

LUCIA POZZI

*La lotta per la vita. Evoluzione e geografia della sopravvivenza in Italia fra '800 e '900*

Forum, Udine 2000

Nell'intento di fornire una descrizione dell'evoluzione della sopravvivenza in Italia nel corso dell'Ottocento sino al primo trentennio del Novecento, l'autrice propone nel saggio un'articolata disamina dei possibili fattori che determinano tendenze della mortalità estremamente differenziate a livello territoriale, fattori a loro volta indotti dai complessi e non univoci legami fra processi di sviluppo economico, modificazioni delle condizioni di vita e cause di morte.

Il primo capitolo *L'evoluzione della mortalità in Italia fra '800 e '900* porta l'attenzione del lettore sulle tappe che hanno caratterizzato il processo di declino del fenomeno fino alla fase di irreversibilità raggiunta, a livello nazionale, soltanto a partire dagli anni Ottanta del XIX secolo. Di tale processo vengono presentate le coordinate principali: cronologia, entità dei guadagni di sopravvivenza realizzati, caratteristiche della struttura per età della mortalità, differenze territoriali. Viene in particolare posto in evidenza il ruolo cruciale svolto dall'elevata incidenza della mortalità infantile e, in particolare di quella dei bambini fra 1 e 4 anni di età, nel determinare il ritardo nell'avvio della 'transizione sanitaria'.

Ed è alla 'transizione sanitaria' che, infatti, è dedicato il secondo capitolo in cui viene perseguito l'obiettivo specifico di approfondire le associazioni causali, dirette o indirette, che possono esistere fra fattori di natura sociale, economica, culturale, ecc., ed i problemi di mortalità che coinvolgono una popolazione e che appaiono riflessi nelle cause di morte. Sottolinea in proposito l'autrice che «in un contesto di spiegazione multifattoriale che comprenda i miglioramenti nell'igiene, nell'educazione e nella nutrizione, lo studio della cosiddetta struttura della mortalità per causa appare, nonostante tutti i suoi limiti, come elemento importante per poter spiegare in maniera soddisfacente non già le ragioni che giustificano la riduzione dei livelli di mortalità durante la transizione demografica, ma la varietà nell'intensità e nella cronologia che l'hanno contraddistinta nelle diverse realtà». Emergono infine dall'analisi le sensibili differenze territoriali relative all'intensità e, soprattutto, al profilo della mortalità per causa ed emergono con evidenza i contrapposti regimi che caratterizzano il Meridione da una parte e il resto dell'Italia dall'altra. Mentre le regioni centrosettentrionali sono caratterizzate da una minore intensità della mortalità complessiva e, soprattutto, della mortalità dei bambini per la più precoce e vittoriosa lotta contro l'azione delle principali malattie infettive, quelle meridionali continuano a lungo a presentare un quadro d'ancien régime. D'altra parte mentre nelle regioni economicamente più progredite sin dalla fine dell'Ottocento si avverte l'azione di 'nuove patologie', quali le malattie del sistema circolatorio, le lesioni vascolari e le neoplasie, al Sud l'incidenza delle moderne malattie degenerative è assai modesta cosicché riducendosi l'incidenza delle malattie infettive e parassitarie la mortalità tende a ridursi.

Nella terza parte del saggio, dedicata interamente alla geografia della sopravvivenza nelle province italiane, vengono utilizzate alcune applicazioni dell'analisi delle corrispondenze ai dati di mortalità per causa, in combinazione con la *cluster analysis*, al fine di individuare modelli territoriali (con la provincia come unità di riferimento) caratterizzati da analogie in termini di struttura della mortalità per causa. Infine, allo scopo di verificare l'esistenza della relazione ipotizzata fra le differenze territoriali di mortalità ed il diversificato sviluppo sociale ed economico delle varie aree del paese, è stata effettuata un'ulteriore analisi delle corrispondenze in cui sono state introdotte una serie di variabili relative ai regimi alimentari, alle condizioni abitative ed igieniche, al livello d'istruzione della popolazione delle 69 province italiane. Il dualismo tra centro-nord e sud del Paese che emerge anche da questi approfondimenti analitici consente all'autrice di concludere che «con il progredire della transizione sanitaria [...] il legame fra arretratezza economico-sociale e ritardo nel declino della mortalità sembra diventare via via più evidente».

*Carla Ge Rondi*