L'ambizione di una campagna istituzionale è quella di stimolare la miglior competenza possibile su un dato tema, come preliminare di un'azione positiva da parte del destinatario. La tenuta etica dell'operazione è convalidata dallo Stato e dai suoi esperti, quindi apertamente pedagogica. Da questo tipo di testi si risale non solo ai valori fondanti della collettività, ma anche alle posizioni che ci si aspetta gli attori sociali debbano ricoprire. Fra soggetto enunciante ed enunciatario/target è implicata una riconosciuta gerarchia di status, di potere, di sapere. Raccomandazioni e indicazioni rimandano a una dimensione deontica, a una legittima manipolazione. Nelle campagne finalizzate ad attestare l'allattamento naturale come norma, il destinatario è in primo luogo la donna-madre; nei temi dominanti, l'equivalenza è piuttosto ardua: allattamento normale *uguale* madre normale. La donna è luogo d'investimento di precise aspettative, da cui emerge il rischio di condotte multiple: fuori canone, fuori standard. A-normali. L'allattamento artificiale rientra implicitamente nel novero delle condotte devianti. Su queste basi, l'approccio semiotico permette di intercettare gli orientamenti attitudinali secondo natura proposti alla donna, rilevando l'assetto assiologico associato al maternaggio. Si tratta di scoprirne l'aspetto dogmatico, descrivendo *temi e figure* a cui è sottoposta la rappresentazione della donna divenuta madre: a quali funzioni e azioni (e inazioni) è richiamata, da quali è allontanata. La maternità è infatti la situazione che forse più di ogni altra zavorra l'identità della donna alla sua morfologia, schiacciando la dimensione del genere su quella del sesso. Da tale momento di crisi e di

¹¹ Badinter; trad. it. *Mamme cattivissime*, 9.

¹² Cfr. Roland Barthes, *Mythologies* (1953); trad. it. *Miti d'oggi* (Torino: Einaudi, 1974).

cambiamento si riaffaccia, forse mai definitivamente scomparso, l'imperio della Natura Femminile. Come espresso da Marina Sbisà: “in una prospettiva femminista, non si può non intervenire criticamente, in un modo o nell'altro, sui canoni già dati del genere. Se non altro a causa della loro normatività e della loro funzionalità alla subordinazione.”¹³

Per questo motivo, analizzando un corpus selezionato di campagne informative dedicate all'allattamento naturale, cercheremo di individuare temi resistenti e canoni disciplinanti il corpo femminile. Un dispositivo di addomesticamento ci appare in azione: l'istituzione non esibisce un controllo sulle madri, ma le allena, le addestra all'idea di una doverosa docilità, da cui il bambino trarrà giovamento.

Come in Foucault: “la disciplina è elegante.”¹⁴ Il canone disciplinante può essere del tutto celato, o al contrario esibito in un tono assai allegro. La donna che si allinea alla richiesta aderisce al canone, incarna la perfetta giuntura fra natura e cultura e rappresenta il paradosso: la sua arcaica natura di nutrice è *molto compatibile* con un'idea di progresso e di modernità che ne esibisce tratti “caratteristici.” Nella sua normalità lei è una diva. Mamma, nutrice e in quanto tale: amabile compagna (Fig. 1, 2).

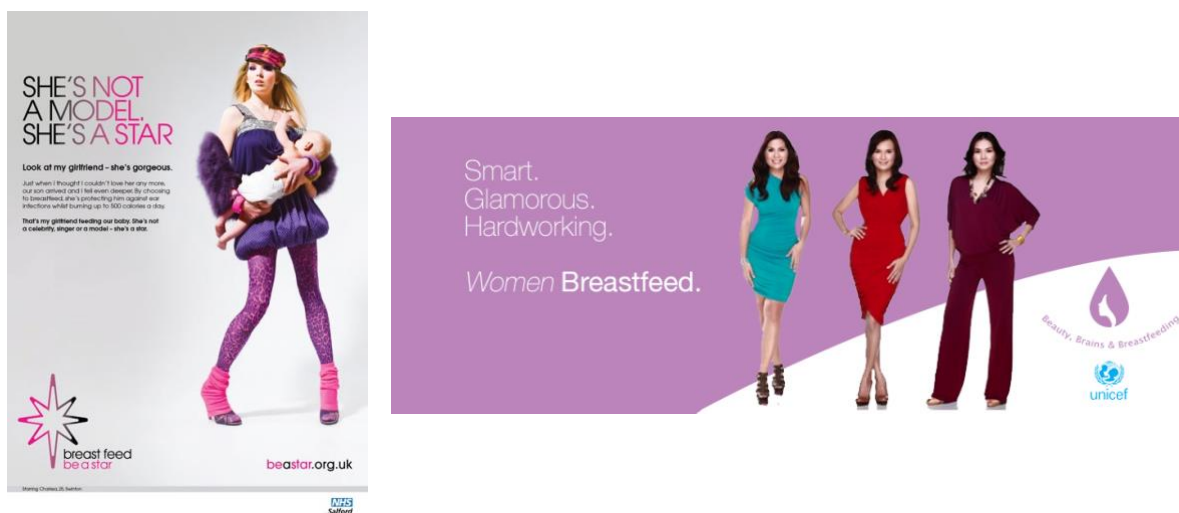


Fig. 1, 2: Campagna “Be a star” (progetto di rete), Regno Unito 2008; Campagna Unicef, Filippine 2014. Le immagini provengono, rispettivamente da www.beastar.org.uk e <https://www.facebook.com/beautybrainsandbreastfeeding> e sono pubblicate in accordo con il “fair use” per scopi educativi.

Negli ultimi dieci anni, e non solo in Italia, le campagne governative in favore dell'allattamento del seno si sono moltiplicate. Mondo scientifico e istituzioni si impegnano a sottolineare la necessità di un ritorno al polo naturale. Vengono recepite e diffuse le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS): dal 2001 l'allattamento al seno è raccomandato in maniera esclusiva fino al compimento del sesto mese di vita della lattante e del lattante, e il latte materno rimane la scelta prioritaria anche dopo l'introduzione di alimenti complementari, fino ai due anni di vita ed oltre, e comunque finché mamma e bambina o bambino lo desiderino.¹⁵

L'OMS sostiene inoltre che praticamente tutte le madri possono allattare: i casi di insuccesso (cioè di ricorso all'allattamento artificiale) dipenderebbero quindi da informazioni carenti (mancanza di competenza), scarso sostegno da parte di famiglia, medici e società (mancanza di aiuto). Il latte materno è indicato come “modo normale di fornire ai bambini le sostanze nutritive

¹³ Sbisà, “Soggetto femminile, corpo e punto di vista,” 38.

¹⁴ Michel Foucault, *Surveiller et punir. Naissance de la prison* (1975); trad. it. *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione* (Torino: Einaudi, 1976), 149.

¹⁵ Cfr. Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF, “L'allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno. L'importanza del ruolo dei servizi per la maternità” (OMS, Ginevra, 1989), http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1619_allegato.pdf. Web. Consultato il 15 gennaio 2018.

di cui hanno bisogno,” tematizzazione tesa a polarizzare l’a-normalità, e quindi la devianza, del latte artificiale. La linea di principio sposata dall’OMS, e replicata da istituzioni e associazioni, muove da alcuni principi ben ravvisabili nei diversi testi. Innanzitutto la *natura* della *buona madre* è quella di dare priorità ai bisogni del bambino, e non quella di negoziare fra due ordini diversi di necessità relativi a due diversi individui. Il bambino esprime urgenze fetali anche fuori dal grembo materno: dopo il parto la donna deve assicurare, proteggere, accudire, contenere, oltre che nutrire, come se la gravidanza proseguisse oltre i nove mesi e si prolungasse in un’*esogestazione*.¹⁶ In secondo luogo: le necessità del bambino, in quanto *naturali*, devono essere riconosciute, comprese e soprattutto assecondate, senza resistenze o personali arbitri (Fig. 3).

L’agentività femminile deve sapersi allineare alle indicazioni del bambino, si predispone ad accogliere i segnali e se possibile ad anticiparli. Il dato interessante riguarda l’ibridazione del tema della salubrità del latte naturale con assi semantici orientati a riposizionare l’identità femminile ben oltre il suo ruolo di nutrice: della donna-madre si marciano tratti fisiologici ancestrali, pre-civili ed extra-individuali. Di fronte al potere normalizzante della fisiologia si assottigliano le differenze: dinanzi al mandato generativo tutte le donne sono uguali (o dovrebbero esserlo, in quanto corpi disponibili relazionali ed “estroversi,” corredati per natura di doti contenitive e di cura).¹⁷

Al momento della generazione l’individualità della donna in quanto essere umano sembra venir narcotizzata in favore di una nuova animalità, che la riporta al suo stato di *femmina*. La produzione di latte materno caratterizza il genere dei mammiferi, al quale anche la specie umana appartiene. “La disponibilità di sostituti del latte materno (latte artificiali) e sostanziali cambiamenti socio-culturali hanno storicamente limitato il fenomeno dell’allattamento al seno, che è riferimento essenziale per la nutrizione infantile nei primi sei mesi di vita ed anche in seguito.”¹⁸ La Scelta, espressione della facoltà volitiva della donna e preliminare modale di qualsiasi fare consapevole, è severamente disforizzata. Nel testo di Fig. 3 il diritto “a mangiare” del bambino entra in conflitto col diritto della donna di scegliere di allattare al seno, escludendo al contempo che il latte artificiale assolva al compito nutritivo. Allattare è quindi un *compito* dagli effetti *durativi* (“il latte della mamma non si scorda mai,” Fig. 4): sottrarsi implica esporre il bambino a rischi immediati e di lungo periodo.¹⁹ Non sono escluse migliori performance cognitive dei soggetti allattati naturalmente. In seconda battuta vengono quasi sempre elencati i vantaggi per la madre: protezione da alcuni tipi di tumore del seno e delle ovaie, dal diabete, dall’osteoporosi post-menopausa, dall’ipertensione.

Disponibilità costante: l’allattamento “a richiesta”

In onore alle teorie olistiche e al superamento della dicotomia mente-corpo, il benessere del neonato scaturisce da un incrocio di variabili: fisiche, cognitive, sensoriali. Colpisce riscontrare che tale visione integrata e antiriduzionista sfuma, se applicata alla madre. La raccomandazione offerta alle donne è quella di superare il preconetto del bambino viziato, e di sposare il principio secondo cui il corpo della mamma e quello del neonato sono uniti da una simbiosi fisiologica anche dopo il parto. Tra i comportamenti che mediano l’attaccamento, il primo e più importante è la suzione

¹⁶ Il concetto di esogestazione viene introdotto dall’antropologo inglese Montagu. Uno dei suoi lavori più noti è il saggio *The Natural Superiority Of Women*, in cui si afferma la superiorità biologica della donna rispetto all’uomo (che dal canto suo è una forma di “donna imperfetta”). L’esogestazione si riferisce al fatto che, secondo Montagu, i nove mesi di gravidanza (endogestazione) non sono sufficienti a preparare il bambino al contatto col mondo esterno. Per questo è necessario che la donna lo protegga, lo accudisca e lo “contenga,” quasi come se fosse ancora un feto, fino a una sua più completa autonomia. Cfr. Ashley Montagu, *The Natural Superiority of Women* (New York: McMillan, 1953).

¹⁷ Il tema della *naturale disponibilità* del corpo femminile, che vedremo sviluppato nelle prossime pagine, è positivamente valorizzato anche da alcune scuole eco-femministe. In quanto “produttrice” di vita e nutrice, la fisiologia della donna è “per natura” legata alla terra, alla crescita dei figli, alla coltivazione dell’orto, alla preparazione di abiti e cibo.

¹⁸ “Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell’allattamento al seno, Roma, 17 febbraio 2014,” http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2135_allegato.pdf. Web. Consultato il 13 aprile, 2018.

¹⁹ Fra i pericoli viene spesso annoverata anche la “Sids” (*Sudden Infant Death Syndrome*) sebbene le cause non siano mai state accertate dalla medicina. Fra quelli di periodo più lungo sono obesità, diabete di tipo 2, malattie cardiocircolatorie.

e non solo come ci si potrebbe aspettare, perché il latte soddisfa il bisogno del cibo, quanto invece perché viene soddisfatto il bisogno di sentirsi stretto e quindi di contatto epidermico fatto di abbracci, carezze, calore, sorrisi e suoni.

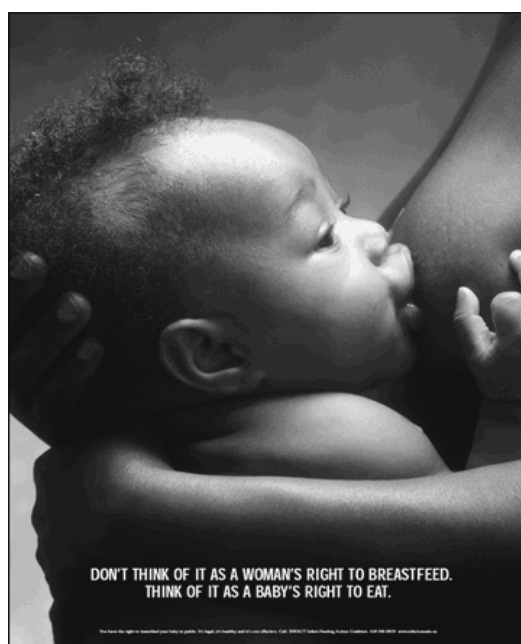


Fig. 3: Campagna dell'Ontario Human Right Commission, Canada (anno non disponibile). Immagine tratta da *INFACt Canada* <http://www.infactcanada.ca/HRLegislation.html>, pubblicata in accordo con il “fair use” per scopi educativi.



Fig. 4: Campagna governativa, Brochure del Ministero della Salute, Italia 2016

Tutti questi comportamenti sono tipicamente messi in atto dalla madre che allatta al seno il proprio bambino. Vale la pena ricordare che per tutta la durata della gravidanza il feto è sempre stato immerso nel liquido amniotico il quale esercita una pressione continua e costante su tutto il corpo.

... L'allattamento al seno rappresenta il campo di gioco ideale per lo sviluppo del legame di attaccamento nel bambino, proprio per la posizione posturale che si assume durante l'allattamento: l'essere stretto al corpo, il contatto epidermico con il seno, il calore del corpo, il battito cardiaco della madre che rimanda a una situazione di perfetto benessere all'interno dell'utero dove il tempo era scandito dal rumore del battito del cuore della mamma.²⁰

Il piccolo cerca la madre non solo come fonte di nutrimento, ma anche come garanzia di consolazione e conforto. L'oggetto di valore di tale ricerca è il benessere derivante dal contatto col corpo materno, che dovrebbe quindi garantire costante reperibilità per supplire tempestivamente al bisogno segnalato. Quello della madre diventa un corpo disponibile, pronto all'uso, che *risponde ma non decide*. L'eventuale bisogno di distacco e di parziale autonomia della donna non risulta tematizzato in nessuno dei testi presi in esame: indicazioni, campagne, linee guida non citano la possibilità della donna di potersi sottrarre a un bisogno espresso dal bambino, negoziando una soluzione diversa da quella della prossimità (eccezion fatta per la possibilità di spremere il latte in caso le sia necessario tornare a lavoro). Si avverte una paradossale inversione: il neonato esprime un'agentività superiore a quella della madre—esso vuole, desidera, pretende, si fa capire. Il soggetto femminile, viceversa, detiene un'agentività limitata, che stereotipicamente è associata a bambini e anziani. Nel diventare madre la donna torna *infans*; come da etimo latino cioè non asserisce, “non può parlare.” Assolve alla pura funzione di corpo, confermando lo status di un soggetto paziente, qualificato dall'offrirsi. “Presto,” “frequentemente,” “esclusivamente” sono i lessemi che disciplinano la deontica a cui la neo-mamma è richiamata (Fig. 5). L'istituzione illustra i criteri di disponibilità del corpo femminile: il tempo adatto alla sua utilità non ha regole o pause, è preso in un tempo continuo. L'allattamento a richiesta sottrae la donna al tempo sociale e la consegna al tempo fisiologico del bambino.



Fig. 5: Campagna governativa, Brochure del Ministero della Salute, Italia 2015–2016.

Storicamente, a un certo punto emergono alcune significative proibizioni. Alla fine degli anni Novanta, quando UNICEF e OMS stilarono i dieci principi cardinali del *breastfeeding*, fu propugnata l'eliminazione totale dalle nursery di ogni ciuccio o tettarella, per favorire attacchi frequenti al seno e per ottenere, oltre alla montata latte, anche la pacificazione del bambino. La linea adottata, sebbene smentita da numerose fonti scientifiche, si pose in perfetta sinergia con i dettami della Leche League. Come in Nancy Mohrbacher, leader della Leche League:

Le madri che allattano vengono comunemente avvertite: “Non lasciare che il tuo bambino usi il seno come un ciuccio.” Anche se spesso lo si dice, si tratta di una dichiarazione incredibilmente

²⁰ Estratto dall'articolo on-line “Il legame madre-bambino,” <http://www.guidagenitori.it/un-figlio/allattamento/972-il-legame-madre-bambino/>, 25 settembre 2002. Web. Consultato il 20 marzo, 2018. L'autrice Rosalba Trabalzini psichiatra, psicoterapeuta e direttrice scientifica del portale. L'articolo rilancia la teoria dell'attaccamento dello psicoterapeuta infantile britannico John Bowlby, che in ottica sistemica, etologica ed evolucionista, sostenne che la personalità di un individuo cominci ad organizzarsi fin dai primi anni di vita. Prendere in braccio il piccolo e garantirgli il contatto “pelle a pelle” ogni volta che lo richiede è, secondo Bowlby, la risposta più adeguata da parte della madre a un segnale di disagio espresso dal bambino.

curiosa. Dopo tutto, chi è venuto prima, il seno o il ciuccio? Il seno, naturalmente, precede di molto il ciuccio (in inglese “dummy,” che vuol dire anche “fantoccio”), un dispositivo artificiale progettato piuttosto tardi nella storia umana per calmare i bambini come sostituto del seno. Qual è il vero messaggio? L’ipotesi alla base di questo consiglio è che il desiderio del bambino per il seno sia irragionevole. Dopo tutto, se il bisogno di latte del bambino fosse riconosciuto, il ciuccio non sarebbe mai servito. L’idea che una madre debba fare attenzione a non lasciare che il suo bambino “la usi” ha la capacità di minare la sua fiducia nel suo bambino, di scavare un solco tra loro, impedendo loro di entrare in sintonia come natura vuole. Questo curioso consiglio è il cugino (non troppo lontano) dell’indifendibile mito occidentale che i neonati possano “manipolare” i loro genitori, anche prima di avere la capacità mentale per farlo.²¹

Il meccanismo metonimico attivo è reso in modo esplicito: la maternità è coagulata nel seno. L’individualità della donna, e tutto ciò che cade fuori dal suo ruolo di accudimento, è sospeso per un lasso di tempo che non ha un termine chiaro: “Breastfeeding is not just for newborns” come recita la headline di una campagna governativa canadese del 2013 (Fig. 6).



Fig. 6: Brochure dell’Organizzazione governativa Healthy Canadians, Canada 2013

Risparmio ed efficienza a centimetro zero: il ruolo pubblico del bio-seno

L’agentività ridotta, segnalata nei paragrafi precedenti, raggiunge il suo culmine stereotipico nella tematizzazione del corpo femminile che investe la sfera economica e produttiva. Se in diversi contesti d’analisi la reificazione della donna è funzionale al piacere maschile, qui la sua mercificazione è declinata su calcolo costo-beneficio a favore di due soggetti: il bambino e la società. In perfetto allineamento con le urgenze produttive (e capitalistiche), quello femminile è un corpo che garantisce il massimo profitto con il minimo dispendio di risorse: è un moltiplicatore di benessere, un s-oggetto magico.

Non solo disponibile: esso è anche utile, di immediato accesso, economico. Il seno si fa fabbrica, rappresentando per metonimia la figura privilegiata di un ecosistema etico ed economico ideale e piuttosto suggestivo: la donna nutre i frutti del suo seno minimizzando i costi sociali, allevando una prole forte e sana, rispettando le tradizioni locali e al contempo incarnando i tratti universali delle diverse tradizioni. È un seno *glocal* e *bio*, che si pone al raccordo fra natura e cultura: così naturale da diventare norma di civiltà, così culturale da diventare emblema di sostenibilità ed eco-compatibilità.

²¹ Su <http://www.nancymohrbacher.com>. Web. Consultato il 3 marzo, 2018.

L'allattamento al seno non solo rappresenta una norma naturale, ma anche un intervento globale di sostenibilità, riduzione degli sprechi, eco-compatibilità, equità, civiltà. ... Il latte materno è alimento trans-culturale, ma allo stesso tempo il suo consumo avviene a chilometri zero rispetto al luogo di produzione (la mammella). Inoltre il latte materno è da intendersi come un vero e proprio slow-food, il primo che l'essere umano incontra nel suo lungo percorso alimentare. Il latte artificiale è un sostituto imperfetto del latte materno: ha qualità inferiore ed implica un maggior impiego di risorse ambientali (allevamenti di mucche da latte, pascoli dedicati, inscatolamento o imbottigliamento del prodotto finito). La donna che allatta vede solo leggermente aumentati i propri bisogni nutrizionali per far fronte alla produzione di latte. L'efficienza di produzione è quindi la massima possibile. Le modalità di consumo del latte materno da parte di un bambino attaccato al seno implicano risposta calibrata di produzione a domanda variabile, senza sprechi.²² [Il latte materno è] un cibo biologico, locale, tradizionale, gustoso, variato, specie-specifico, ecologico, sano ed a filiera "centimetro 2," Poiché infatti il seno è nella bocca del bambino, il latte materno è l'unico alimento al mondo a filiera "centimetro 2."²³

L'individuo donna, come è chiaro, si scontorna. L'esperienza della maternità diventa un'occasione privilegiata per ribadire una pedagogia sociale indirizzata alla femmina per natura, "luogo incantato ove si compie la vivente alleanza dell'uomo e della natura."²⁴

"Coei dà forma concreta alla certezza che i doni del Creato sono buoni ed affidati a noi per farne un uso corretto. L'amore che parte dal dono di sé non si ferma alla propria persona, ma si allarga al mondo intero."²⁵ Rafforzare il legame fra l'esser donna e l'esser madre, rendendo la generatività un tratto essenziale della natura femminile, dichiara il debito di queste impostazioni nei confronti di alcuni fondamenti culturali di stampo religioso. L'analogia fra donna, madre e Madonna chiamata in causa dalle autorità religiose ricompare a diversi livelli del discorso pubblico. Nell'istituire un rapporto profondo fra cibo e amore, connubio di cui la donna è sorgente naturale, si richiama l'iconografia dell'incarnazione, di cui la Madonna del Latte è simbolo ed emblema.

Il perno ideologico della "rivoluzione materna" denunciata da Badinter non appare pretestuoso: "Nel donarsi al Figlio, la Madre dona lo stesso Figlio al mondo, che riceve così l'amore infinito di cui Gesù è capace." Il Cardinale Scola pronuncia queste parole non in un'omelia, ma in un articolo pubblicato sul *Sole24Ore* in occasione dell'Expo di Milano 2015: viene presentato così il Tavolo interdisciplinare tecnico-operativo sull'allattamento al seno e il relativo documento programmatico, che include personalità di rilievo del mondo scientifico e detta i criteri di una nuova etica naturalista.²⁶

Ma per comprendere da che cosa nasca questa comunanza di intenti, in cui il seno femminile è terreno simbolico di mediazione, è necessaria un'operazione archeologica, che ci riporta indietro di alcuni decenni.

Il mito del latte materno come esito storico: dall'igienismo al neo-naturalismo

Nei paesi occidentali e industrializzati, gli anni del dopoguerra sono segnati da una marcata reazione al determinismo naturale: il progresso e la tecnologia permettono di gestire e controllare gli aspetti più drammatici del rapporto fra uomo e natura, anche e soprattutto in rapporto all'allattamento e all'accudimento dei neonati. Nel corso dell'Ottocento si erano diffuse teorie

²² "Ministero della Salute, Documento del Tavolo Interdisciplinare nell'ambito dell'EXPO 2015 di Milano," http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2135 Allegato.pdf, 17 febbraio 2014. Web. Consultato il 5 maggio, 2018.

²³ Leche League per Expo 2015, <https://www.illitalia.org/comunicati-stampa/55-comunicati-stampa/440.html>, 4 gennaio 2015. Web. Consultato il 7 gennaio, 2018.

²⁴ De Beauvoir; trad. it. *Il secondo sesso*, 245.

²⁵ "Il cibo, nutrimento di corpo e anima," intervento del cardinale Angelo Scola sul *Sole24Ore* in occasione di Expo2015, <http://www.angeloscola.it/blog/2015/08/07/il-cibo-nutrimento-di-corpo-e-anima/>, 1 agosto 2015. Web. Consultato il 6 marzo 2018.

²⁶ Ibid.

igieniche e pratiche sanitarie di impatto rivoluzionario: con Louis Pasteur e le sue tecniche di sterilizzazione si iniziò, solo per citare un esempio, a praticare la pastorizzazione del latte vaccino.

Nacquero i biberon in vetro a bocca larga (quindi più facili da pulire), che potevano essere sterilizzati tramite bollitura. La prima tettarella in gomma, anch'essa sterilizzabile, vide la luce nel 1845. Questo significò abbattere le altissime percentuali di decessi neonatali per enteriti e infezioni intestinali.

Dopo il 1950 si danno due fenomeni correlati: da un lato la riduzione della frequenza e soprattutto della durata dell'allattamento al seno, e dall'altro la diffusione sempre maggiore dell'allattamento artificiale e l'anticipo dello svezzamento. Secondo alcune fonti pediatriche, il declino dell'allattamento al seno è definibile come “il più importante cambiamento del comportamento umano avvenuto nella storia,” indotto dalle nuove conoscenze sulla fisiologia della nutrizione, dai progressi della dietetica e dalle nuove tecniche per la preparazione e la conservazione degli alimenti; tutti cambiamenti all'origine di un mutato tenore di vita di ampi strati della popolazione.²⁷ Grazie a modalità di allattamento più igieniche, il tasso di mortalità per malattie diarroiche o della nutrizione nel primo anno di vita, che poco prima dell'ultima guerra raggiungeva il trenta per cento di quella generale, si è per gradi ridotta a zero.

È con la crisi petrolifera del 1973 che l'approccio alle tecniche artificiali di nutrizione del neonato inizia a cambiare. In questa congiuntura economica segnata dalla disoccupazione e dalla precarietà le donne sono le prime a essere sospinte ai margini del mondo pubblico e produttivo. Viene loro richiesto di riappropriarsi del loro ruolo *originario*: quello di madri e di responsabili della sfera domestica.

Crisi economica e addomesticamento femminile

Secondo Elisabeth Badinter, la ridefinizione del concetto di domesticità del ruolo femminile va di pari passo con il ritorno di un'ideologia naturalista, su potente impulso di una fase di crisi economica. È interessante notare come fra la fine degli anni Settanta e l'inizio degli anni Ottanta la maternità torni ad essere sostenuta e rappresentata come un'esperienza cruciale della femminilità perfino da parte di alcune compagini dei femminismi. In alcune di queste visioni le caratteristiche biologiche e fisiologiche delle donne sono assunte a matrice di differenti attitudini e inclinazioni; la femmina umana è portatrice di valori specifici, di una “diversità positiva” e di un “ordine semiotico materno” fondato sul rapporto esclusivo madre-figlio. Tale legame si esprime attraverso tipici segni di qualità muliebri: doti di cura, gesti affettuosi, empatia.²⁸ Risuonano le parole di Cavareto: “alla domanda ‘che cos'è la donna’ si può così, per ora rispondere: la donna è un vivente che ha il linguaggio nella forma dell'autoestraniazione.”²⁹ Quello delle donne è un “tempo teso alla vita,” porta in sé l'afflato della generazione e della creazione.³⁰

Quanto alla legge della riproduzione della specie, qui tocchiamo il punto più difficile—e forse il più rischioso—che la problematica femminile solleva. Cioè: mettere in questione la stabilità del

²⁷ Giorgio Pitzalis e Maddalena Lucibello, *Cosa e quanto mangiare per una corretta alimentazione* (Palermo: Flaccovio, 2015), 31.

²⁸ Le citazioni sono tratte, rispettivamente, da Luce Irigaray, *Speculum. De l'autre femme* (1974); trad. it. *Speculum: l'altra donna* (Milano: Feltrinelli, 1980), 44, e Julia Kristeva, *La révolution du langage poétique* (1974); trad. it. *La rivoluzione del linguaggio poetico* (Venezia: Marsilio 1979), 60.

²⁹ Adriana Cavareto e Franco Restaino, *Le filosofie femministe* (Milano: Mondadori, 1990), 194.

³⁰ Da notare le convergenze tematiche con il femminismo cosiddetto di seconda ondata (1968–1980) e con i temi portanti dell'“ecofemminismo” contemporaneo (cfr. Franca Marcomin e Laura Cima, a cura di, *L'ecofemminismo in Italia. Le radici di una rivoluzione necessaria* (Padova: Poligrafo, 2017), in cui l'oppressione delle donne viene interpretata come dominio patriarcale sulla (loro) natura. Alla base di queste visioni la convinzione che l'avvento del patriarcato avrebbe rotto un arcaico equilibrio tra donne e natura, e che quindi il ritorno alle attività tradizionali femminili equivarrebbe a una riscoperta dell'impulso femminile a creare e conservare la vita.

ruolo femminile nella riproduzione della specie, significa colpire l'infanzia e, attraverso essa, mettere in causa la specie stessa. ... Con l'arrivo del bambino e l'inizio di un amore, forse il solo vero amore femminile per un altro, che conosce tutta la gamma dell'amore (da Lady Macbeth al sacrificio di sé) comincia l'occasione di accedere al rapporto, così difficile per una donna, con l'Altro.³¹

La potenza di quanto affermato tocca punti salienti: le istanze del nuovo naturalismo si attestano gradualmente, si allacciano a un'idea di progresso sostenibile e vanno a costruire un orizzonte etico di riferimento. È in questo contesto che trovano terreno fertile spinte ideologiche le cui origini sono raramente ricordate, e più spesso misconosciute. L'impulso più importante è dato dall'azione di un'associazione di madri americane nata negli Stati Uniti nella metà degli anni Cinquanta, la Leche League.

Da mamma a mamma: la Leche League e la pedagogia pro-seno

Il movimento nasce in Illinois nel 1956, su iniziativa di sette attiviste del Christian Family Movement: sette donne, ma soprattutto sette mamme. Scelto dal marito di una delle fondatrici, il nome ben dichiara la natura dell'associazione: ispirato alla Madonna del Latte dell'iconografia cristiana (*Nuestra señora de la leche y buen parto*), il generico riferimento a una lega del latte sembrò particolarmente appropriato per omettere la parola "seno," ritenuta inaccettabile per la società puritana di quegli anni.³²

Lo scopo era—e rimane a tutt'oggi—"supportare le mamme nell'allattamento del loro bambino, incoraggiare un buon rapporto madre-figlio attraverso l'allattamento, e promuovere una migliore comprensione di che cosa sia l'allattamento e delle tematiche ad esso connesse."³³

Il mito fondativo del movimento racconta che Mary White e Marian Tompson, entrambe casalinghe e mogli di due medici, mentre allattavano al seno i loro figli durante un pic-nic della parrocchia vennero avvicinate da altre madri.³⁴ Il rammarico di queste donne, addolorate di non essere riuscite, per vari motivi, a nutrire i figli con il loro latte, e di aver dovuto quindi convertirsi all'allattamento artificiale, convinse le più fortunate mamme a mettersi a disposizione per dare suggerimenti utili. Nasce così un movimento dal basso, costituito da un nucleo di madri (bianche, occidentali, di estrazione borghese e non lavoratrici), che anticipando il modello dei gruppi di auto-aiuto, si impegna a dare alle donne il sostegno necessario per riuscire ad allattare al seno.

Al presupposto della superiorità dell'allattamento naturale rispetto alle formule artificiali, si associa l'idea di una saggezza connaturata al corpo femminile.

³¹ Kristeva; trad. it. *La rivoluzione del linguaggio poetico*, 36.

³² La figura della Madonna del Latte ricorre in svariati discorsi ufficiali dedicati all'allattamento naturale, fra cui il già citato articolo del Cardinale Scola in occasione di Expo 2015, da cui ancora: "nell'arte occidentale le numerose rappresentazioni delle Madonne del latte – nelle nostre terre ce ne sono di bellissime – dicono sia l'assoluta concretezza dell'Incarnazione (Colui che succhia dal seno della propria Madre è davvero Dio diventato un bambino come ognuno di noi), sia il rapporto profondo tra cibo e amore. Nel donarsi al Figlio, la Madre dona lo stesso Figlio al mondo, che riceve così l'amore infinito di cui Gesù è capace" Cfr. nota 26 supra.

³³ "Che cos'è la Leche League," <https://www.illitalia.org/la-leche-league/che-cos-e-la-leche-league.html>, (data non disponibile). Web. Consultato il 24 febbraio 2018.

³⁴ Mary White (1923–2016) moglie del ginecologo Gregory White, ebbe undici figli. Il comunicato stampa diffuso dopo la sua morte riporta: "non contenta di accudire la sua gigantesca famiglia (oggi 61 nipoti e 73 pronipoti) continuò ad occuparsi fino a pochissimo tempo fa di una struttura che attraverso il sostegno all'allattamento ha incoraggiato e sostenuto milioni di donne nel mondo. Scrisse centinaia di articoli per giornali, interviste nazionali, e bollettini locali dei gruppi LLL. Fu parte del Consiglio Amministrativo de LLL International per molti anni, e tenne relazioni in tantissime conferenze," da "Un ricordo di Mary White," <https://www.illitalia.org/comunicati-stampa/55-comunicati-stampa/511-6-giugno-2016-la-leche-league-un-ricordo-di-mary-white-una-delle-fondatrici-de-la-leche-league.html>, 6 giugno 2016. Web. Consultato il 5 maggio, 2018. Marian Tompson (1929) è stata Presidente de La Leche League per 24 anni, dal 1956 al 1980. Moglie di Clement Tompson, è madre di sei figli. È stata fra le prime sostenitrici e ambasciatrici dell'"Home birth": quattro dei suoi figli e la maggioranza dei suoi nipoti e pronipoti sono nati in casa.

La convinzione originaria della Leche League era infatti che le donne non fossero incoraggiate dai medici a fidarsi del proprio istinto materno, e che tale capacità naturale andasse liberata dalle limitazioni imposte dalle pratiche ospedaliere. Il che implicava una presa di posizione etica e pratica, non solo nei confronti dell'allattamento artificiale, ma più in generale rispetto a quelle routine che, durante e dopo il parto, potevano interferire con la natura esclusiva del legame mamma-bambino. Come disse Edwina Froehlich, una delle fondatrici della Leche League:

Nutrire il proprio figlio con il latte del proprio corpo era un dono che solo una donna poteva fare al proprio bambino. Volevo davvero che le donne lo capissero e fossero orgogliose di essere donne. La certezza che allattare fosse la cosa più naturale e giusta per madre e figlio spinse sette normali e incredibili donne ad attivarsi per aiutare le mamme che si rivolgevano a loro in cerca di sostegno.³⁵

Dal canto suo Mary White dichiarò:

Sapevamo che era contro natura che le madri fossero separate dai loro bambini. Sapevamo che le madri avevano bisogno di essere sveglie e coscienti, senza farmaci o medicinali, così da poter allattare il prima possibile dopo la nascita. Ci sono voluti anni di ricerca perché la comunità medica accettasse questa verità, che era così ovvia per noi.³⁶

Nel giro di qualche anno, la Leche League si configurò come un gruppo di pressione dotato di eccezionali capacità politiche e di marketing, oltre che un'iniziativa di affiancamento fra donne che compensava —rafforzandola—l'estraneità delle controparti maschili nell'accudimento dei neonati.

Il suo contributo non si limitò a un supporto offerto alle donne, ma incise sulle scienze mediche e sulle prassi suggerite alle puerpere. Le donne dovevano partecipare attivamente al parto, senza sedazione o anestetici che le stordissero, quindi accogliendo il dolore come una riscoperta della naturale capacità del corpo femminile di generare.³⁷ Durante gli incontri venivano anche offerti suggerimenti per educare la donna a una sana alimentazione: sia durante l'allattamento, sia nell'accudimento del nucleo familiare, in perfetta coerenza con il mito della donna nutrice. La donna sviluppa le capacità per svolgere la funzione materna a partire dalla sua posizione relazionale. “I desideri e i bisogni che portano la donna a diventare madre tendono anche a immergerla in situazioni in cui possono esprimersi le sue capacità materne.”³⁸ Da movimento spontaneo, la Leche League diventa progressivamente un punto di riferimento per le madri statunitensi del tempo: donne perlopiù non lavoratrici, deputate alla sfera domestica, in una più ampia temperie di pacifico conservatorismo.³⁹

Nel 1958 viene pubblicato il volume *The Womanly Art of Breastfeeding*, indirizzato per corrispondenza alle famiglie americane. Al crescere della popolarità dell'associazione il numero delle volontarie si moltiplica, e la filosofia pro-seno si avvale di una rete di contatti anche in ambito scientifico. I valori fondanti de La Leche League si attestano così negli ambienti medici e pediatrici. Il vero salto di qualità si ha nel 1961, quando il Dr. Herbert Ratner mentore del marito di Mary White, permette alla Leche League di partecipare a un congresso di medicina a Chicago.⁴⁰ È il

³⁵ “La storia,” <https://www.illitalia.org/la-leche-league/la-storia.html>, (data non disponibile). Web. Consultato il 24 febbraio 2018.

³⁶ Ibid.

³⁷ Cfr. Genesi 3, 16. “Alla donna disse: ‘Moltiplicherò i tuoi dolori e le tue gravidanze, con dolore partorirai figli. Verso tuo marito sarà il tuo istinto, ma egli ti dominerà.’”

³⁸ Nancy Chodorow, *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender* (Berkeley: University of California Press, 1978), 266.

³⁹ Il ruolo delle donne relegate alla sfera domestica e familiare, e il cosiddetto “problema senza nome” o di quegli anni è magistralmente descritto nel libro-inchiesta di Friedan. Cfr. Friedan; trad. it. *La mistica della femminilità*.

⁴⁰ Un'interessante suggestione sulla figura del Dr. Herbert Ratner viene dal sito del National Catholic Register: “In 1938, Herbert converted to Catholicism and remained a faithful and devoted member of the Church throughout his life. He was a longtime and active member of the Chicago Catholic Physicians Guild and served as the president of

primo fondamentale riconoscimento da parte degli ambienti medici. Nel corso degli anni Sessanta, prive di studi specialistici, ma forti della loro naturale vocazione femminile e dell'esperienza di madri, le fondatrici vengono invitate a congressi scientifici in qualità di relatrici, e riconosciute in quanto esperte in allattamento.

Il movimento si internazionalizza. La struttura della Leche League diventa solida e capillare. La sua espansione è mondiale e la sua missione esplicita: diffondere un preciso modo di intendere la maternità e l'allattamento. Nel 1965 avviene la definitiva consacrazione: Grace di Monaco, incinta del terzo figlio, riceve *The Womanly Art of Breastfeeding* e accetta di aderire all'associazione. In un discorso tenuto durante la cena di gala di un congresso Leche League, la principessa sostiene come pilastri della propria vita due valori cardinali. La famiglia, prima di tutto, e la necessità di mettere in secondo piano gli affari di stato rispetto alle sue responsabilità di madre. Nei vent'anni che seguono, la crescita di credibilità del movimento va di pari passo con il consenso accordato all'allattamento naturale. Un passaggio degno di nota riguarda l'istituzione di un comitato di consulenza scientifica interno alla Leche League, nel 1974, che chiama a raccolta personalità scientifiche da tutto il mondo, e in diverse discipline. Per espressa ammissione della Lega, la commissione vigilava sulla qualità degli studi "che fossero meritevoli e non danneggiassero le madri e/o i bambini in alcun modo."

L'associazione metteva anche in contatto i ricercatori con le madri che facevano parte della rete, e che quindi ne sposavano e diffondevano i valori. Attraverso questo iter, le tesi naturaliste sull'allattamento entrano nelle associazioni pediatriche americane di riferimento. Nel 1979, l'American Academy of Pediatrics (AAP) riconosce la rilevanza scientifica dei principi della Leche League:

Breastfeeding and human milk are the normative standards for infant feeding and nutrition. Given the documented short—and long term—medical and neurodevelopmental advantages of breastfeeding, infant nutrition should be considered a public health issue and not only a lifestyle choice. The American Academy of Pediatrics reaffirms its recommendation of exclusive breastfeeding for about 6 months, followed by continued breastfeeding as complementary foods are introduced, with continuation of breastfeeding for 1 year or longer as mutually desired by mother and infant.⁴¹

Dal 1989 in poi le più autorevoli fonti istituzionali (Unicef, [OMS](#)) sostengono il richiamo all'allattamento naturale, chiarendo che il seno deve essere messo a disposizione del bambino "a richiesta" (vale a dire: senza poter programmare orari e disponibilità della donna).⁴² È, in definitiva, l'estensione del concetto di multitasking all'allattamento. Le raccomandazioni constano di dieci

the Catholic Medical Association. Having studied Aristotle and Aquinas, he realized all the more clearly the essential role of nature, not only for medicine, but also for the family. In an article entitled 'The Family: Nature's Institution' he pays homage to what the great Thomist and historian of philosophy Etienne Gilson said of St. Thomas's thinking: 'The central intuition which governs the whole philosophical and theological undertaking of St. Thomas is that it is impossible to do justice to God without doing justice to nature, and that doing justice to nature is at the same time the surest way of doing justice to God.' *It was not surprising, therefore, that Ratner would have much to say about the natural benefits of breast-feeding* (corsivo nostro). His most treasured quotation on the naturalness of breast-feeding is borrowed from the jurist Oliver Wendell Holmes: 'A pair of mammary glands are more advantageous in the art of compounding a nutritive fluid for infants than the two hemispheres of the most learned professor's brain.' For Ratner, the appropriate gifts that nature has bestowed on the mother cannot be stressed enough. Nature endows the mother with smooth skin, a soprano voice, cradle arms and the intuitive ability to understand the natural language of infant facial expressions." "Herbert Ratner: Apostle of the Culture of Life," www.ncregister.com, 22 luglio 2017. Web. Consultato il 5 gennaio, 2018.

⁴¹ "POLICY STATEMENT. Breastfeeding and the Use of Human Milk." <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2012/02/22/peds.2011-3552.full.pdf>, 1 marzo 2012.

⁴² Cfr. Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF, "L'allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno. L'importanza del ruolo dei servizi per la maternità" (OMS, Ginevra, 1989), http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_1619_allegato.pdf. Web. Consultato il 15 gennaio, 2018.

regole, la cui applicazione certifica l'adesione dei reparti di maternità e delle strutture ospedaliere alla rete degli "Ospedali amici dei bambini" (Fig. 7).



Fig. 7: Brochure Unicef - OMS, Linee Guida "Ospedale Amici dei Bambini"

Sono prescritte le tempistiche ideali per l'allattamento esclusivo al seno, la possibilità di estendere l'allattamento oltre i due anni di vita del bambino, l'obbligo da parte del personale sanitario e infermieristico di scoraggiare con ogni mezzo il ricorso all'allattamento artificiale, fatti salvi casi di necessità medica. Tuttavia, la possibile/eventuale fisiologica carenza di latte della donna è considerata una condizione rara, sempre causata da circostanze che devono e possono essere rimosse. Si dà per certo che quasi tutte le madri, adeguatamente informate e sostenute, siano in grado di allattare al seno senza particolari problemi. L'allattamento è controindicato per ragioni mediche solo in alcuni casi quali: lattanti affetti da rari errori del metabolismo (galattosemia, fenilchetonuria), sieropositività della madre al virus HIV/AIDS (Ministero della Salute Italiano).⁴³ Gradualmente, la maggioranza dei governi nazionali si allinea, divulgando campagne istituzionali ad hoc. Nel 1996, l'Italia recepisce—sebbene con qualche riserva—una direttiva europea aderendo al Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno. L'adesione diventa operativa nel 2011, prevedendo il divieto di pubblicizzare qualsiasi sostituto del latte materno e allestendo precise limitazioni per la pubblicità del latte di proseguimento o di altri alimenti per lattanti. Con il Decreto Legislativo 84/2011 le sanzioni per le violazioni diventano effettive. Il discorso sociale attorno all'allattamento prescrive ufficialmente lo stile di vita consono alla donna divenuta madre. Il momento generativo è un campo privilegiato per riportare la donna alla sostanza e alla purezza della sua natura. In questo clima culturale, alla retorica del nutrimento offerto, si affianca quella del nutrimento ingerito.⁴⁴

⁴³ <http://www.salute.gov.it>. Web. Consultato il 18 marzo 2018. Per quanto riguarda la sieropositività della madre, durante la stesura di questo articolo (primavera 2018) la stampa nazionale italiana riporta che l'ultimo Congresso mondiale sui retrovirus di Boston (CROI) ha definitivamente sdoganato l'allattamento al seno nelle donne sieropositive. La notizia tuttavia è costruita e divulgata in modo fuorviante (cfr. Elvira Naselli, "Il latte di mamma fa bene: anche se ha l'Hiv," http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2018/03/06/news/il_latte_di_mamma_fa_bene_anche_se_ha_l_hiv-190588815, 6 marzo 2018. Web. Consultato il 4 maggio, 2018); il calcolo dei costi-benefici dell'allattamento al seno in donne Hiv positive, infatti, va a vantaggio dell'allattamento al seno in paesi in cui le proporzioni di donne Hiv positive sono altissime, e dissenteria, malnutrizione e polmoniti sono ancora cause comuni di morte neonatale. In questo caso diventano ovviamente dirimenti l'alta digeribilità e gli anticorpi del latte materno. Si suppone invece che la valutazione dei costi/benefici dell'allattamento naturale per donne sieropositive sia diversa nei paesi occidentali, con tassi minori di mortalità neonatale per infezioni gastroenteriche, e con minor incidenza di Hiv.

⁴⁴ Decreto legislativo, 19 maggio 2011 no. 84, <http://www.altalex.com/documents/leggi/2011/08/30/decreto-legislativo-19-05-2011-n-84>. Web. Consultato il 13 aprile 2018.

Seconda parte. Rischi inutili

Modificate le regole della vostra cucina, non usate salse né frittiture; che il burro, il sale e i latticini non tocchino il fuoco. Che le verdure bollite nell'acqua vengano condite soltanto quando arrivano calde in tavola. Una dieta magra ...
 le fornirà latte in abbondanza, e della migliore qualità.
 Come è possibile, una volta riconosciuto il regime vegetariano come il migliore per il bambino, che quello a base di carne sia il migliore per la nutrice? (J. J. Rousseau, *Emile*, 1762, 276).

Allattare: breve calcolo su uno stile di vita indicato

In Occidente l'allattamento è accompagnato da una serie di raccomandazioni salutistiche e dietetiche. Moniti dall'origine diffusa ed eterogenea, che vengono da istituzioni sanitarie, da gruppi di esperti, dalla stampa, da un sapere popolare che circola sui social network e nelle sale d'aspetto degli ambulatori. Nel discorso pubblico la dieta della nutrice è un tema che non ha, in verità, uno spazio proprio: orbita attorno alle precauzioni e ai consigli per un buon allattamento. È proprio questo aspetto ad apparire interessante. Nell'ipotesi che si possa ricostruire un canone disciplinante del corpo femminile, i discorsi sui comportamenti promossi o prescritti investono la totalità dell'esistenza delle persone a cui si rivolgono.⁴⁵ La difesa incondizionata del seno, contro il biberon, minimizza i costi personali e sociali che riguardano la vita delle donne adulte, e dispone che il fine giustifichi un alto livello di impegno. La dieta e lo stile di vita sono campi privilegiati di questo impegno. L'astensione dal fumo è l'avvertenza più diramata. Segue quella che mette in guardia sul consumo dei superalcolici e consiglia di ridurre al minimo vino e birra, o meglio, di eliminarli. Non si deve assumere più di una tazzina o due di caffè al giorno, non si deve sommare teina alla caffeina. Per il problema del sapore che certi alimenti conferiscono al latte, sono segnalati aglio, cipolla, diversi tipi di verdure comuni, tra le quali sedano e cavolo, spezie e condimenti dal sapore intenso, carni affumicate, mandorle amare.⁴⁶

È già stato ricordato che l'OMS suggerisce l'allattamento esclusivo per i primi sei mesi di vita del neonato, poi promuove un'alimentazione mista, in cui il latte al seno è dato fino ai tre anni.⁴⁷ Per le raccomandazioni menzionate, quindi, tutte le donne adulte dovrebbero adottare per trentasei mesi uno stile di vita che esclude il fumo, tende a eliminare l'alcol, controlla rigidamente le sostanze eccitanti, concepisce i pasti in relazione a quelli della o del lattante. Osservando il legame tra questo regime dietetico e di salute e quello ancora più strutturato che investe la gestazione, il periodo in cui le donne sono sollecitate a mettere in pratica restrizioni alimentari è di quarantacinque mesi. Quasi quattro anni.

Negli ultimi tempi, nelle nostre culture si è diffusa l'idea che la genitorialità sia una condizione in cui si entra attraverso un processo, e che si tratti di un'esperienza costituita da tentativi e fallimenti.⁴⁸ Colpisce come questa concezione del genitore confligga con le prescrizioni alimentari rivolte alle donne.⁴⁹ L'esistenza da condurre come persona incinta e come nutrice è

⁴⁵ Cfr. il concetto di "corpo docile" in Foucault; trad. it. *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, 56.

⁴⁶ In *Opere citate* la sezione "Pubblicazioni e riviste sulla gestazione e il puerperio" riunisce tutti i testi consultati. Cfr. in particolare i numeri del settimanale *Starbene* citati; Laura De Lauretis, *Il grande libro della gravidanza* (Milano: Rizzoli, 2010); Giancarlo Trapani e Silvia Calvi, *La dieta dei mille giorni* (Milano: Mondadori, 2016).

⁴⁷ UNICEF, "Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l'Unione Europea," https://www.unicef.it/Allegati/Raccomandazioni_UE_alimentazione_lattanti.pdf (2007). Web. Consultato il 2 marzo 2018.

⁴⁸ Non si contano i saggi di pediatria e psicologia che tematizzano l'idea secondo cui "genitori si diventa." Cfr. ad esempio Manuela Rosci, *Genitori si diventa. Aiutare i figli a costruire la propria identità* (Firenze: Demetra, 2007).

⁴⁹ In Umberto Eco, *Lector in fabula* (Milano: Bompiani, 1979), 80, si trova la proposta di considerare il *destinatario* iscritto in un discorso come una precisa strategia testuale. Questa idea di "lettore modello" ha riscosso successo nelle scienze

legata tanto a una natura da rispettare, quanto—in un senso non di rado paradossale—a una lunga serie di rischi da evitare. Con i rischi non si scherza, dice il canone disciplinante che investe il corpo femminile—e nemmeno con il sacrificio, si sarebbe tentati di aggiungere. Le note che seguono tentano di ricostruire certi aspetti di tale quadro restrittivo legato all'alimentazione. Il quadro in cui, in altre parole, si dà per scontato che quando è incinta ogni adulta perda, o “abbandoni”—che sono due cose logicamente molto diverse—una serie di abitudini, a cui potrà eventualmente tornare circa quattro anni più tardi.⁵⁰ Proporremo che il quadro sia abbastanza specifico sia per lo stile discorsivo predominante, sia per il legame tra canone e ricerca medica sotteso, sia per il portato socioculturale dello scenario che restituisce.

Buone regole

Per verificare quali indicazioni restrittive siano diffuse, e quale sia il tipo di discorso che le promuove, si è guardato a un corpus sincronico, relativo al 2017, di cinque riviste periodiche e di un sito dedicati alla gestazione e al puerperio. Nel contesto statunitense, Blum rilevava come la stampa periodica, non solo generalista legata al puerperio e alla gestazione, fosse il punto d'incontro di una serie di visioni del mondo e di livelli discorsivi più o meno tecnici del discorso sulla maternità.⁵¹ Si è esplorato un campione di testi italiani contemporanei conforme a quell'idea. Si tratta del bimestrale *Uppa*, edito dall'Associazione Culturale Pediatri, (1-6), 2017; del mensile *Io e il mio bambino*, edito da RCS, (1-12), 2017; del bimestrale *9 mesi*, edito da Gamma 30000, (1-6), 2017; del mensile *Dolce attesa*, anch'esso edito da RCS, (1-12), 2017; del settimanale *Starbene*, edito da Mondadori, di cui si sono consultati 23 numeri di (1-28), 2017 e del sito www.nostrofiglio.it, curato da Gruner Jahr e Mondadori.⁵²

Le prime due riviste sono quelle più accreditate in termini di reputazione e diffusione: tuttavia *Uppa* è curato e diretto da un pediatra, mentre *Io e il mio bambino* appartiene allo stesso gruppo che pubblica anche *Dolce Attesa*, e occupa una posizione intermedia tra la rivista scientifica e la rivista generalista. Nell'offerta editoriale di tale gruppo cioè, spesso i contenuti di *Dolce attesa* e *Io e il mio bambino* sono gli stessi, solo selezionati in modo differente e più o meno approfonditi. La scelta di considerare *Starbene* e il sito *Nostrofiglio* è legata al fatto che siano i due prodotti del gruppo Mondadori più di successo, uno nell'informazione rispetto a una vasta serie di temi attorno alla salute, l'altro rispetto alle informazioni che riguardano il puerperio. *Nostrofiglio*, attivo dal 2009, è un progetto coordinato a livello internazionale da *Eltern.de*, principale rivista tedesca legata alla pediatria, e rispecchia il modello di *enfants.com* in Francia, *serpadres.es* in Spagna e le versioni olandese, polacca, croata e russa.⁵³ In Italia è legato al blog “mammenellarete,” community online di scambio d'informazioni tra genitori in linea con un modello letteralmente esploso negli ultimi anni. *9 mesi*, infine, è un progetto indipendente che dichiara di avere un board di esperti legati a cliniche ed ospedali della città di Roma. Tutte le riviste, ad eccezione di *Uppa*, e il sito, sono anche spazi commerciali di promozione di prodotti e accessori per il puerperio. Trasversalmente, diversi tra i

umane e rimane oggi un concetto efficace anche per i problemi trattati qui. Sul fatto che ci siano delle aperture culturali e antropologiche contemporanee a forme di famiglia non tradizionali si può riflettere ad esempio attorno alla stabilizzazione di un discorso di difesa sociale e giuridica delle cosiddette “famiglie arcobaleno.” Il fatto che nello stesso spazio culturale siano possibili divergenti costruzioni di vere e proprie cosmologie tra loro confliggenti è al centro del lavoro dell'antropologo brasiliano Eduardo Viveiros De Castro. Cfr. in particolare Stefania Consigliere, a cura di, *Mondi multipli. Vol. 2: Lo splendore dei mondi* (Milano: Youcanprint, 2014), 89–125.

⁵⁰ Badinter; trad. it. *Mamme cattivissime*, 3.

⁵¹ Linda Blum, *At the breast. Ideologies of Breastfeeding and Motherhood in the contemporary United States* (Boston: Beacon Press, 1999) 204 e sgg.

⁵² Consultato il 7 marzo 2018.

⁵³ Si vedano <https://www.eltern.de> e <https://www.serpadres.es>. Web. Consultati il 7 agosto 2018.

consulenti e i redattori sono anche autrici e autori di manuali, consulenti di quotidiani e membri di commissioni e gruppi di educazione pubblica al puerperio.⁵⁴

Così, seguendo il metodo della “palla di neve,” è stato necessario estendere il corpus.⁵⁵ Gli attori rimandavano ad altri testi e ad altri discorsi: non seguire questa catena di referenze avrebbe significato comporre uno scenario metodologicamente inconsistente e storicamente poco esaustivo: gli articoli di quotidiani, le fonti ministeriali e i manuali di puericultura citati sono dunque resi pertinenti dall’adozione di questo sguardo allargato. Un’altra conseguenza della presenza di medici e psicologi che forniscono consulenze attraverso più canali è che le informazioni tendono a circolare in modo abbastanza ridondante, senza che si possano distinguere veri e propri generi discorsivi, né rispetto al tono (più o meno tecnico), né rispetto a particolari registri (pediatrico, biologico, epidemiologico, divulgativo etc.). Il discorso sui danni del fumo durante l’allattamento è il più stabile, ma anche l’alcool, drasticamente escluso, è tematizzato da tutte le riviste. A titolo di esempio, si cita qui un estratto da *Uppa*:

L’esposizione al fumo favorisce la sensibilizzazione allergica nei bambini, con aumento della concentrazione nel sangue degli anticorpi che provocano reazioni allergiche. Questo effetto è più pronunciato nei bambini in età prescolare perché sono i più sensibili agli effetti dannosi del fumo. Mentre i bambini asmatici esposti al fumo passivo, rispetto ai non esposti, hanno un netto aumento degli episodi di broncospasmo e di accessi urgenti in pronto soccorso, e un rischio doppio di ricoveri per asma. Il fumo di tabacco può interagire anche con tutti gli altri inquinanti atmosferici, aumentando il rischio di problemi respiratori, in particolare in epoca perinatale, anche perché deprime il sistema immunitario.⁵⁶

L’unica cosa da evitare davvero è l’alcool che passa subito nel sangue e nel cervello e può essere molto dannoso per il piccolo. Di fatto, le sostanze alcoliche incidono sulla crescita, il peso e l’appetito. In più, il bimbo ha una massa corporea inferiore rispetto a un adulto, quindi una quantità minima di alcool può causare effetti negativi.⁵⁷

Il caffè, e gli eccitanti in genere, sono presentati in continuità con la dieta della gestazione: se nei nove mesi della gravidanza era escluso o sconsigliato bere caffè, durante l’allattamento questo è permesso “con moderazione.”⁵⁸ Sugli alimenti che sarebbe bene limitare o evitare, le voci sono più varie: si dà un’indicazione di massima che riguarda le reazioni del lattante. Se la bambina o il bambino, per esempio, “fa smorfiette” o “rifiuta il latte,” questi saranno segni che indicano l’utilità di escludere certi alimenti dalla dieta.⁵⁹ La dieta dell’allattamento è messa in continuità con quella

⁵⁴ Per ragioni di privacy non è corretto fornirne qui una lista, ma sui siti on line di tutte le riviste è possibile risalire a tali informazioni.

⁵⁵ Il ... metodo (della palla di neve) è applicabile alla ricerca storica. Proprio come si possono trovare gli attori pertinenti seguendo le indicazioni di altri attori, così si possono identificare quali gruppi sociali sono pertinenti a un artefatto annotando tutti quelli che vengono citati in relazione ad esso nei documenti” Wiebe Bijker, *Of Bicycles, Bakelites, and Bulbs: Toward a Theory of Sociotechnical change* (1995); trad. it. *La bicicletta e altre innovazioni* (Milano: McGraw-Hill, 1998), 26.

⁵⁶ *Uppa* 3, 2017, 45.

⁵⁷ Si tratta di un’intervista a un’esperta, una «Consulente Professionale in Allattamento Materno (International Board Certified Lactation Consultant, IBCLC), fondatrice del primo ambulatorio IBCLC dell’Italia centrale», in Marzia Rubega, “Dieci miti da sfatare sull’allattamento,” <https://www.nostrofiglio.it/neonato/allattamento/10-miti-da-sfatatare-sull-allattamento>, 2 agosto 2017. Web. Consultato il 4 maggio 2018.

⁵⁸ “Dunque vale la legge del buon senso: sì al caffè, ma con moderazione. Anche perché una dose esagerata di caffeina comprometterebbe soprattutto il riposo della mamma, proprio nel momento in cui ne ha un maggior bisogno,” *DolceAttesa* 12, 2017, 20.

⁵⁹ “È vero che alcuni cibi dal sapore deciso possono modificare il gusto del latte, ma ciò non significa necessariamente che il bimbo non li gradisca e che, quindi, la neomamma debba rinunciarvi ... Cipolle, aglio, broccoli, cavolfiori: se questi alimenti fanno parte della dieta materna, il bimbo ha già imparato a conoscerli durante l’attesa, tramite il liquido amniotico. Se la donna li gradisce, potrà consumare liberamente sia cibi dal gusto particolare, sia ricette che prevedono

della gestazione anche in senso più generale: come durante la gravidanza, occorre mangiare bene, assumere “quantità abbondanti di tutti i nutrienti.”⁶⁰

Ma durante la gestazione c'è il problema dei rischi. Quando ci si avvicina alle prescrizioni che riguardano la gravidanza, cioè, il quadro si complica. Il riferimento ufficiale più citato è la guida del Ministero della Salute, pubblicata nel 2013 e aggiornata al 2014, che in una sezione sulla sicurezza mette in tabella tutti gli alimenti critici (Fig. 8).⁶¹ Bisogna evitare di mangiare: latte crudo (si può consumare solo bollito); uova di cui il tuorlo non sia coagulato; carni crude o poco cotte; salicce e salami freschi; pesce crudo, poco cotto o marinato; cozze e ostriche crude; prodotti pronti per il consumo a base di pesce affumicato; formaggi a breve stagionatura, a pasta molle o semimolle, con muffe (brie, camembert, gorgonzola); frutta e verdura cruda non lavata in casa, frutti di bosco surgelati.⁶² Altre regole circoscrivono maggiormente i rischi. È importante lavarsi le mani dopo (e prima) che si sono toccati cibi crudi; conservare i cibi crudi lontani da quelli cotti (quali, se tutte le proteine e i vegetali sono segnalati per la loro pericolosità da crudi?); non mangiare più di un etto a settimana di luccio, pesce spada, palamita e marlin; non mangiare il tonno per più di due volte la settimana; se proprio *non si possono escludere tutti questi tipi di pesce*, non mangiarne anche altri tipi.

È evidente che queste indicazioni diano forma a un certo tipo di consumatrice ideale. Una persona cauta, stanziale, che durante un pranzo di lavoro (quotidiano, per moltissime persone), una vacanza o un'emergenza (un ricovero in ospedale, una festa, un funerale, un imprevisto), eviterà di esporsi a certi rischi. Tuttavia, la distinzione tra cibi da moderare ed evitare non è chiara. Le cause delle restrizioni sono indicate in modo piuttosto ermetico. E il quadro delle norme igieniche che complessivamente ne risulta è vago. Ci si deve lavare le mani dopo aver toccato dei tortellini crudi? Le olive e i carciofi sott'olio sono elementi crudi? Uscendo a cena, una pasta con un sugo crudo va bene? E un tagliere con un affettato cotto, che però è tagliato da un tagliere tramite cui è passato un affettato crudo, è sicuro?⁶³ Inoltre le indicazioni escludono qualunque gradualità, un livello di precauzione *variabile*, che possa dipendere dallo stile di vita individuale. Le restrizioni ufficiali, poi riverberate tra le pagine delle riviste di settore, costruiscono una rete articolata di vincoli decisamente stringenti rispetto all'esistenza quotidiana. Vincoli che si devono pensare in relazione e all'infinita varietà di condizioni sociali e lavorative delle adulte occidentali. Infatti, i riferimenti sanitari in Francia, in Gran Bretagna, in Svezia e negli Stati Uniti permettono di rilevare come si tratti di un discorso diffuso e piuttosto omogeneo.⁶⁴

l'utilizzo di spezie. L'importante è osservare la reazione del bebè: se il piccolo dovesse mostrarsi infastidito o rifiutare il seno, si potrà limitare il consumo dell'alimento non gradito,” *Io e il mio bambino* 3, 2017, 32.










⁶⁰ *Uppa* 2, 2017, 30.

⁶¹ Ministero della Salute, “Mangia sicuro,” in “Gravidanza: corretta alimentazione” (2015), http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=110&area=Vivi_sano. Web. Consultato il 28 marzo 2018.

⁶² Non c'è alcuna indicazione sul fatto che cuocerli (come le uova) li renda commestibili; non c'è alcuna indicazione sulla differenza tra prodotti industriali e artigianali.

⁶³ Tutte questioni poste agli esperti in *Starbene* 3, 2017, 23; 7, 2017, 26; 8, 2017, 23.

⁶⁴ Cfr. Annette Stafleu, Astrid Postma-Smeets, Wieke van der Vossen, Stefans Peters, “Diet and pregnancy. Fact sheet,” Netherlands Nutrition Centre, guida digitale scaricabile, <http://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Factsheets/Fact%20sheet%20pregnancy%20and%20diet.pdf>, 2015. Web. Consultato il 26 aprile 2018; Santé publique, INPES, “Grossesse et tabac: et si vous en profitez pour arrêter de fumer?,” campagna informativa, <http://inpes.santepubliquefrance.fr/70000/cp/14/cp140528-grossesse-et-tabac.asp>, 2014. Web. Consultato il 30 aprile 2018; INPES, “Le guide nutrition de la grossesse,” guida digitale scaricabile, <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf>, 2016. Web. Consultato il 26 aprile 2018; FoodSafety.gov, “Checklist of Foods to Avoid During Pregnancy,” https://www.foodsafety.gov/risk/pregnant/chklist_pregnancy.html, (data non disponibile). Web. Consultato il 21 febbraio 2018; National Health Service UK, “Your pregnancy and baby guide,” <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/foods-to-avoid-pregnant/> (data non disponibile). Web. Consultato il 27 aprile 2018.

Alimento	Rischio	Cosa fare
 Latte crudo non pastorizzato	Escherichia coli verocitotossici, Brucella spp.	Consumare solo dopo bollitura
 Uova crude o poco cotte	Salmonella spp.	Consumare dopo accurata cottura (il tuorlo deve essere coagulato)
 Carni crude o poco cotte (ad es. tartare o carpaccio), compreso pollame e selvaggina	Toxoplasma gondii, Escherichia coli verocitotossici, Salmonella spp., Campylobacter spp.	Cuocere bene la carne fino al cuore (deve scomparire il colore rosato)
 Salsicce fresche e salami freschi (poco stagionati)	Toxoplasma gondii, Salmonella spp, Listeria monocytogenes	Cuocere bene fino al cuore (deve scomparire il colore rosato). La stagionatura molto breve rende il profilo di rischio di questi alimenti simile a quello della carne cruda
 Pesce crudo (ad es. sushi), poco cotto o marinato	Listeria monocytogenes e, se non adeguatamente congelato, Anisakis spp.	Consumare solo dopo accurata cottura
 Frutti di mare crudi (cozze e ostriche)	Salmonella spp., virus dell'Epatite A e Norovirus	Consumare solo dopo accurata cottura
 Prodotti pronti per il consumo a base di pesce affumicato	Listeria monocytogenes	Preferibile non consumarli
 Formaggi a breve stagionatura, a pasta molle o semimolle, con muffe	Listeria monocytogenes	Preferire altre tipologie di formaggi
 Frutta e verdura cruda, frutti di bosco surgelati	Toxoplasma gondii, Salmonella spp., Virus dell'epatite A e Norovirus	Consumare le verdure solo dopo accurato lavaggio, comprese quelle in busta già pronte per il consumo. Consumare la frutta ben lavata, meglio se sbucciata, i frutti di bosco surgelati solo cotti



Ricorda di...

- lavare le mani prima e dopo aver toccato alimenti crudi
- consumare i prodotti preconfezionati deperibili subito dopo l'apertura e, comunque, mai oltre la data di scadenza
- mantenere separati i cibi crudi da quelli cotti
- refrigerare subito gli alimenti già cotti, se non mangiati al momento, e riscaldarli accuratamente fino al cuore, prima di consumarli
- non superare una porzione da 100 g alla settimana di grandi pesci predatori (pesce spada, squaloidi, martin, luccio) e non consumare tonno più di 2 volte a settimana. In caso si vogliono comunque consumare, si consiglia di non prevedere nella dieta settimanale altre specie di pesce, per evitare una maggiore esposizione ai possibili contaminanti (ad es. metilmercurio)
- eliminare le parti scure (di aspetto bruno-verdastro) contenute nel cefalotorace dei granchi, per contenere l'esposizione al cadmio.

Fig. 8: Tabella del Ministero della Salute sulla dieta da seguire durante la gravidanza. Brochure del Ministero della Salute.

Un taglio più pragmatico

Nel 2015 la giornalista scientifica Chiara Palmerini scrive un saggio per sfatare una serie di miti e credenze legate alla gravidanza. Dedica un capitolo anche alle restrizioni alimentari e al divieto di bere e fumare. Qui si trovano diverse osservazioni sul modo in cui il discorso sanitario s'intreccia inevitabilmente con fattori culturali, e spesso non è molto facile distinguere una precauzione medica da uno stigma:

... È esplosa una sorta d'isteria collettiva nei confronti dell'alcol che—non tanto da noi, quanto, per esempio, negli Stati Uniti—ha assunto quasi i toni di una crociata morale, più che di una presa di posizione basata su prove scientifiche. Da tonico e ricostituente durante il puerperio, nel giro di pochi decenni l'alcol è diventato un veleno che, anche in dosi minime, potrebbe mettere a rischio la salute dei bambini; e perfino uno sporadico bicchiere di vino, o uno spumante con cui bagnare le labbra a un anniversario, ha cominciato ad essere percepito come una minaccia per la gravidanza. Finché non c'è più stato un livello di alcol ritenuto “sicuro.” ... Ma se, per amore di verità, andassimo a vedere cosa dicono davvero gli studi scientifici sul consumo di quantità “normali” di

alcol—mi riferisco a un bicchiere a cena, o un aperitivo una volta ogni tanto—la questione si farebbe assai interessante.⁶⁵

Secondo Palmerini la ricerca sull'origine fetale delle malattie è un campo in evoluzione continua, che rispetto a molte domande non può fornire risposte certe.⁶⁶ Per questo si privilegia una politica di protezione e di astensione: “se si dice che un bicchiere al giorno può andar bene, la preoccupazione è che poi qualcuna finisca per berne due o tre. Ma se uno non è un problema, due o tre potrebbero diventarlo.”⁶⁷ Il fatto è che, adottando certe misure, ci si trova subito di fronte a scelte che investono l'orizzonte etico di una cultura, scelte che riguardano “il benessere delle generazioni future,” ma anche “il ruolo della donna e della sua indipendenza.”⁶⁸

Chi decide per chi? Quali idee dell'autodeterminazione individuale sono iscritte nel discorso contemporaneo sulle restrizioni per allattamento e gestazione? Palmerini si fa forte di una risposta pragmatica, quella di un'economista statunitense, Emily Oster, che nel 2014 ha scritto un libro ridiscutendo tutti i margini di rischio rispetto ai quali era stata riguardata come gestante. Con una certa dose di ironia, Oster parla ad esempio di un “codice segreto” che circola negli ambulatori pediatrici, per cui “il quaranta per cento dei medici statunitensi non proibisce il consumo di alcol.”⁶⁹ Così si crea un canone informale che contraddice i suggerimenti di un canone ufficiale, e il problema è che nessuno dei due è basato su un'evidenza scientifica. Oster esamina e confronta con scrupolo una vasta serie di studi, di cui in bibliografia sono riportati i principali. Dalla sua prospettiva di economista, molte questioni legate al rischio durante la gestazione possono essere esaminate alla luce di un'idea scientifica, probabilistica, di rischio:

Un consumo eccessivo è dannoso per ogni cosa. Un eccesso di paracetamolo può produrre insufficienza epatica. All'estremo, anche troppo succo di carote porterebbe a un'overdose di vitamina A. Ma nonostante questo il paracetamolo è prescritto di routine alle gestanti, e nessuno si sognerebbe mai di suggerire consumi moderati di succo di carote. La ragione che non ci sia una quantità d'alcol sicura può essere applicata, virtualmente, a qualsiasi altro elemento, in gravidanza. Il *tipo di evidenza* che porta a considerare non dannosa una leggera quantità di alcol è *lo stesso* di quello che ci porta a pensare che un consumo massiccio lo è.⁷⁰

Per quello che riguarda le restrizioni alimentari, Oster fa una rassegna critica delle relative infezioni: salmonella, e. coli, campylobacter, listeria e toxoplasmosi. Tre di queste, scrive, non presentano rischi più alti durante la gestazione di quelli che presentano per tutti gli adulti. Sulla listeria e la toxoplasmosi, invece, c'è una correlazione particolare, che dipende sia dalla maggiore vulnerabilità delle gestanti (è il caso della listeria) sia dai danni che possono provocare se l'infezione passa la placenta. La toxoplasmosi è veicolata dal parassita del toxoplasma gondii e in effetti il sessanta per cento della popolazione adulta femminile in Occidente non l'ha mai contratta. Le linee guida italiane sugli esami in gestazione rendono possibile rilevare la presenza del batterio nell'organismo nel primo trimestre di gravidanza e poi monitorarla mese dopo mese.⁷¹ Il tasso di trasmissione dalla madre al feto è del 1,2% nel primo mese, del 4,5% dalla sesta alla sedicesima settimana, del 17, 3% tra la diciassettesima e la ventesima, del 28, 9% dopo le venti settimane. I danni per il feto sono gravi: si tratta di lesioni cerebrali e microcefalia. Tuttavia, la somministrazione di una terapia antibiotica porta molto vicino allo zero la possibilità che i bambini nati rechino segni della

⁶⁵ Chiara Palmerini, *Quello che alle mamme non dicono* (Torino: Codice, 2015), 96.

⁶⁶ Ben L. Andersen et al., “Knowledge, Opinions, and Practice Patterns of Obstetrician-Gynecologists Regarding their Patients' Use of Alcohol,” *Journal of Addiction Medicine* 4, no. 2 (2015): 114–121.

⁶⁷ Palmerini, *Quello che alle mamme non dicono*, 112.

⁶⁸ Ibid., 110.

⁶⁹ Emily Oster, *Expecting Better* (London-New York: Penguin, 2014), 201.

⁷⁰ Oster, *Expecting Better*, 203 (corsivo nostro; trad. nostra).

⁷¹ Nicola Rizzo, “Lo screening ecografico in gravidanza: evidenze, linee guida e decreti,” Università di Bologna, <http://docplayer.it/39077819-Ecografia-del-2-trimestre.html>, 2014. Web. Consultato il 13 dicembre 2017.

parassitosi, purché questa sia contratta dopo il primo trimestre.⁷² Le maggiori incertezze rispetto alla sua pericolosità dipendono dal fatto che è molto complesso stabilire se la trasmissione dalla madre al feto sia avvenuta, trasmissione che statisticamente è attestata su un caso ogni millecinquecento bambini (il dato include anche i neonati sani, la cui infezione è riconosciuta solo a livello sierologico). Per la listeria le cose sono ancora più complicate.⁷³ Ma per fortuna la percentuale è ancora minore: ogni anno, infatti, si infetta una gestante su ottomila.⁷⁴ Anche qui, una terapia immediata riduce di due terzi la possibilità che l'infezione passi al feto. Se purtroppo questo non è evitato, le conseguenze sono gravi e riguardano meningite fetale e danni neurologici. Oster rileva che il livello di incertezza sui rischi di contrarre l'infezione è alto perché non ci sono categorie alimentari ben definite. Anche l'Istituto Superiore di Sanità rileva che:

gli alimenti principalmente associati all'infezione da listeriosi comprendono: pesce, carne e verdure crude, latte non pastorizzato e latticini come formaggi molli e burro, cibi trasformati e preparati (pronti all'uso) inclusi hot dog, carni fredde tipiche delle gastronomie, insalate preconfezionate, panini, pesce affumicato. Più raramente le infezioni possono verificarsi attraverso il contatto diretto con animali, persone o l'ambiente contaminato.⁷⁵

L'autrice si arrende davanti al dato che non si possono eliminare tutti i cibi che potenzialmente sono veicolo della listeria, quelli cioè per cui è provato scientificamente che in un caso lo siano stati. L'unico alimento che negli studi statunitensi, tra il 2000 e il 2008, è stato responsabile di una percentuale d'infezioni superiore al quindici% è un formaggio messicano spesso prodotto con latte non pastorizzato, il “queso fresco,” al 17%. Una percentuale del 10% , inoltre, era attribuibile alla carne di tacchino presente nei panini pronti. Oster conclude che alla base dei dati a disposizione, in un calcolo probabilistico molto preciso, evitare di mangiare panini al prosciutto (costruendo un'equivalenza precauzionale tra affettati di carne di tacchino e affettati di carne di maiale comuni), ridurrebbe il contagio da un rischio di 1 su 8,333% a quello di 1 su 8, 255%. Sulla listeria, insomma, ognuno è costretto ad adottare le precauzioni che ritiene più opportune a fronte di un panorama di agenti infettivi razionalmente incontrollabile.⁷⁶

Questa brevissima rassegna di posizioni critiche e revisioni pragmatiche dei livelli di pericolosità che il cibo comporta per una gestante permette di fare alcune osservazioni ulteriori. Nel corpus delle riviste di settore gli approfondimenti scientifici o statistici sono sporadici.⁷⁷ È più sconcertante il fatto che quando vengono utilizzati lo sono soprattutto per rinforzare il canone prescrittivo, mai per metterlo in discussione.⁷⁸ I dati sono inseriti in una cornice che tratta le scelte

⁷² Aaron J.C. Cook et al., “Sources of Toxoplasma Infection in Pregnant Women: European Multicentre Case-Control Study,” *BMJ* 321, no. 7254 (2000): 142–147; Steven Gabbe, Jennifer Niebyl, e Joe Leigh Simpson, *Obstetrics: Normal and Problematic Pregnancies*, (Philadelphia, PA: Churchill Livingstone, 2007).

⁷³ Relazione del Gruppo multidisciplinare “Malattie infettive in ostetricia-ginecologia e neonatologia,” <http://www.simast.it/linee-guida/percorsi-diagnostico-assist/toxoplasma-gondii.pdf>, 2012. Web. Consultato il 15 dicembre 2017.

⁷⁴ Vak Janakiraman, “Listeriosis in Pregnancy: Diagnosis, Treatment and Prevention,” *Review of Obstetrics and Gynecology*, 1, 4 (2008): 179–185; Alex Bakardjiev, Jean Theriot, e David Portnoy, “Listeria Monocytogenes Traffics from Maternal Organs to the Placenta and Back,” *PLOS Pathogens* 2, no. 6. (2006): 59–66.

⁷⁵ “Listeria,” in “Epicentro: il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica,” <http://www.epicentro.iss.it/problemi/listeria/listeria.asp>, 2016. Web. Consultato il 21 febbraio 2018.

⁷⁶ Oster, *Expecting Better*, 199.

⁷⁷ *Uppa* si distingue parzialmente sotto questo aspetto. Tra le sue pagine spesso compaiono risultati di studi ed esperimenti, sempre citati in modo scrupoloso. La linea di condanna di certi comportamenti come il fumo e l'alcool, per contro, è tra le più accentuate.

⁷⁸ La forma più comune è quella che segue: “Sembra che una tazzina di caffè in gravidanza o mentre si allatta non disturbi affatto il sonno futuro del bambino. Un altro mito sta per essere sfatato: concedersi una dose moderata di caffeina non renderà più nervoso il nostro bambino. Questa la teoria di una ricerca brasiliana, pubblicata sulla rivista *Pediatrics*, che dopo un'analisi attenta di pro e contro non ha trovato prove sufficienti per vietare questo piccolo vizio a gestanti e puerpere. ... Il metodo seguito dai ricercatori ha considerato le abitudini di 4.200 donne che hanno

delle gestanti o delle persone che allattano come “vizi,” “trasgressioni” o “strappi.”⁷⁹ L’ammissibilità di certi comportamenti è sempre legata alla salute del feto o del lattante, rispetto alla quale la vita delle madri come donne adulte viene dopo o non è proprio pervenuta. Il discorso resta stabilmente prescrittivo: non si tratta di essere informate per poter scegliere in modo autonomo, ma di poter godere di come, *quasi fatalmente*, la ricerca scientifica apra spazi permissivi che vanno a vantaggio dello stile di vita delle donne. Eppure, si comprende come il discorso restrittivo si ponga al crocevia di diversi campi del sapere (medico, pediatrico, epidemiologico, socio-sanitario, socio-culturale). Ad esempio, può colpire il fatto, fatto da leggere senza dubbio in conformità con l’evoluzione della ricerca epidemiologica e biologica, che manuali di puericultura di grande successo, nel nostro Paese, fino a pochi anni fa, non rechino traccia di prescrizioni dietetiche per l’allattamento e la gestazione.⁸⁰

Movimenti delle faglie materne

Elisabeth Badinter ha dedicato una parte del suo lavoro a descrivere come certi concetti che oggi sono al centro del discorso sulla maternità siano storicamente determinati. Il saggio più importante è *L’amore in più*: si tratta di uno studio che ha avuto vasta eco e suscitato reazioni controverse, ma che oggi può essere considerato un classico della storia sociale legata alla genitorialità femminile.⁸¹ L’importanza attribuita all’allattamento, per Badinter, è un fenomeno che può essere datato con precisione: nasce in Europa alla fine del diciottesimo secolo, e in Francia coincide con la diffusione della filosofia rousseauiana. Fino a quel periodo, nelle classi medie e medio alte la regola era l’invio a balia dei neonati. I genitori—le madri—si separavano dai lattanti appena dopo il parto, e li affidavano a famiglie a cui pagavano un canone spesso per tre o quattro anni. In questo lasso di tempo era comune non vedere il bambino, limitandosi ad assicurarsi che la prestazione del baliatico si svolgesse in delle condizioni buone, o sufficienti. Se le balie avevano figli propri, questi dovevano dividere il seno con gli altri, o erano nutriti con il latte di capre e mucche. L’orizzonte esistenziale della vita del neonato era in linea con la durezza della vita contadina: le balie in larga parte erano braccianti o fattrici e combinavano, con strategie che oggi definiremmo semplicemente crudeli, il lavoro nei campi con i compiti di cura delegata del baliatico. I numeri della mortalità infantile collaboravano a una concezione del bambino più in continuità con la natura vivente che con quella umana: i figli si perdevano continuamente, e poteva essere più drammatica la scomparsa di un cavallo o di un animale da soma di quella di un lattante.⁸²

partorito nella città di Pelotas nel 2004. Al momento della nascita a tutte le mamme è stato chiesto di rispondere a un questionario sul loro consumo di bevande a base di caffeina durante i 9 mesi. Incrociando poi i diversi dati, i ricercatori sono giunti alla conclusione che c’era sì una sorta di legame fra chi consumava più caffeina e i risvegli dei piccoli, ma la correlazione non era abbastanza forte da avere valore statistico, ovvero poteva dipendere anche da altri fattori.” *DolceAttesa* 6, 2017, 9.

⁷⁹ *Starbene* 3, 2017, 5; 4, 2017, 19; *9 mesi* 5, 2017, 23; *Io e il mio bambino* 7, 2017, 31.

⁸⁰ Cfr. Leonella Nava, *Alimentazione in gravidanza* (Leche League ITALIA, 1984); Clara Migliavacca et al., *La guida prenatale alla nascita—le cose da sapere da fare da decidere quando si fa un bambino* (Milano: Arcadia, 1985); Piero Angela e Alberto Angela, *La straordinaria avventura di una vita che nasce* (Milano: Mondadori, 1997); Glade Curtis, *La tua gravidanza settimana per settimana* (Roma: Newton Compton, 1997); Ingeborg Stadellman, *Accogliere una nuova vita. Gravidanza, parto, puerperio e allattamento* (Milano: Apogeo, 2007). Gli unici fattori critici che hanno un po’ di tenuta storica tra il 1984 e il 2007 sono l’importanza di moderare il sale e di evitare i cibi fritti. Temi dunque che delineano un paradigma disciplinare irriducibile a quello contemporaneo. I testi pubblicati a partire dal 2010 invece sono molto omogenei, anche se da qualche parte si trovano tracce del paradigma precedente, come in De Lauretis, *Il grande libro della gravidanza*, dove sono ancora suggeriti pasti a base di carne cruda, molluschi e formaggi di tutti i tipi. Cfr. anche Marjolaine Solaro, *La mia gravidanza in 300 domande e risposte* (Milano: Vallardi, 2013); Trapani e Calvi, *La dieta dei mille giorni*; Beatrijs Smulders e Mariel Croon, *Guida completa alla gravidanza sicura e serena. Con il calendario della tua gravidanza* (Firenze: Demetra, 2017).

⁸¹ Elisabeth Badinter, *L’amor en plus* (1980); trad. it. *L’amore in più* (Milano: Longanesi, 1981).

⁸² *Ibid.*, 50 e sgg.

Sia l'infanzia, come epoca della vita legata all'innocenza e al diritto di cura, sia l'istinto materno, come disposizione femminile alla protezione della prole, propone Badinter, sono risultati di un processo di rivoluzione storica relativamente recente. A metà Settecento le donne delle classi agiate non avevano remore al rifiuto di attaccare i bambini al seno: era del tutto normale delegare ad altre un'attività "noiosa" e che sottraeva tempo più piacevolmente dedicato alla vita mondana. Altre motivazioni che venivano addotte riguardavano l'eccessiva "sensibilità" della costituzione fisica femminile—rivolgendo così a proprio favore un elemento usato di solito per disciplinare la vita femminile e limitare una serie di attività e mestieri—o una distinzione sociale alla luce della quale allattare appariva "ridicolo e disgustoso."⁸³ La rivoluzione rousseauiana scompagina questo quadro e lo ribalta: negli ultimi decenni del secolo nasce una nuova consapevolezza economica dell'utilità della sopravvivenza dei bambini, destinata a predisporre una serie di altri fenomeni interrelati, quali l'ingresso della scienza nel campo del puerperio, la progressiva medicalizzazione del corpo incinta, una prevalenza dell'importanza della vita del feto su quella della madre in caso di complicazioni durante il parto.⁸⁴

Educare le adulte europee a questo nuovo discorso non è semplice né automatico, e passa attraverso una progressiva responsabilizzazione della condizione materna. Alle donne comincia ad essere suggerito di tenere i figli con sé e di legare la propria esistenza alla loro crescita. La femminilità umana è ripensata in una nuova cornice naturale, per la quale—a partire dalle riflessioni di Rousseau—si è donne e madri così come lo sono le femmine delle specie animali. Se queste ultime mostrano di essere istintivamente protettive nei confronti dei loro piccoli, le donne non potranno fare diversamente. Badinter costruisce un corpus fitto di documenti, attraverso cui compaiono anche numerose raccomandazioni alimentari.

Uno dei primi educatori è il celebre medico Joseph Raulin, che in un trattato di pediatria del nuovo corso, nel 1779, paragona le cattive abitudini di certe donne alla saggezza ovina e caprina: "le mucche e le capre si nutrono di erbe adatte" mentre "le madri cattive durante la gravidanza e l'allattamento mangiano qualunque cosa di cui hanno voglia: intingoli, salse piccanti, verdure crude, tè, caffè e liquori."⁸⁵ La lucidità dissacrante della proposta di Badinter evidentemente non ha funzionato in senso proiettivo: il saggio si chiudeva pronosticando che l'epoca dell'ideologia sulla maternità inaugurata a fine Settecento sarebbe volta al termine nel ventunesimo secolo. L'emancipazione femminile legata ai movimenti degli anni Sessanta e Settanta del Novecento avrebbe permesso di riscrivere una serie di regole, e di far spazio, peraltro, ai padri come figure dell'accudimento equivalenti alle madri. Badinter cita una dichiarazione del 1979 dello storico Philippe Ariès, secondo cui:

Tutto sta a dimostrare che la nostra società ha finito di essere child-oriented, come lo era soltanto dalla fine del Settecento. Questo significa che il bambino sta per perdere un monopolio tardivo e forse esorbitante, e riprende un posto meno privilegiato, nel bene come nel male. Il periodo tra il XVIII e il XIX secolo si conclude sotto i nostri occhi.⁸⁶

Sia Badinter che Ariès si sbagliavano in modo patente, e in anni più recenti la prima è tornata a denunciare la diversa curva che hanno preso gli eventi.⁸⁷ Lo scenario contemporaneo dipende senza dubbio da alcuni elementi su cui altri si sono concentrati da diverse prospettive. D'Yvoire e Pancino costruiscono una storia della concezione del feto nella medicina degli ultimi

⁸³ Ibid., 60.

⁸⁴ Ibid., 110. La lettura di Badinter è condivisa da molte e molti altri storici della famiglia. Cfr. Nadia Maria Filippini, "Il cittadino non nato e il corpo della madre," in Marina D'Amelia, a cura di, *Storia della maternità* (Roma-Bari: Laterza, 1997), 129–160.

⁸⁵ Badinter; trad. it. *L'amore in più*, 134.

⁸⁶ Ibid., 267.

⁸⁷ Elisabeth Badinter, *Fausse route* (2003); trad. it. *La strada degli errori*. (Milano: Feltrinelli, 2004); *Le conflit. La femme et la mère* (2010); trad. it. *Mamme cattivissime* (Milano: Corbaccio, 2011).

tre secoli, ricordando quale ruolo cruciale abbia rivestito la possibilità, a metà del Novecento, d'iniziare a visualizzare il bambino *vivo* nel corpo materno.⁸⁸ “Mostrato per la prima volta come essere a sé, senza che appaia il corpo materno, ma vivente, il feto fa irruzione nel mondo dell'immagine e nell'immaginario.”⁸⁹ In Francia *Paris-match* realizza la copertina del numero 879 del 12 febbraio 1966 con una foto già pubblicata negli Stati Uniti da *Lancet* l'anno precedente. È scattata dal fotografo svedese Lennart Nilsson e ritrae un feto di diciotto settimane nel suo sacco amniotico. Le nostre culture, i nostri sistemi giuridici e i nostri schemi morali, così, si riorganizzano alla luce di questo nuovo attore della scena della gestazione e della nascita. Le questioni non sono di poco conto, sia per il problema che nel 1965 rappresenta “l'iniziazione sessuale dei bambini,” sia perché Nilsson non chiarisce il modo in cui le foto sono realizzate—il fatto che siano in parte ottenute per laparoscopia, in parte fotografando feti animali e umani al di fuori dal corpo.⁹⁰ D'Yvoire ricorda come le finalità mediatiche e di marketing della diffusione del lavoro di Nilsson lo portano ad impiegare una retorica estetica e psicologica che mette in secondo piano le questioni tecniche: il feto era “magnifico” e la madre era “orgogliosissima,” perché “era come vedere un ritratto.”⁹¹

Quando pochi anni dopo alla laparoscopia si affiancheranno i progressi della radiografia e dell'ecografia, andrà assestandosi una rete di relazioni che riguardano il controllo della salute fetale e l'interpretazione del sesso, rete di capitale importanza per il senso della nascita, il rapporto tra la vita fetale e quella materna, e per l'autore rivoluzionaria, in generale, anche nei confronti dei concetti identitari di *totalità* e *immaginazione* collegati alla maternità. Duden ha un approccio soprattutto critico a tale scenario: la visualizzazione del feto avrebbe riscritto un'intimità culturalmente stabile per secoli della donna incinta con il proprio corpo, caricando il periodo della gestazione del peso di scelte drammatiche, come quella d'interrompere la gravidanza a fronte di certi rischi rilevati attraverso l'amniocentesi.⁹² La prospettiva forse più efficace è quella di Boltanski, che esamina come tutto questo vada incrociato con lo stabilizzarsi delle pratiche contraccettive. Secondo l'autore ci troviamo al crocevia di tre processi.⁹³ Da una parte oggi nascere dipende da tecniche mediche che lo rendono un evento “assicurato,” dall'altra però la gestazione appare ancora “selettiva” se non rischiosa, da un'altra ancora, infine, la fecondazione e il concepimento sono divenute individuali e altamente semplici da evitare, ma non è detto che la scelta in positivo, quella di concepire, sia equiparabile, in termini di chances e certezze, a quella in negativo.

Il terzo versante della questione, a causa dell'incertezza del secondo, finisce per doversi puntellare sul primo.⁹⁴ Ecco restituita, così, alle restrizioni alimentari tutta la portata della loro diffusione: dal momento che non è ancora possibile azzerare l'insorgenza di una serie di malformazioni fetali e dal momento che non si sa ancora con certezza neppure da che cosa siano causate si delega alla prevenzione—attraverso la condotta delle donne adulte—il compito di ridurre un rischio. Ma occorre fare a questo proposito ancora qualche considerazione.⁹⁵

⁸⁸ Claudia Pancino e Jean D'Yvoire, *Formato nel segreto* (Roma: Carocci, 2006).

⁸⁹ *Ibid.*, 145.

⁹⁰ *Ibid.*

⁹¹ *Ibid.*, 146.

⁹² Barbara Duden, *Der Frauenleib als öffentlicher Ort*. (1991); trad. it. *Il corpo della donna come luogo pubblico* (Torino: Bollati Boringheri, 1994); *Die Gene im Kopf—der Fötus im Bauch* (2002); trad. it. *I geni in testa e il feto nel grembo* (Torino: Bollati Boringheri, 2006).

⁹³ Luc Boltanski, *La condition fetal* (2004); trad. it. *La condizione fetale* (Milano: Feltrinelli, 2007).

⁹⁴ *Ibid.*, 137.

⁹⁵ Bernard Bech et al., “Coffee and Foetal Death: a Cohort Study with Prospective Data,” *American Journal of Epidemiology* 162, no. 10 (2005): 983-990; Verner W. Jaddoe et al., “Active and Passive Maternal Smoking During Pregnancy and the Risks of Low Birthweight and Preterm Birth: The Generation R Study,” *Paediatric and Perinatal Epidemiology* 22, no. 2 (2008): 162-171; Mark Robinson et al., “Low-Moderate Prenatal Alcohol Exposure and Risk to Child Behavioral Development: a Prospective Cohort Study,” *BJOG* 117, no. 9 (2014): 1139-1150; George Salmasi et al. (On Behalf of the Knowledge Synthesis Group), “Environmental Tobacco Smoke Exposure and Perinatal

“Rischi inutili, se pur minimi”

Si è detto che non è facile distinguere registri specifici nel corpus di discorsi che promuovono certe restrizioni alimentari e salutistiche per gestanti e persone che allattano. Tuttavia ci sono alcuni elementi stabili, nella sintassi di queste raccomandazioni, che appaiono degni di nota. Il primo è un tono generalmente confidenziale, se non proprio infantile, che si alterna a uno, molto diverso, disciplinante. Non è raro per esempio imbattersi in esortazioni e titoli come “resettati in modalità mamma,” o “si è mamma dal primo giorno.”⁹⁶ Il modello di dieta che spesso è indicato come “dieta dei primi mille giorni,” si riferisce a un’educazione del nascituro come a quella di una persona che appare nell’esistenza della gestante a partire dal risultato del test di gravidanza.⁹⁷ Da questo momento è dipinto uno scenario roseo, ovattato, in cui insieme al sentimentalismo spiccano i riferimenti ad alcuni temi fanciulleschi—c’è una “gravidanza da dieci e lode,” a cui bisogna mirare oltre a una “gravidanza da buon voti,” si “cresce insieme al bebè nel pancione,” ci si possono preparare “spuntini” e si possono fare “pisolini.”⁹⁸

La scrittura perlopiù coinvolge un’enunciazione impersonale: “si consiglia,” “è indicato,” “è stato scoperto,” ma un enunciatario in seconda persona: un “tu” che il discorso convoca instancabilmente, anche attraverso il ricorrere dell’aggettivo possessivo “tuo.” “Il tuo latte,” “la tua gravidanza,” “il tuo ginecologo,” e anche “i tuoi sentimenti,” la “tua serenità,” la “tua consapevolezza.”

Dal punto di vista della ridondanza delle specifiche restrizioni, colpisce il rapporto tra il riferimento ai dolci e allo zucchero, decisamente sporadico, e l’allarme sempre rilanciato rispetto al fumo e all’alcol: si dipinge insomma una gravidanza e un’idea di femminilità in cui un bicchiere di vino e una sigaretta sono un crimine, mentre ci si può “viziare un po’” in modi più puerili. Una *ritrovata fragilità* per comprendere la quale tornano in campo le letture di Duden e D’Yvoire, che legano il nuovo regime di visibilità del feto a una condizione regressiva per le gestanti.⁹⁹ Tale infantilizzazione non è slegata dalla perdita dell’autonomia come individui e dalla pressione per una trasformazione drastica del proprio stile di vita.

Un secondo tono, che si incrocia con il primo, è infatti al contrario duro e prescrittivo. Le gestanti e le donne che allattano non devono correre “rischi inutili, seppur minimi,” si legge da più parti.¹⁰⁰ Colpisce la leggerezza con cui è impiegato l’aggettivo inutile. Che cosa è *inutile* nella vita di

Outcomes: a Systematic Review and Meta-Analysis,” *Acta Obstet Gynecol Scand* 89, no. 4 (2010): 423-41; Anthony Pollack et al., “Caffeine consumption and Miscarriage: a Prospective Study,” *Fertility and Sterility* 93, no. 1 (2010): 304–6.

⁹⁶ *9 mesi* 3, 2007, 27.

⁹⁷ Cfr. ad esempio Valentina Murelli, “I primi mille giorni del bambino. Quanto puoi influenzare la sua salute futura secondo l’epigenetica,” <https://www.nostrofiglio.it/gravidanza/settimane-1-13/i-primi-mille-giorni-del-bambino-epigenetica>, 09 novembre 2016. Web. Consultato il 30 dicembre 2017.

⁹⁸ *9 mesi*, ibid., 37.

⁹⁹ Duden; trad. it. *Il corpo della donna come luogo pubblico*, 4–8; D’Yvoire, “L’irruzione del feto nel mondo dell’immagine e dell’immaginario,” in Pancino e D’Yvoire, *Formato nel segreto*, 179.

¹⁰⁰ *Uppa* 2, 2017, 40; *Io e il mio bambino*, 12, 2017, 45; *Dolce Attesa* 6, 2017, 33. Toni puntualmente ripresi sui quotidiani nazionali: Cecilia Greco, “Le 9 regole per mangiare in gravidanza: Variare cibi ed evitare diete fai da te,” *HuffPost*, <http://www.huffingtonpost.it/2017/05/25/le-9-regole-per-mangiare-in-gravidanza-variare-cibi-ed-evitare-a-22108915/>, 25 maggio 2017. Web. Consultato il 15 aprile 2018; Simona Marchetti, “Dal brie al sushi, 8 categorie di cibi da evitare in gravidanza (e i relativi fattori di rischio),” *Corriere della Sera*, http://www.corriere.it/salute/nutrizione/cards/dal-brie-sushi-8-categorie-cibi-evitare-gravidanza-relativi-fattori-rischio/formaggi-pasta-molle-non-pastorizzati_principale.shtml, 15 settembre 2016. Web. Consultato il 6 maggio 2018; Cinzia Lucchelli, “La dieta della futura mamma,” “Biancomangiare,” *Corriere della Sera*, <http://biancomangiare.blogautore.repubblica.it/2016/05/07/la-dieta-della-futura-mamma/07/05/2016>. Web. Consultato il 30 aprile 2018; Antonella Sparvoli, “Più attenzione alla dieta per la mamma che allatta,” *Corriere della Sera*, http://www.corriere.it/salute/nutrizione/10_maggio_13/allattamento-mangiare-bene_8b95cd56-5db8-11df-8e28-00144f02aabe.shtml, 13 maggio 2010. Web. Consultato il 6 maggio 2018.

una persona adulta che debba conciliare aspetti lavorativi, affettivi, organizzativi con quelli della gestazione? Il tempo, l'informazione, la flessibilità, la libertà, verrebbe da rispondere. Il discorso delle restrizioni ridisegna questo destinatario ideale in funzione di un paio di modalità più specifiche: eliminare e controllare. Il cibo va evitato, eliminato, disinfettato, controllato, scelto, il corpo va separato dagli agenti ambientali che potrebbero contaminarlo. È significativo che le restrizioni alimentari e salutistiche si propaghino in una serie di altre indicazioni, tutte legate a eliminazione e controllo. Sulla toxoplasmosi, per esempio, viene ricordato come sia fondamentale delegare a qualcuno l'igiene della lettiera del gatto domestico; oltre agli alimenti vietati, occorre guardarsi dall'assunzione di farmaci quando *non sono necessari*, e cercare di astenersi dal praticare giardinaggio, oppure praticarne “il meno possibile” e secondo “precise norme di sicurezza.”¹⁰¹

Si è detto che ogni comportamento prescritto, in un certo discorso, definisce un orizzonte narrativo: qualcuno (un attore o più d'uno, umano o non umano) fa delle cose, con un certo obiettivo, e attraverso un certo agire.

Lo schema del corpo che si può ricostruire a partire da questo discorso è quello di una forma orientata dall'esterno verso l'interno, e organizzata secondo due corpi (quello più esterno, materno), che deve filtrare una serie di elementi positivi diretti verso il corpo più interno (quello del feto). Nello stesso tempo però deve chiudersi rispetto al passaggio di veleni e parassiti. L'esempio che riguarda le indicazioni sul pesce è in questo senso il più esauriente (Fig. 8). La complessa serie di restrizioni disposta è una specie di compromesso molto farraginoso tra il far passare (l'omega 3, che è stato messo in relazione con livelli più alti di Q.I. nei bambini) e l'impedire il passaggio (del mercurio, che anche in piccole dosi può essere dannoso per lo sviluppo cerebrale del feto).¹⁰² Questo schema non è che uno tra un insieme sterminato di virtualità possibili. È Geddes a fornire qualche esempio incoraggiante.¹⁰³ Discutendo del fatto che bere alcol durante l'allattamento non può essere sempre nocivo, la giornalista inglese costruisce un modello a tre attori—in cui oltre alla madre e al feto compare un organismo agente (non solo paziente)—responsabile della trasformazione chimica delle sostanze che la prima assume. Così una certa quantità d'alcol bevuto diviene una quantità d'alcol trasformata in acetaldeide e filtrata per un dieci per cento attraverso il latte.

Che succede se reintroduciamo il ruolo di un organismo complesso, che non si riduce a sbarrare o rendere accessibile qualcosa che nutre o avvelena il feto? Probabilmente, per prima cosa, torna centrale la complessità di una serie di fenomeni che non sono tutti correlati alla gestazione, e la possibilità che su questa scena di diverso tipo si affrontino anche i microelementi che la

¹⁰¹ Sulla toxoplasmosi si veda *Starbene* 9, 2017, 3 e 13, 2017, 32; sui farmaci “non necessari,” si fa riferimento a *Io e il mio bambino* 9, 2017, 34 e 11, 2017, 18 e *Uppa* 4, 2017, 27 (corsivo nostro). Oster ricorda che in effetti esistono dei rischi di contrarre la toxoplasmosi dal terriccio (in percentuali, in ogni caso, che rientrano tra quelle indicate nel paragrafo 3). Si tratta di ingerire accidentalmente il batterio portandosi le mani sporche alla bocca dopo il contatto a rischio. Di conseguenza, forse, anche rispetto al giardinaggio, sarebbe sufficiente suggerire di lavarsi accuratamente le mani dopo che si è lavorato in un ambiente esterno come quello di un giardino. Tutto qui. Sulle feci feline la rilettura del rischio è drastica. I gatti contraggono la toxoplasmosi mangiando carne cruda, poi, come gli umani, dopo un primo contatto ne divengono immuni. Occorre quindi per prima cosa che un gatto sia lasciato cacciare, e/o viva in un ambiente non strettamente domestico, oppure sia alimentato con molta carne cruda. In secondo luogo le feci feline sono contagiose solo per alcune settimane dopo la prima esposizione—prima cioè che sopravvenga l'immunizzazione. A questo punto si dovrebbe fare un calcolo di quante probabilità ci sono di entrare in contatto con le feci di un gatto. Infine va ricordato che lo studio a cui si fa riferimento per continuare a propagare tali avvertenze è uno, statunitense, che ha messo in relazione il possesso di tre cuccioli di gattini (non uno o due) sotto i tre mesi con livelli più alti di toxoplasmosi: questo probabilmente perché i gattini sono spesso alimentati con carne cruda e possono trovarsi nel momento in cui fronteggiano l'immunizzazione da toxoplasmosi. Detto tutto questo, “non è stata trovata nessuna correlazione tra donne incinte infette da toxoplasmosi e possesso di gatti, pulizia di lettiera o possesso di un gatto che caccia libero in giardino” (Oster, *Expecting Better*, 300 e sgg.).

¹⁰² Sean Strain et al., “Prenatal Exposure to Methyl Mercury from Fish Consumption and Polyunsaturated Fatty Acids: Associations with Child Development at 20 Mo of Age in an Observational Study in the Republic of Seychelles,” *American Journal of Clinical Nutrition* 101, no. 3 (March 2015): 23–59.

¹⁰³ Linda Geddes, *Bumpology* (New York: Bantam, 2014).

medicina degli ultimi duecento anni ha potuto mettere in campo con la conquista degli antibiotici e dei vaccini. Questo è notevole per esempio rispetto alla toxoplasmosi: uno studio recente prospetta la possibilità che nel giro di qualche anno esisterà un vaccino specifico.¹⁰⁴ Pensare l'azione del toxoplasma gondii rispetto al sistema immunitario come suo antagonista, è molto diverso dal pensare a delle restrizioni alimentari. Una battaglia di difesa dal rischio, che oggi è centrata sulle scelte *etiche* di una persona incinta e sull'etica di chi la istruisce, potrebbe divenire a breve una battaglia giocata su un piano microbiologico. Due battaglie che annoverano caduti e vincitori di natura differente, e che collaborano a ripensare l'idea di corpo al singolare.

Perché, se statisticamente un'adulta di diciamo trentacinque anni non ha mai contratto un'infezione alimentare decisamente rara, dovrebbe contrarla mentre è incinta? O ancora, perché manca del tutto un discorso significativo sull'orizzonte ormai prossimo della possibilità di vaccinarsi da certi agenti infettivi quando si decide di cercare una gravidanza? Ancora di più, perché *appare mostruoso* farsi queste semplici domande?

Il lavoro di Oster e quello italiano di Paglierini, così, offrono un po' più che uno sguardo scettico sui presupposti di un discorso restrittivo in merito a gestazione e allattamento: sono la dimostrazione che è possibile determinarsi e che questo potrebbe risultare più *utile*, per la vita di un'adulta occidentale, che essere determinata come responsabile di tutte le precauzioni per la salute del feto e del lattante.

Passato che non è mai passato

A ben guardare forse, l'idea che il corpo di una gestante si trasformi immediatamente in un filtro ambivalente di elementi positivi e negativi, data a sua volta un'origine che non dipende solo dalla scoperta del feto nel sacco amniotico. Pancino si è occupata di una storia delle voglie materne, ricordando come esse siano state per diversi secoli annoverate tra le minacce principali per le sembianze dei neonati.¹⁰⁵ Anche Magnanini, su questa linea, ha rilevato come si sia per secoli creduto possibile che i corpi dei neonati fossero segnati da forti emozioni, negative e positive, e dal desiderio e dalle frustrazioni (in buona parte alimentari) delle donne.¹⁰⁶ Storie di neonati che apparivano simili ad animali perché la gestante aveva provato un'esperienza di paura intensa, o segnati da una macchia scura sotto un braccio perché la madre, colta da una voglia che non poteva soddisfare subito, aveva avuto l'accortezza di toccarsi un punto poco visibile del corpo.¹⁰⁷ Quello che una simile visione sottendeva era una forma molto diversa da quella del corpo filtro di quello del feto. Si trattava di un corpo che poteva essere, anche da solo, antagonista della formazione di quello fetale, e responsabile in ogni caso di un potere diretto di comunicazione di cui il corpo del feto era la superficie.

Inoltre, visti da una prospettiva culturalista, un paradigma che pone come centrale l'avvertenza di separare i cibi crudi da quelli cotti, di lavarsi le mani prima e dopo aver toccato i cibi crudi, di lavare tutti i vegetali con del disinfettante per escludere la possibilità che questi siano portatori di un batterio che colpisce una donna su ottomila, ed è curabile nella maggior parte delle infezioni contratte con un antibiotico non è su un piano molto diverso da uno che concepisca la possibilità di marchiare il corpo del neonato sul collo, con una macchia rossa, se la gestante si è toccata la nuca mentre percepiva il desiderio di consumare fragole o vino.¹⁰⁸ È molto difficile, cioè,

¹⁰⁴ Youang Lee et al., "P62 Plays a Specific Role in Interferon- γ -Induced Presentation of a Toxoplasma Vacuolar Antigen," *Cell Reports* 13, no. 2 (2015): 223–233.

¹⁰⁵ Claudia Pancino, *Voglie materne. Storia di una credenza* (Bologna: Clueb, 1996).

¹⁰⁶ Suzanne Magnanini, *Fairy-Tale Science: Monstrous Generation in the Fairy Tales of Straparola and Basile* (Toronto: University of Toronto Press, 2008); "Le voglie materne nelle fiabe," *Corpi*, a cura di Claudia Pancino (Venezia: Marsilio, 2000), 25–40.

¹⁰⁷ Pancino, *Voglie materne. Storia di una credenza*, 97 e 75.

¹⁰⁸ È ancora Oster a mettere in discussione le preoccupazioni antisettiche sulla maternità in *Expecting Better*, 116. Di voglie materne discute invece Magnanini, "Le voglie materne nelle fiabe," 29.

escludere l'influenza diretta che il livello del sapere popolare esercita anche sulla concezione sanitaria e pediatrica contemporanea del corpo femminile.

Boltanski non si occupa di questo, ma introduce un altro elemento interessante: la nuova concezione del corpo sulla scena della gestazione, del parto e della genitorialità va considerata anche rispetto al tramonto del dolore e della complessità delle pratiche abortive. La ricerca medica tende sempre di più a mettere a disposizione un metodo abortivo che consti dell'assunzione di una compressa, a cui segua solo una visita medica di controllo: così "con l'aborto a casa la società non se ne farà più carico; i medici di base vedranno le pazienti una volta prima e una dopo, e quando ci sarà un problema le donne stesse saranno responsabili."¹⁰⁹ Concludiamo queste note con l'idea che l'equilibrio e il peso della "scomparsa" dell'interruzione di gravidanza potrebbe essere approfondito proprio rispetto al paradigma che abbiamo tentato brevemente di presentare.

Infine, un'ultima avvertenza. Queste note equivalgono a dire che le donne dovrebbero rischiare, ignorando tutti i consigli e le raccomandazioni mediche che investono il loro corpo rispetto all'alimentazione e alla salute durante la gestazione? Certamente no, ma occorrerebbe restituire agli individui lo spazio di una determinazione individuale, e ripensare in modo profondo l'idea di che cosa significhi essere informati su un rischio, e di che cosa sia utile o inutile nell'orizzonte di un periodo di vita cruciale e trasformativo come quello in cui si attende una figlia o un figlio. La citazione in esergo rimanda a un altro elemento curioso: Rousseau, nel 1762, suggeriva che la dieta migliore per le lattanti e i lattanti fosse quella vegetariana. Ne è passata di acqua sotto i ponti: oggi il discorso sulle restrizioni alimentari osteggia spesso apertamente la scelta di una dieta vegana o vegetariana durante l'allattamento e la gestazione. Ma questa instabilità delle norme, il susseguirsi di vere e proprie vulgate mediche e culturali sempre accreditate come fondate nell'epoca della loro stabilizzazione, dovrebbe costituire un altro elemento per guardare con maggiore consapevolezza a quelle vigenti oggi.¹¹⁰

Conclusioni

"Le libertà civiche rimangono astratte quando non sono accompagnate dalla libertà economica della donna." Così Simone de Beauvoir apriva l'ultimo capitolo de *Il secondo sesso*, intitolato, con ottimismo, "Verso la liberazione." Un'evidenza che appare più chiara quando si realizza che, secondo quanto qui analizzato, oggi il corpo femminile dovrebbe mettersi a disposizione dell'"altro da sé" per un lasso di tempo che può arrivare a quattro anni. Rispetto ai ritmi lavorativi occidentali si tratta di un tempo infinito, di un tempo separato. E questo è sufficiente a richiamare un sospetto: chi costruisce il soggetto-donna? A quale posizione lo si vuole destinare? Quando avviene, e perché?

Dal 1949 a oggi il problema della discrasia fra pubblico e privato, fra enunciazioni formali e prassi di vita, non sembra risolto: la questione della scelta e dell'autodeterminazione femminile è ancora aperta. Il divieto prescrittivo proprio di un certo sentire comune manifesta la sua efficacia anche—e soprattutto—quando si maschera da raccomandazione, consiglio, indicazione. In modo per nulla sorprendente, il mito fondativo della Donna Madre ricompare acuito nel bel mezzo della recessione economica. Recessione le cui conseguenze per l'esistenza delle donne adulte sono espresse dai dati ufficiali sui tassi di disoccupazione, sul *gender gap* economico e sulle dimissioni *post partum*. Come denunciato da Elisabeth Badinter, il ritorno al naturalismo sembrerebbe andare di pari passo con una spinta all'addomesticamento femminile: un processo regressivo in cui il corpo femminile è il luogo in cui si attestano funzioni biologiche e sociali. E forse di discriminazioni. Si tratta sempre di abiti che della donna privilegiano il ruolo privato, di abiti che determinano un surplus di sforzo—e di dolore, e di sacrificio—o, ancora, che sottendono un'attribuzione di colpa per quelle adulte che salvaguardino uno stile di vita non conforme a quanto indicato. A differenza

¹⁰⁹ Boltanski; trad. it. *La condizione fetale*, 280.

¹¹⁰ Bijker; trad. it. *La bicicletta e altre innovazioni*, 39.

dell'adulto, l'adulta occidentale riceve chiare indicazioni su dove è normale essere e farsi trovare, con che ritmi, con che promessa di presenza. È la sua fisiologia che per le istituzioni e il gruppo culturale legittima questa disparità d'azione.

Un altro aspetto del problema riguarda i ruoli circostanti a quello femminile. Mentre la donna assolve alla "norma di natura," dov'è l'uomo (o la compagna, o tutte le persone che rivestono un ruolo affettivo di primo piano nella vita di ognuno di noi?). Tutto fa pensare che il co-genitore etero o omosessuale sia in un *altrove* complementare: cioè nella sfera pubblica.

Mentre *gli altri* sono piuttosto destinati a sparire; alla gestante non serve più amare e vivere i tormenti e le vicissitudini dei propri amici, amiche, colleghe, colleghi, familiari, o essere amata e arricchita da un mondo di relazioni sociali. Può, o dovrebbe essere disposta a perdere tutto per assolvere alla sua funzione. Colpisce notare che, per ribadire l'essenza della natura femminile, i discorsi divulgativi sono disposti a trascurare i dettagli. Ad esempio, nel caso di patologie quali tumori di seno e ovaio, diabete, ipertensione e osteoporosi, la gravidanza e l'allattamento sono presentati come agenti di protezione. Il fatto che poi solo alcune di queste patologie ne risultino effettivamente ridotte diventa irrilevante ai fini retorici e promozionali.

Dalle campagne ministeriali ai giornali di puericultura, dalle sale d'aspetto di asili e ospedali ai forum di mamme, tornano stereotipi millenari. Una donna è ancora *fatalmente* madre e nutrice. Risponde a una morfologia che la vuole concava, accogliente, estroversa, accudente, passiva, contenitiva, pronta a privilegiare l'altro al sé. E infine è pura, quindi disposta a non venir contaminata dal cibo e dai rischi—veri o presunti—che esso porta con sé.

Proponendo una conclusione forte: in questo paradigma—almeno in Occidente—il bambino finisce per simboleggiare lo stato di sottomissione della madre. Discorsivizzato in questo ruolo di privilegio, i suoi bisogni normano quelli delle adulte e contrastano con essi. Si sembra aver perso di vista che come "genitori si diventa," pure *si diventa madri*: per tentativi, e spesso senza atavici entusiasmi. Qui ci limitiamo a ripetere che la rappresentazione di un sistema di qualità e attitudini femminili secondo natura non ha niente di naturale. Così l'analisi continuerà a far vivere riflessioni sullo strettissimo legame fra *retoriche sociali* e prassi di vita. Verso la Liberazione.

Opere citate

- Badinter, Elisabeth, *L'amor en plus*. 1980; trad. it. *L'amore in più*. Milano: Longanesi, 1981.
 ———. *Fausse route*. 2003; trad. it. *La strada degli errori*. Milano: Feltrinelli, 2004.
 ———. *Le conflit. La femme et la mère*. 2010; trad. it. *Mamme cattivissime*. Milano: Corbaccio, 2011.
 Barthes, Roland. *Mythologies*. 1953; trad. it. *Miti d'oggi*. Torino: Einaudi, 1974.
 Bijker, Wiebe. *Of Bicycles, Bakelites, and Bulbs: Toward a Theory of Sociotechnical change*. 1995; trad. it. *La bicicletta e altre innovazioni*. Milano: McGraw-Hill, 1998.
 Blum, Linda M. *At the breast. Ideologies of Breastfeeding and Motherhood in the contemporary United States*. Boston: Beacon Press, 1999.
 Boltanski, Luc. *La condition fetal*. 2004; trad. it. *La condizione fetale*. Milano: Feltrinelli, 2007.
 Cavarero, Adriana e Franco Restaino. *Le filosofie femministe*. Milano: Mondadori, 1990.
 Chodorow, Nancy. *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. Berkeley: University of California Press, 1978.
 Consigliere, Stefania, a cura di. *Mondi multipli. Vol. 2: Lo splendore dei mondi*. Milano: Youcanprint, 2014.
 D'Amelia, Marina, a cura di. *Storia della maternità*. Roma-Bari: Laterza, 1997.
 D'Yvoire, Jean. "L'irruzione del feto nel mondo dell'immagine e dell'immaginario." In *Formato nel segreto*, a cura di Claudia Pancino e Jean D'Yvoire, 127-78. Roma: Carocci, 2006.
 De Beauvoir, Simone. *Le deuxième sexe*. 1949; trad. it. *Il secondo sesso*. Milano: Il Saggiatore, 1988.
 Duden, Barbara. *Der Frauenleib als öffentlicher Ort*. 1991; trad. it. *Il corpo della donna come luogo pubblico*. Torino: Bollati Boringheri, 1994.

- . *Die Gene im Kopf—der Fötus im Bauch*. 2002; trad. it. *I geni in testa e il feto nel grembo*. Torino: Bollati Boringheri, 2006.
- Eco, Umberto. *Lector in fabula*. Milano: Bompiani, 1979.
- Filippini, Nadia Maria. “Il cittadino non nato e il corpo della madre.” In *Storia della maternità*, a cura di Marina D’Amelia, 129–60. Roma-Bari: Laterza, 1997.
- Foucault, Michel. *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. 1975; trad. it. *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*. Torino: Einaudi, 1976.
- Friedan, Betty. *The Feminine Mystique*, 1963; trad. it. *La mistica della femminilità*. Milano: Edizioni di Comunità, 1972.
- Geddes, Linda. *Bumpology*. New York: Bantam, 2014.
- Greimas, Algirdas Julien e Joseph Courtés. *Sémiotique. Dictionnaire raisonné de la théorie du langage*. 1979; trad. it. *Semiotica. Dizionario ragionato della teoria del linguaggio*. Milano: Mondadori, 2007.
- Irigaray, Luce. *Speculum. De l’autre femme*, 1974; trad. it. *Speculum: l’altra donna*. Milano: Feltrinelli, 1980.
- Kristeva, Julia. *La révolution du langage poétique*, 1974; trad. it. *La rivoluzione del linguaggio poetico*. Venezia: Marsilio 1979.
- Magnanini, Suzanne, *Fairy-Tale Science: Monstrous Generation in the Fairy Tales of Straparola and Basile*. Toronto: University of Toronto Press, 2008.
- . “Le voglie materne nelle fiabe.” In *Corpi*, a cura di Claudia Pancino, 25-40. Venezia: Marsilio, 2000.
- Marcomin, Franca e Laura Cima. *L’ecofemminismo in Italia. Le radici di una rivoluzione necessaria*. Padova: Il Poligrafo, 2017.
- Montagu, Ashley. *The Natural Superiority of Women*. New York: MacMillan, 1953.
- Oster, Emily. *Expecting Better*. London-New York: Penguin, 2014.
- Palmerini, Chiara. *Quello che alle mamme non dicono*. Torino: Codice, 2015.
- Pancino, Claudia. *Voglie materne. Storia di una credenza*. Bologna: Clueb, 1996.
- Pancino, Claudia, a cura di. *Corpi*. Venezia: Marsilio, 2000.
- Pancino, Claudia e Jean D’Yvoire, a cura di. *Formato nel segreto*. Roma: Carocci, 2006.
- Rousseau, Jean Jacques. *Émile*, 1762.
- Sbisà, Marina. “Soggetto femminile, corpo e punto di vista.” In AA. VV., *Reinventare la Natura. Ripensare il femminile*, 36-49. Trento: edizioni Università degli Studi di Trento, 1999.

Articoli di quotidiani

- Greco, Cecilia. “Le 9 regole per mangiare in gravidanza: ‘Variare cibi ed evitare diete fai da te.’” *HuffPost*, 25 maggio 2017. Web. Consultato il 7 aprile, 2018.
<http://www.huffingtonpost.it/2017/05/25/le-9-regole-per-mangiare-in-gravidanza-variare-cibi-ed-evitare-a-22108915/>
- Marchetti, Simona. “Dal brie al sushi, 8 categorie di cibi da evitare in gravidanza (e i relativi fattori di rischio).” *Corriere della Sera*, 15 settembre 2016. Web. Consultato il 4 aprile 2018.
http://www.corriere.it/salute/nutrizione/cards/dal-brie-sushi-8-categorie-cibi-evitare-gravidanza-relativi-fattori-rischio/formaggi-pasta-molle-non-pastorizzati_principale.shtml
- Naselli, Elvira. “Il latte di mamma fa bene anche se ha l’HIV.” *Repubblica*, 6 marzo 2018. Web. Consultato il 9 marzo 2018.
http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2018/03/06/news/il_latte_di_mamma_fa_bene_anche_se_e_ha_l_hiv-190588815/
- Lucchelli, Cinzia. “La dieta della futura mamma,” “Biancomangiare.” *Corriere della Sera*, 7 maggio 2016. Web. Consultato il 14 febbraio 2018.
<http://biancomangiare.blogautore.repubblica.it/2016/05/07/la-dieta-della-futura-mamma/>

- Luise, Claudia. “Boom di dimissioni per le neomamme. In 25mila costrette ad abbandonare il lavoro.” *La stampa*, 8 gennaio 2018. Web. Consultato il 30 marzo 2018.
<http://www.lastampa.it/2018/01/08/italia/boom-di-dimissioni-per-le-neomamme-in-mila-costrette-a-lasciare-il-lavoro-0gUlnRGACNS535NU5x8DmK/pagina.html>
- Sparvoli, Antonella. “Più attenzione alla dieta per la mamma che allatta.” *Corriere della sera*, 13 maggio 2010. Web. Consultato il 30 marzo 2018.
http://www.corriere.it/salute/nutrizione/10_maggio_13/allattamento-mangiare-bene_8b95cd56-5db8-11df-8e28-00144f02aabe.shtml
- Tuscano, Daniela. “Maternità senza Miti: dialogo con Marina Terragni.” *Il Foglio*, 12 marzo 2017. Web. Consultato il 28 gennaio 2018. <http://www.dols.it/2017/12/03/maternita-senza-miti-dialogo-con-marina-terragni/www.ilmagazine.it>
- Zezza, Riccarda. “Quel giorno di sole in cui sono andata a dare le dimissioni.” *Il Sole24Ore*, 6 ottobre 2017. Web. Consultato l'8 febbraio, 2018.
<http://www.alleyoop.ilssole24ore.com/2017/10/06/quel-giorno-di-sole-in-cui-sono-andata-a-dare-le-dimissioni>

Publicazioni e riviste sulla gestazione e la puericultura

- 9 mesi*, Roma: Gamma 3000, bimestrale, (Dir. Simone Circi), 1–6, 2017.
- Angela, Piero e Alberto Angela. *La straordinaria avventura di una vita che nasce*. Milano: Mondadori, 1997.
- Curtis, Glade. *La tua gravidanza settimana per settimana*, Roma: Newton Compton, 1997.
- De Lauretis, Laura. *Il grande libro della gravidanza*. Milano: Rizzoli, 2010.
- Dolce attesa*, Milano: RCS, mensile, (Dir. Chiara Bisoli), 1–12, 2017.
- Io e il mio bambino*, Milano: RCS, mensile, (Dir. Chiara Bisoli), 1–12, 2017.
- Migliavacca, Clara, Servizio sociale Villaggio della madre e de fanciullo e Istituto per la ricerca sociale, Laura Castelvetti, Laura Bruno Ventre, e Clelia Pallotta. *La guida prenatale alla nascita—le cose da sapere da fare da decidere quando si fa un bambino*. Milano: Arcadia, 1985.
- Murelli, Valentina. “I primi mille giorni del bambino. Quanto puoi influenzare la sua salute futura secondo l’epigenetica.” *Nostrofiglio*, 09 novembre 2016. Web. Consultato il 30 dicembre 2017. <https://www.nostrofiglio.it/gravidanza/settimane-1-13/i-primi-mille-giorni-del-bambino-epigenetica>.
- Nava, Leonella, *Alimentazione in gravidanza*. Leche League ITALIA, 1984.
- Nostrofiglio*, Gruner Jahr, Mondadori, (Dir. Sarah Pozzoli). Web. Consultato il 7 marzo 2018.
www.nostrofiglio.it
- Pitzalis, Giorgio e Maddalena Lucibello. *Cosa e quanto mangiare per una corretta alimentazione*. Palermo: Flaccovio, 2015.
- Rosci, Manuela. *Genitori si diventa. Aiutare i figli a costruire la propria identità*. Firenze: Demetra, 2007.
- Smulders, Beatrijs, and Mariel Croon. *Guida completa alla gravidanza sicura e serena. Con il calendario della tua gravidanza*. Firenze: Demetra, 2017.
- Solaro, Marjolaine. *La mia gravidanza in 300 domande e risposte*. Milano: Vallardi, 2013.
- Stadellman, Ingeborg. *Accogliere una nuova vita. Gravidanza, parto, puerperio e allattamento*. Milano: Apogeo, 2007.
- Starbene*, Milano: Mondadori, settimanale, (Dir. Annalisa Monfreda) 1-28, 2017, serie non completa.
- Trabalzini, Rosalba. “Il legame madre-bambino,” *Guidagenitori*, 25 settembre 2002. Web. Consultato il 20 marzo, 2018. <http://www.guidagenitori.it/un-figlio/allattamento/972-il-legame-madre-bambino/>
- Trapani, Gianfranco e Silvia Calvi. *La dieta dei mille giorni*. Milano: Mondadori, 2016.
- UPPA*, a cura dell’Associazione Culturale Pediatri, bimestrale, (Dir. Sergio Conti Nibali, Pediatra): 1-6, 2017.

Rubega, Marzia. “Dieci miti da sfatare sull’allattamento,” *Nostrofiglio*, 2 agosto 2017. Web. Consultato il 4 maggio, 2018. <https://www.nostrofiglio.it/neonato/allattamento/10-miti-da-sfatare-sull-allattamento>.

Fonti mediche e sociali

- “AAP Policy on breastfeeding.” Web. Consultato il 18 febbraio 2018. <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Breastfeeding/Pages/AAP-Policy-on-Breastfeeding.aspx>.
- Agency for Healthcare Research and Quality. Web. Consultato il 18 febbraio 2018. <https://www.ahrq.gov/>
- American Academy of Pediatrics. Web. Consultato il 30 aprile 2018. <https://www.aap.org/en-us/Pages/Default.aspx>
- Andersen, Ben L. et al., “Knowledge, Opinions, and Practice Patterns of Obstetrician-Gynecologists Regarding their Patients’ Use of Alcohol.” *Journal of Addiction Medicine* 4, no. 2 (2015): 114–121.
- Associazione italiana consulenti professionali in allattamento materno. Web. Consultato il 22 aprile 2018. www.aicpam.org
- Bakardjiev, Alex, Jean Theriot, and David Portnoy. “Listeria Monocytogenes Traffics from Mater Organs to the Placenta and Back.” *PLOS Pathogens* 2, no. 6. (2006): 59–66.
- Bech, Bernard, H. et al. “Coffee and Foetal Death: a Cohort Study with Prospective Data.” *American Journal of Epidemiology* 162, no. 10 (2005): 983-90.
- Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries, (data non disponibile). Web. Consultato il 5 febbraio 2018. <https://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/brfout/brfout.pdf>
- Comunicato stampa “Per una promozione globale dello slow milk: latte materno e l’Expo 2015 di Milano.” Web. Consultato il 3 aprile 2018. <https://www.illitalia.org/comunicati-stampa/55-comunicati-stampa/440-.html>
- Comunicato stampa “Latte materno nell’ambito dell’EXPO 2015 di Milano.” Web. Consultato il 20 aprile 2018. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2135_allegato.pdf
- Cook, Aaron J. C. et al. “Sources of Toxoplasma Infection in Pregnant Women: European Multicentre Case-Control Study.” *BMJ* 321, no. 7254 (2000): 142-47.
- Decreto legislativo, 19/05/2011 n° 84. Web. Consultato il 26 marzo 2018. <http://www.altalex.com/documents/leggi/2011/08/30/decreto-legislativo-19-05-2011-n-84>
- Eurostat, “Statistiche sull’occupazione.” Web. Consultato il 23 maggio 2018. http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Employment_statistics/it
- FoodSafety.gov, “Checklist of Foods to Avoid During Pregnancy.” Web. Consultato il 13 marzo 2018. https://www.foodsafety.gov/risk/pregnant/chklist_pregnancy.html
- Gabbe, Steven, Jennifer Niebyl, Joe Leigh Simpson. *Obstetrics: Normal and Problematic Pregnancies*. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone, 2007.
- Leche League. Web. Consultato il 30 marzo 2018. <https://www.illitalia.org/>
- Leche League, comunicato stampa “per una promozione globale dello slow milk: latte materno e l’Expo 2015 di Milano.” Web. Consultato il 30 aprile 2018. <https://www.illitalia.org/comunicati-stampa/55-comunicati-stampa/440-.html>
- INPES, “Le guide nutrition de la grossesse,” guida digitale scaricabile (2016). Web. Consultato il 3 aprile 2018. <http://inpes.santepubliquefrance.fr/70000/cp/05/cp050428.asphttp://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf>
- Istituto Superiore di Sanità, “Listeria,” *Epicentro: il portale dell’epidemiologia per la sanità pubblica* (2016). Web. Consultato il 21 febbraio 2018. <http://www.epicentro.iss.it/problemi/listeria/listeria.asp>

- Istituto Superiore di Sanità, “Sindrome Alcolico Fetale,” *Epicentro: il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica* (2016). Web. Consultato il 27 febbraio 2018.
http://www.epicentro.iss.it/problemi/alcol_fetale/alcol_fetale.asp
- Jaddoe, Verner W. et al. “Active and Passive Maternal Smoking During Pregnancy and the Risks of Low Birthweight and Preterm Birth: The Generation R Study.” *Paediatric and Perinatal Epidemiology* 22, no. 2 (2008): 162-171.
- Janakiraman, Vak. “Listeriosis in Pregnancy: Diagnosis, Treatment and Prevention.” *Review of Obstetrics and Gynecology* 1, no. 4 (2008): 179-185.
- Lee, Youang et al. “P62 Plays a Specific Role in Interferon- γ -Induced Presentation of a Toxoplasma Vacuolar Antigen.” *Cell Reports* 13, no. 2 (2015): 223-233.
- Ministero della Salute, “Mangia sicuro,” in “Gravidanza: corretta alimentazione” (2015). Web. Consultato il 28 marzo 2018.
http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=110&area=Vivi_sano
- Nancy Mohrbacher. Web. Consultato il 3 marzo, 2018. <http://www.nancymohrbacher.com>
- National Catholic Register. Web. Consultato il 5 gennaio, 2018. <http://www.ncregister.com>
- National Health Service UK, “Your pregnancy and baby guide” (2016). Web. Consultato il 24 aprile 2018. <https://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/foods-to-avoid-pregnant/>
- Opuscolo Campagna 2015, “Il latte materno, il più naturale che c'è.” Web. Consultato il 13 gennaio 2018. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_251_allegato.pdf
- Pollack, Anthony et al. “Caffeine consumption and Miscarriage: a Prospective Study.” *Fertility and Sterility* 93, no. 1 (2010): 304-6.
- Relazione del Gruppo multidisciplinare, “Malattie infettive in ostetricia-ginecologia e neonatologia” (2012). Web. Consultato l'11 marzo 2018. <http://www.simast.it/linee-guida/percorsi-diagnostico-assist/toxoplasma-gondii.pdf>
- Rizzo, Nicola. “Lo screening ecografico in gravidanza: evidenze, linee guida e decreti,” Università di Bologna, (2014). Web. Consultato il 24 aprile 2018.
<http://docplayer.it/39077819-Ecografia-del-2-trimestre.html>
- Robinson, Mark et al. “Low-Moderate Prenatal Alcohol Exposure and Risk to Child Behavioral Development: a Prospective Cohort Study.” *BJOG* 117, no. 9 (2014): 1139-50.
- Salmasi, George et al. “Knowledge Synthesis Group, “Environmental Tobacco Smoke Exposure and Perinatal Outcomes: a Systematic Review and Meta-Analysis.” *Acta Obstet Gynecol Scand* 89, no. 4 (2010): 423-41.
- Santé publique, INPES, “Grossesse et tabac: et si vous en profitez pour arrêter de fumer?, Campagna informativa” (2014). Web. Consultato il 30 gennaio 2018.
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf>
- Scola, Angelo, “Il cibo, nutrimento di corpo e anima,” intervento sul *Sole24Ore* in occasione di Expo2015, 01 agosto 2015. Web. Consultato il 6 marzo, 2018.
<http://angeloscola.it/blog/2015/08/07/il-cibo-nutrimento-di-corpo-e-anima/>
- Stafleu, Annette; Astrid Postma-Smeets, Wieke van der Vossen, Stefans Peters. “Diet and pregnancy. Fact sheet.” *Netherlands Nutrition Centre* (2015). Web. Consultato il 25 marzo 2018.
<http://www.voedingscentrum.nl/Assets/Uploads/voedingscentrum/Documents/Professionals/Pers/Factsheets/Fact%20sheet%20pregnancy%20and%20diet.pdf>
- Strain, Sean et al., “Prenatal Exposure to Methyl Mercury from Fish Consumption and Polyunsaturated Fatty Acids: Associations with Child Development at 20 Mo of Age in an Observational Study in the Republic of Seychelles.” *American Journal of Clinical Nutrition* 101, no. 3 (March 2015); 23-59.
- Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno, Roma, 17 febbraio 2014. Web. Consultato il 19 gennaio 2018.
http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_2135_allegato.pdf

Testo dichiarazione congiunta OMS/UNICEF. Web. Consultato il 22 marzo 2018.

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1619_allegato.pdf

UNICEF, “Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: raccomandazioni standard per l’Unione Europea” (2007).

https://www.unicef.it/Allegati/Raccomandazioni_UE_alimentazione_lattanti.pdf.

Unicef. Web. Consultato il 23 maggio 2018.