

Gabinetti anatomici, fantocci e manuali: la formazione della levatrice nella storia sociale dell'educazione

ROSSELLA RAIMONDO

Ricercatrice di Storia della pedagogia – Università di Bologna

Corresponding author: rossella.raimondo@unibo.it

Abstract. The intention behind this article is to shed light on the evolution of practices and theories related to the history of obstetrics, making particular reference to the places, devices and educational materials which became increasingly necessary to cope with the professionalization of individuals assigned to childbirth: female midwives and male surgeons. The approach here proposed intends to enhance the interdisciplinary intertwining and the multiple connections that, especially by relating the history of pedagogy with the history of obstetrics, fosters a broader vision of the implications relating to changes that have occurred over time.

Keywords. History of obstetrics - Professionalisation of Midwives - Teaching Devices - Inter-disciplinary Twists.

1. La formazione nell'arte di far nascere bambini: una storia di confine

In un mio recente contributo, “Alle origini di una professione: la levatrice tra arte, medicina e pedagogia”, sono stati ricostruiti alcuni passaggi che hanno caratterizzato l'evoluzione dell'ostetricia tra Settecento e Ottocento a Bologna; in modo particolare, è stato preso in considerazione quel lungo processo che ha sancito il passaggio dal ricorso a levatrici, prive di formazione, e operanti a livello extra-istituzionale, all'impiego di personale sanitario, appositamente formato presso scuole e istituti creati per l'occasione. Nel presente articolo, mantenendo come coordinate metodologiche il ricorso allo *sconfinamento*¹, l'intento è quello di travalicare i confini tradizionalmente intesi del sapere storico-pedagogico², per trovare un terreno d'incontro con quell'ambito di ricerca, consolidatosi a partire dagli anni '70 del Novecento, che vede la storia della medicina mutarsi in storia sociale della medicina³. È opportuno specificare che, come rileva Franco Cambi, la

¹ “Connettersi, sconfinare implica preliminarmente le curiosità, l'interesse di scoprire qualcosa d'altro, l'altra faccia della luna”, convinti che dal nostro spazio non si possa vedere tutto e dall'altro nemmeno, ma sia importante e sapiente attraversare e analizzare i tratti di congiunzione. Significa cercare di capire un altro linguaggio e rendere comprensibile il proprio senza darlo per scontato e già queste due operazioni aprono alla possibilità di illuminazioni reciproche, di idee nuove che non sarebbero sorte se non lì, negli interstizi fra diversi confini”. M. Contini, *Elogio dello scarto e della resistenza*, Bologna, Clueb, 2009, p.88.

² A. Santoni Rugiu, *Veste corta e veste lunga. Barbieri-chirurghi, balie e levatrici come educatori*.”

³ L. Faccini, *Storia sociale e storia della medicina*, in “Studi Storici”, 17, 1976, pp. 257-264; F. Della Peruta, *Sto-*

storia sociale si è progressivamente affermata parallelamente nell'area pedagogico-educativa, generando il duplice effetto di riposizionare la storia pedagogico-educativa nell'ambito della ricerca storica e di indurre la storia sociale a ri-pensarsi anche attraverso quei processi di trasmissione, socializzazione e formazione che, intrecciando i vissuti individuali con quelli collettivi, edificano e riplasmano l'identità di un corpo sociale⁴.

A partire da tali coordinate, il presente articolo intende analizzare i luoghi, le strumentazioni didattiche e i materiali divulgativi che hanno sempre più assunto un ruolo centrale nella professionalizzazione delle figure deputate al parto. Gli effetti di tali mutamenti non si sono limitati al solo ambito medico, ma si sono manifestati anche in pratiche e teorizzazioni, come quelle relative alla formazione delle levatrici, il cui studio costituisce un oggetto particolarmente significativo nel campo della storia sociale dell'educazione: si è passati infatti da una forma di apprendimento per imitazione e affiancamento a "mammane" più esperte, alla predisposizione di realtà formative meglio strutturate che prevedevano il ricorso a strumentazioni sempre più sofisticate, utilizzate anche all'interno di luoghi istituzionali, aperti a un pubblico di allieve e anche di allievi. Quest'ultimo aspetto permette di mettere in rilievo un ulteriore elemento di novità: l'elaborazione di teorie, nonché l'impiego di pratiche, relative all'assistenza fornita alle partorienti, non più ritenute appannaggio esclusivo delle donne⁵, ma aperto anche figure maschili, soprattutto i chirurghi⁶, che cominciano a interessarsi all'anatomia dell'apparato femmi-

ria d'Italia: malattia e medicina, Torino, Einaudi, 1984.

⁴ F. Cambi, *La storia sociale dell'educazione. Programmi di ricerca, dibattiti, istituzionalizzazioni*, in "Studi sulla formazione", anno VIII, 2005, pp. 11-17.

⁵ La storia dell'ostetricia è, almeno fino a un preciso momento storico, storia tutta *al femminile*: sin dalle origini, erano solo le donne ad aiutare le altre donne a partorire, come attestano alcune sculture, denominate "Veneri", riguardanti la maternità e la fertilità, risalenti al Paleolitico quando. Il parto si svolgeva all'interno dei contesti domestici; era affidato alle mani delle levatrici, le cui competenze e conoscenze erano apprese con l'esperienza e trasmesse di generazione in generazione attraverso l'imitazione. Le opere di Muscione, Metrodora e Trotula de Ruggiero, relative al VI secolo d. C. e al XI secolo, ci mostrano la centralità delle donne nella tradizione ginecologica; esse erano anche puericultrici, consulenti ostetrico-ginecologiche, sentimentali, matrimoniali, sessuologiche e psicologiche, anche fattucchiere, a riprova del carattere estremamente composito della dottrina medica femminile e della commistione ancora strettissima tra riflessione scientifica e tentazione magica. Nell'opera di Metrodora si trovano, per esempio, le seguenti ricette: "Per conoscere se una donna può avere figli o no. Brucia come profumo intorno a lei resina o incenso o stirace dopo averla ben coperta e, se essa esala odore dalla bocca e l'espira, non è sterile; se invece non lo odora né lo emette con la respirazione, il suo utero è chiuso, ed essa non concepirà mai. Per conoscere se una donna è vergine o no. Dopo aver gettato una lenticchia in un recipiente vuoto, fai che la donna vi urini, e se la lenticchia si gonfierà, essa è vergine; se no, è deflorata. Oppure: brucia ambra nera, e se essa urinerà è deflorata; altrimenti no".

⁶ A questo proposito, è opportuno ricordare che, a quel tempo, la medicina veniva considerata un'arte "liberale", legata alla disquisizione teorica di impronta filosofica, teologica, scientifica, per l'esercizio della quale era necessario essere formati con conoscenze e impostazioni di tipo "fisico", intendendo con questo termine una sorta di filosofia della natura, la cui padronanza rendeva il medico "più a suo agio nel filosofare che nel curare". Di contro, la chirurgia era considerata un'arte "meccanica", improntata esclusivamente sulla pratica, ragion per cui i chirurghi, per lo più analfabeti, non necessitavano di una formazione specifica e spesso tale ruolo era affidato ai barbieri, in quanto particolarmente abili nell'uso di lame e di rasoi. Soltanto la nascita delle Facoltà Unitaria di Medicina e Chirurgia nella seconda metà dell'Ottocento andrà a colmare tale dislivello, sancendo l'unità delle due discipline. Più in basso del chirurgo, quasi come sottoproletariato, la componente femminile delle levatrici, infermiere, balie di latte, bambinaie, non riconosciute in senso professionale, ma che hanno avuto un ruolo così determinante in campo sociale e educativo. A. Santoni Rugiu, cit.; C. Pancino, *Medici e chirurghi*, in M. Malatesta, a cura di, *Atlante delle professioni*, Bologna, Bononia University Press, 2009.

nile. Con sempre maggiore frequenza, a partire dalla seconda metà del Cinquecento, si diffonde così la pratica di sezionare i cadaveri delle donne gravide, che vengono adagiati sui tavoli anatomici, per poter studiare le caratteristiche e le funzionalità di organi e apparati. È a questo periodo che si può far risalire un primo interesse da parte dei chirurghi maschi alle questioni del parto, in quanto nei secoli precedenti era loro negato di assistere ai parti per ragioni di carattere morale⁷.

2. La concorrenza maschile in un mestiere femminile

Nella seconda metà del Cinquecento, sulla spinta dell'interesse degli studi anatomici nei confronti dell'ostetricia, condotti in Italia da Berengario da Carpi, da Andrea Vesalio, da Gabriele Falloppio, Giulio Cesare Aranzio e in Francia da Ambroise Paré, i chirurghi entrano a far parte di un ambito a loro in precedenza precluso, pur con alcune eccezioni. Si tratta comunque di un oggetto di studio che non parte da zero, ma trova importanti punti di riferimento nel mondo antico. Va infatti ricordato che nel II secolo, a Roma il greco Soranos si distingue come un pioniere della scienza ostetrico-ginecologica, soprattutto per le sue rappresentazioni grafiche degli organi femminili con la descrizione delle relative patologie, così da consentire un insegnamento metodico e illustrato su un sapere medico fino ad allora in buona parte lasciato alle pratiche delle levatrici. All'inizio del II secolo d. C., nel trattato ginecologico "Gynaecia", egli si era così interrogato sulle modalità della formazione delle levatrici, auspicando che fosse necessario fornire loro la conoscenza dei principi teorici dell'anatomia e della medicina, spaziando tra dietetica, chirurgia e farmacologia; riteneva, inoltre, che queste non dovessero essere superstiziose e non dovessero affidarsi alle credenze popolari⁸. Va pure ricordato l'arabo Albucaasi (1013-1106), la cui opera "Ad docendum obstetrices", già tradotta alla fine del dodicesimo secolo, descriveva il parto nelle sue diverse fasi, soffermandosi dettagliatamente sulla descrizione degli strumenti operatori e sul loro utilizzo⁹.

Tra gli studi anatomici, sviluppatasi nel Cinquecento, quello condotto da Andrea Vesalio presenta aspetti a quel tempo inediti: "trasforma la natura stessa della conoscenza: ora non si tratta più di procedere alla monotona ripetizione [di antiche dottrine] ma di posare uno sguardo analitico su ciascun essere vivente che ci sta di fronte, nominando ogni sua particolare forma"¹⁰. L'arte sanitaria diventa così il risultato di una "ricerca realistica", fondata su una "continua sperimentazione" che non contempla né dogmi di tipo teologico, né teorizzazioni filosofiche¹¹. Questo nuovo modo di procedere, come ha messo in evidenza Leonardo Trisciuzzi, ha precise ricadute anche nella "scoperta dell'infanzia", inaugurando una graduale penetrazione in un territorio fino ad allora sconosciuto, territorio che comincia a essere preso in considerazione anche dagli studi di anatomia e

⁷ A. Parma, *La levatrice e il medico delle donne nel XVIII e XIX secolo*, in G. Cosmacini, a cura di, *Storia dell'ostetricia. Stato dell'arte dal Cinquecento all'Ottocento*. 1, Cilag stampa, p. 81.

⁸ A. Santoni Rugiu, cit., p. 56.

⁹ C. Pancino C., *Il bambino e l'acqua sporca: storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI - XIX)*, Milano, Franco Angeli, 1984, p. 26.

¹⁰ G. Panseri, *Medicina e scienze naturali nei secoli XVI e XVII*, in Aa. Vv., a cura di, *Storia d'Italia. Scienza e tecnica*, Annali 3, Torino, Einaudi, 1980, p. 366.

¹¹ A. Santoni Rugiu, cit., pp. 71-73.

dalle scienze in generale. Come ha rilevato: “Per lunghissimo tempo l’infanzia rimase per l’adulto un territorio sconosciuto e impenetrabile. Diversi motivi ne frustravano l’accesso: innanzitutto l’idea che in essa si celasse una natura sacra che non spettava all’uomo di profanare. È questo un discorso che trova un parallelo negli studi di anatomia e nelle scienze in generale: tutto ciò che stava intorno all’uomo era una emanazione divina, il cui segreto veniva tutelato dalle difficoltà che l’indagine scientifica stessa presentava”¹².

L’accreciuto interesse verso le caratteristiche del corpo femminile in rapporto alle modalità legate al parto favorisce la sistematica presa in considerazione del funzionamento dei singoli apparati, studiati e analizzati soprattutto attraverso il ricorso alla vivisezione dei cadaveri. Si può ricondurre a questo periodo la diffusione dei gabinetti anatomici, a partire dal modello ideato da Frédéric Ruysch alla fine del XVII secolo, cui ne seguono altri, nel Settecento, tra i quali spiccano per innovatività e significatività quelli di G. Desnouës e di Marie Catherine Bihéron, realizzati a Parigi, nonché quelli realizzati dal fiorentino Fontana, in continua espansione fino all’inizio dell’Ottocento; e, ancora, è opportuno menzionare in questo periodo storico i gabinetti di Hunter e di Heaviside in Inghilterra, quelli di Walter a Berlino, di Thomas Bartholin a Copenhagen, di de Pinçon e Laumonier in Francia. L’interesse, persino il clamore, suscitato dalla presenza dei gabinetti anatomici fu tale da coinvolgere anche i non addetti ai lavori, previo acquisto di un biglietto.

Le ricerche in campo anatomico aprirono ovviamente nuove conoscenze relative all’apparato genitale femminile, apportando evoluzioni e cambiamenti nelle stesse pratiche relative al parto, ancora nella quotidianità affidate a donne, con un bagaglio di competenze attinte dalla tradizione e dunque sprovviste di una formazione di tipo scientifico. Vennero ad esempio teorizzate, da parte di Francois Rousset, le prime tecniche di parto cesareo in casi di complicanze tecniche, ovvero di “estrazione del feto per incisione laterale del ventre e dell’utero della donna incinta”¹³. Il passaggio dal piano teorico a quello della prassi sulle tecniche relative al parto cesareo fu caratterizzato da un acceso dibattito, riflettendo sul quale è possibile cogliere gli sviluppi dell’ostetricia come scienza, accompagnata dalla progettazione di nuovi strumenti: tra questi è opportuno ricordare gli uncini con cui si effettuavano le embriotomie, il famoso *tire-tête*, ideato da Mariceau per estrarre la testa del feto senza provocare lesioni alla donna e l’invenzione (o reinvenzione secondo alcuni) del forcipe da parte di Pietro Franco, il cui utilizzo era severamente vietato alle levatrici, adducendo come motivo che le donne fossero dotate di minore forza muscolare rispetto agli uomini.

I progressi e le innovazioni della pratica chirurgica in campo ostetrico si trovarono presto in contrasto con alcuni dogmi religiosi, ponendo questioni in cui l’etica e la morale si sovrapponevano e spesso collidevano con la pragmaticità imposta dall’emergenza delle situazioni. Basti pensare, nel caso del taglio cesareo, al dilemma se mettere a rischio la vita del nascituro o quella della partoriente. La scuola chirurgica tedesca, con Lorenz Heister, nel Settecento, fece sentire la sua voce, nel sancire la cesura tra arte ostetrica e teologia, onde garantire l’autonomia della prima dalla seconda. In tal modo

¹² L. Trisciuzzi, *La scoperta dell’infanzia, con estratti dai “diari” di Pestalozzi, Tiedemann, Darwin, Taine, Ferri*, Milano, F. Le monnier, 1970, p. 3.

¹³ C. Pancino, *Agli arbori dell’ostetricia moderna*, in G. Cosmancini, a cura di, *Storia dell’ostetricia. Stato dell’arte dal Cinquecento all’Ottocento*. 1, cit., p. 19.

non si rendeva più necessario ricorrere a motivazioni esterne, di tipo morale, o religioso, per legittimare la scelta e le modalità con cui portare avanti un intervento chirurgico. Nel caso del taglio cesareo, il punto non era più quello di stabilire se fosse più importante privilegiare la vita della madre o quella del figlio, ma valutare, sulla base dell'“indicazione medica”, quale fosse la tecnica più appropriata¹⁴.

Alle sempre più ampie competenze richieste alle levatrici cercarono, già ai primi del Cinquecento, di provvedere alcune pubblicazioni, scritte soprattutto da uomini. È da ricondurre a questo periodo l'opera di Eucharius Rösslin, medico della città di Wurms, detto Rhodion, vissuto tra il 1470 e il 1526, intitolata *Der Swangern Frawen und Hebammen Rosengarten*, in cui l'autore affermava la necessità di fornire un bagaglio di conoscenze scientifiche alle levatrici, rivolgendosi quindi loro in lingua volgare, per ovvi motivi di comprensione, come espressamente richiesto dalla committente, Caterina di Sassonia¹⁵. In quel volume si descrivevano in maniera dettagliata le varie posizioni che poteva assumere il feto e le relative manovre che le levatrici avrebbero dovuto di conseguenza esercitare. Jean Donnison mette in evidenza l'oculatezza di tale scelta linguistica, ma allo stesso tempo ritiene che quel libro risulti essere poco più che una riformulazione di opinioni tratte dalle opere degli antichi e, sfortunatamente, una ripetizione dei loro errori. Alle parole di Rösslin fanno eco quelle di Scipione Mercurio, la cui opera, *La commare o raccogliatrice*, scritta nel 1596 e continuamente ristampata con ben 18 edizioni fino al 1721¹⁶, venne diffusa per sopperire al “poco sapere” delle comari. Proprio a queste veniva dedicato un intero capitolo dal titolo “Delle qualità e degli officii della buona comare”, da cui si può estrapolare l'immagine della cultura sanitaria del tempo che vedeva il medico, per la prima volta presente in un'opera dedicata al parto, come colui avente il compito di consigliare, mentre la levatrice era colei che “con il consiglio e la mano” doveva assistere la donna partorienti¹⁷.

La realtà dei fatti superò comunque la teoria, ovvero quanto veniva espresso da quel manuale: a partire dalla seconda metà del XVII secolo, infatti, il chirurgo si andava trasformando progressivamente in un vero e proprio ostetrico, assistendo sempre più le partorienti. Nel 1663 Luigi XIV fece assistere clandestinamente il parto normale di mademoiselle de la Vallière dal chirurgo Jules Clement; nasceva così quella che verrà definita la *mode de l'accoucheur*, una moda che si diffuse sempre più nell'aristocrazia e nell'alta borghesia parigina. Si tratta di un periodo di grande fermento, caratterizzato dalla sempre più emergente attività degli ostetrici uomini, che animano le pagine delle riviste di settore e si trasferiscono presso le sedi formative più avanzate d'Europa per apprendere

¹⁴ A. Parma, cit., p. 83.

¹⁵ C. Pancino, *Il bambino e l'acqua sporca*, cit., p. 26.

¹⁶ N.M. Filippini, *Levatrici e ostetricanti a Venezia tra Sette e Ottocento*, in “Quaderni Storici”, anno XX, n. 58, aprile, 1985, p. 174.

¹⁷ Venivano qui tratteggiate le caratteristiche di una “buona comare”, immediatamente riconducibile all'etimologia della parola: “presso i latini è detta anche obstettrice, quasi ostacolo e riparo contra i pericoli del parto, e nella patria di Roma viene detta mammana, voce composta da una dizione latina, che è mamma, e di un'altra greca ch'è ana, quasi quanto madre”. A qualità di tipo caratteriale (“affabile, allegra, graziosa, burlesca, coraggiosa, e faccia sempre buono animo alle gravide”), la levatrice doveva affiancare virtù di tipo morale: “Deve essere pia e devota: prima avanti il parto in ricordare alle donne gravide che mai si conducano a tale senza confessarsi e comunicarsi, per il manifesto pericolo di morte che accompagna il parto, e poi in persuaderle quanto sia lodevole ricorrere alle orazioni”.

le nuove tecniche e teorie relative al parto. Ad esempio, numerosi ostetrici si recavano a Parigi, presso l'Hotel Dieu diretto da Levret, per perfezionarsi e riproporre le tecniche apprese nei loro paesi di provenienza¹⁸.

Sempre a Parigi, il ruolo assunto dagli specialisti uomini risulta evidente dal fatto che, per poter superare l'esame, le future ostetriche dovevano simulare un intervento coordinandosi con un chirurgo; una scelta di questo tipo rifletteva la precisa volontà di limitare il campo d'azione delle levatrici, concedendo di conseguenza crescente spazio ai chirurghi. In questo modo, il parto non rimaneva più di esclusiva competenza femminile¹⁹. Per contrastare questa tendenza, in Francia e in Inghilterra, fra la metà del XVII e del XVIII secolo, le donne – *sages-femme*²⁰, *midwives* – cominciarono a scrivere manuali destinati alle levatrici, per attuare una difesa decisa e corporativa del proprio mestiere, e soprattutto per potersi distinguere da coloro che ancora ricorrevano alle pratiche magiche, così pure alla cosiddetta vendita della “camicia” (il sacco amiotico) del neonato²¹. Fra le opere più importanti, è degna di menzione quella di Louise Bourgeois detta “Boursier”, intitolata “Sulla sterilità, fecondità, parti e malattie delle donne e dei neonati” e pubblicata nel 1609. L'autrice, conosciuta come la levatrice più celebre del suo tempo, addetta perfino alla persona della regina Maria de' Medici, moglie di Enrico IV, cominciò a studiare il meccanismo del parto, aiutandosi con il libro di Ambrogio Paré; dopo cinque anni, si sottopose a una prova d'esame davanti a una commissione composta da un medico, due chirurghi e due levatrici e venne quindi nominata ufficialmente come levatrice della città di Parigi. Pure in un'altra opera, intitolata “Istruzioni alla mia terza figlia”, avvertiva le aspiranti a questa nascente professione che se avessero voluto affermarsi, avrebbero dovuto sottrarsi a tutti quei percorsi clandestini suggeriti dalla solidarietà femminile: “mai accogliere una partoriente in casa propria, mai lasciarsi impietosire o corrompere da vicende personali di errori o gravidanze non volute. La *sage-femme* che scrive è una donna borghese, desiderosa di consolidare la propria professionalità rispettabile, al riparo da ciarlatane e streghe”²².

¹⁸ In Francia, l'avvento degli ostetrici al capezzale di nobili partorienti, nella seconda metà del Seicento, era ritenuto da alcuni scandaloso, da altri foriero di progresso: il titolo del volume di Philippe Hécquet, scritto nel 1705, *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes* (Della indecenza per gli uomini, di assistere le partorienti), esemplifica la prima posizione, mentre gli scritti del 1804 e 1807, in cui il dottor Veimann di Magonza proponeva di abolire le levatrici e di affidare agli uomini l'assistenza ai parti, rispecchiano la seconda tendenza. L. Le Lorier, *La levatrice di ieri, d'oggi e di domani*, in “L'arte ostetrica. Gazzetta italiana delle levatrici”, 30 giugno, n. 6, 1934, p. 218.

¹⁹ J. Donnison, *Midwives and medical men. A history of Inter-Professional Rivalries and Women's Rights*, London, Heinemann Educational Books Ltd, 1977, p. 5.

²⁰ La “donna saggia” era colei che sapeva ben gestire parto eutocico e distocico, facile e difficile, e alla quale anche la società religiosa aveva riconosciuto un certo status sociale, autorizzandola a battezzare in condizioni drammatiche. Cfr. P. Cosmacini, *Un legame sottile: madame Boivin, monsieur Tarnier e l'ostetricia*, Milano, Baldini+Castoldi, 2019, pp. 19-20.

²¹ G. Calvi, *Manuali delle levatrici (XVII-XVIII sec.)*, in “Memoria. Rivista di storia delle donne”, 3, pp. 114-116.

²² Già alla fine del Quattrocento la Chiesa aveva gettato sulle *obstetrices* il sospetto di stregoneria, contribuendo alla diffusione nell'immaginario popolare della figura della strega ostetrica. Nel 1409 a Parigi la levatrice Perrette venne mandata alla gogna e bandita dalla pratica perché accusata di aver fornito un feto a persone dedite a riti magici. Nel 1481 Agnes Marshall di Emeswell, nello Yorkshire, fu condotta davanti alla Corte vescovile per rispondere dell'accusa di ricorrere a incantesimi. La celebre opera sulla stregoneria, “*Malleus maleficarum*” di Jacobus Sprenger e Henricus Institor, membri tedeschi dell'Inquisizione, è pervasa dalla con-

In Inghilterra, tra le autrici di manuali di ostetricia, è possibile ricordare Elisabeth Cellier, Jane Sharp²³, Martha Mears, Elisabeth Nihell, Margaret Stephen, Sarah Stone²⁴. La scelta di queste donne è quella di non nascondersi dietro a pseudonimi, pur confessando la difficoltà e il pudore nell'affrontare in pubblico argomenti tanto scabrosi. Ciò che appare significativo è che la loro decisione di esporsi a tal punto da rivelare la propria identità era da tutte argomentata con la necessità di difendere la professione di levatrice dalla concorrenza maschile. Nonostante in quel periodo i professionisti maschili del parto si occupassero solo di nascite difficili o di servizi presso famiglie benestanti, la posizione della levatrice risultava minacciata dal loro avvento sulla scena. In Francia, come in Inghilterra, cominciarono ad avere crescente successo gli *accoucheurs* e i *man-midwives*. Poiché molte ostetriche mancavano di conoscenze teoriche e pratiche, la Sharp temeva che gli uomini potessero venir preferiti alle donne a causa delle loro maggiori opportunità di formarsi presso università e scuole specializzate; al contrario, per le donne era difficile acquisire quelle conoscenze anatomiche indispensabili per consolidare una buona professionalità²⁵.

3. Congegni e strumenti didattici per la formazione delle levatrici

A partire dal Settecento, in un contesto di generale interesse per l'infanzia, si sviluppa una nuova sensibilità di matrice illuministica che, procedendo in parallelo con il progresso medico e gli ideali educativi del tempo, considera l'infanzia come oggetto di attenzione, sapere e investimento. In modo particolare, lo studio di Patrizia Guarnieri, "Bambini e Salute in Europa 1750-2000", pone attenzione alle figure, come levatrici e balie, pediatri e psicoterapeuti, nuovi specialisti dell'infanzia, filantropi e politici, amministratori pubblici, che si sono succedute, con modalità ed esiti talvolta positivi, altre volte negativi, "lungo il filo dei decenni, che corrono in parallelo con l'affermarsi di una medicina dell'infanzia più rigorosa, empiricamente e teoricamente fondata, e con il nascere di una pediatria che si avvia a diventare scienza autonoma"²⁶.

Il crescente interesse per l'infanzia manifestatosi nel Settecento può essere considerato la cornice entro cui inquadrare il progetto di grande portata riformista che in cam-

vinzione radicatissima che le streghe più pericolose fossero le levatrici; il capitolo XIII "Sul modo in cui le streghe ostetriche arrecano i danni peggiori: o quando uccidono i bambini o quando esecrandoli, li offrono ai diavoli" entra nel cuore dell'atto stregonico, l'offerta del bambino al diavolo, nelle fasi immediatamente successive al parto: "Quando i neonati non muoiono, li offrono in questo modo ai diavoli esecrandoli: nato il bambino, dunque, l'ostetrica, quando la madre non sia di per sé una strega, come se stesse dandosi da fare per rifocillare il neonato, lo porta fuori dalla camera, e sollevandolo in cucina, sopra il fuoco, lo immola a Lucifero, cioè al principe dei diavoli e a tutti i diavoli". Cfr. H. Krämer, J. Sprenger, *Il martello delle streghe*, Venezia, Marsilio, 1977, p. 250. Un secolo dopo, il 1 ottobre 1587, a Monfalcone si registrano processi alle streghe levatrici, dettagliatamente documentati nel celebre volume di Carl Ginzburg, "I benandanti. Stregoneria e culti agrari fra Cinquecento e Seicento". Si veda pure il processo, nel 1594, a Gostanza da Libbano, filatrice e levatrice, chiamata a rispondere dell'accusa di avere intenzionalmente praticato malefici, per lo più a danno di infanti. F. Cardini, *Gostanza la strega di San Miniato. Processo a una guaritrice nella Toscana medicea*, Roma-Bari, Edizioni Laterza, 1989.

²³ "The Midwives Book or the whole art of midwifry discovered".

²⁴ "Complete Practice of Midwifery".

²⁵ J. Donnison, cit., p. 17.

²⁶ E. Becchi, *Corpi infantili e nuove paternità*, in "Medicina & Storia", vol. 7, 2004, p. 17.

po sanitario mirava a sanare la piaga della mortalità infantile, anche attraverso il ricorso a strumenti conoscitivi e tecnici che facessero della levatrice una figura ben definita nell'ambito delle professioni sanitarie. Questo progetto si concretizzò con l'istituzione di corsi e scuole per levatrici e con l'introduzione di materiali e strumenti didattici; si tratta di dispositivi che hanno consentito di ampliare la gamma delle possibili metodologie, volte a favorire l'apprendimento delle tecniche legate al parto, tenendo conto di un'utenza assai vasta ed eterogenea, spesso composta anche da persone non in grado di leggere e scrivere. Di conseguenza, oltre all'ormai consolidata pratica di ricorrere a cadaveri, comincia a diffondersi l'utilizzo di uteri in cera o in terracotta, la cui produzione raggiunse punte di eccellenza a Bologna grazie a Giovanni Manzolini e alla moglie Anna Morandi Manzolini²⁷ e a Giambattista Sardi, a cui Gian Antonio Galli si rivolgeva per le proprie commissioni. A loro si deve l'invenzione della *Supellex obstetricia*, oggi esposta nei musei di Palazzo Poggi, consistente in dispositivi didattici finalizzati proprio ad addestrare le levatrici. Sulle modalità attraverso cui il "maestro" intendeva far maneggiare quegli oggetti didattici si trova traccia nel volume "Elogio a Gian Antonio Galli":

bendati loro gli occhi, chiamavali all'opra, potendo poi egli per tal guisa stare osservando, se portavano a dovere la mano nella vagina, se a dovere inoltravanla nell'utero, se le facevano operare i movimenti opportuni ad afferrare il feto, o le parti di esso, che si presentavano, se a dovere compivano i diversi rivolgimenti, se a dovere traevano verso la bocca dell'utero. E quando si fatti maneggiamenti non erano convenevolmente eseguiti, ne ammonivano i discepoli, ed insegnava loro come doveano praticarsi, per forma che avea egli piacevolmente convertito la sua privata abitazione in una specie di clinica ostetrica.



Fig. 1 e 2. Modelli di uteri in terracotta esposti al Museo di Palazzo Poggi, Collezione G.A. Galli, Bologna. Su gentile concessione di "Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Sistema Museale di Ateneo – Museo di Palazzo Poggi".

Il successo dell'iniziativa di Galli fu tale da suscitare l'attenzione di medici e chirurghi, che accorsero da ogni parte per poter osservare e studiare il suo metodo, fino a coin-

²⁷ Nel 1760 ad Anna Morandi Manzolini il Senato bolognese conferì una cattedra di anatomia. Istituzione Gajani, *Dell'ostetricia in Italia. Commentario di Alfonso Corradi in risposta al programma in concorso della Società medico-chirurgica di Bologna per l'anno 1871 e premiato dalla Società medesima*, Bologna, Tipi Gamberini e Parmeggiani, 1871, p. 752.

volgere anche il papa Benedetto XIV, il quale non solo finanziò la strumentazione utilizzata dal medico, ma soprattutto trasferì i saperi impartiti in quella scuola negli insegnamenti pubblici. A Galli fu assegnata infatti la cattedra di Ostetricia presso l'Università di Bologna, percependo duecento lire annue aggiuntive allo stipendio che già otteneva per il ruolo di professore di Chirurgia presso lo stesso Ateneo²⁸. Le levatrici cominciarono così a seguire il suo corso presso i locali dell'Università, entrando da una "portarella laterale", anziché dall'ingresso principale, riservato a coloro che potevano frequentare le accademie. Un'attenta analisi di Claudia Pancino permette di riconoscere nella scelta di ricorrere a questa "portarella" una serie di motivazioni e significati rilevanti, primo fra tutti la necessità di trovare un escamotage che consentisse a queste donne di entrare in un ambiente a loro precluso, onde ricevere una formazione specifica²⁹. Oltre alle levatrici che avevano maturato esperienza nell'assistenza al parto, tra i primi allievi della scuola si registra anche la presenza degli studenti universitari di chirurgia, futuri ostetrici.

Presso l'Università di Modena il professore di chirurgia e anatomia Antonio Scarpa, con il sostegno del duca Francesco III, istituì, nel dicembre del 1775, una "Scuola dell'Arte Ostetricia", simile a quella realizzata da Giovanni Antonio Galli a Bologna, che lui stesso aveva frequentato. Nel gennaio del 1775, Scarpa inaugurò anche il Teatro Anatomico, costruito interamente in legno e da lui progettato, per poter svolgere le lezioni di anatomia due volte alla settimana: una volta per i chirurghi ostetricanti e un'altra volta, in maniera quindi separata, per le levatrici. Come supporto didattico per le lezioni di Ostetricia, Scarpa sollecitò e diresse la realizzazione di modelli anatomici d'utero in cera colorata e tavole in cera tridimensionali, eseguite dallo scultore bolognese Giovan Battista Manfredini nel 1776. Iniziò così a realizzarsi una collezione ostetrica che trovò sistemazione in una sala contigua al Teatro Anatomico. Tale collezione ebbe un significativo incremento nella sezione riguardante i preparati anatomici subito dopo la Restaurazione, nel 1815, quando Modena passò sotto la sovranità dell'arciduca Francesco IV D'Austria Este. Infatti, dietro proposta del Professore ostetrico Antonio Boccabadati, il Governo Estense acquistò una serie di modelli in terracotta policroma, appartenuti allo "studio ostetrico" del medico modenese Francesco Febbrari.

A Padova un altro scolaro di Galli, Luigi Calza, fu prima professore alla cattedra delle "malattie delle donne, de' fanciulli e degli artefici" e poi, quattro anni dopo, direttore della Scuola di ostetricia per gli studenti di medicina; imitando l'esempio del suo concittadino e maestro, commissionò una raccolta di modelli in cera e in creta.

A partire dall'utilizzo degli uteri in terracotta (e altri materiali) a scopo didattico, ulteriori strumenti vennero ideati e prodotti con materiali diversi: tra questi si segnalano i "manichini anatomici", ovvero di "fantocci" o bambole in pezza in cui è riprodotto l'apparato genitale femminile. In tal senso, risulta particolarmente significativo l'impegno della levatrice Madame Angélique Marguerite Le Boursier du Coudray, "una *sage-femme errante*"³⁰, che ideò siffatti strumenti e, recandosi personalmente nelle zone di campagna, si rese promotrice della formazione di numerose levatrici, che non pote-

²⁸ G. Fabbri, *Antico museo Ostetrico di Giovanni Antonio Galli*, Bologna, Tip. Gamberini e Parmeggiani, 1872.

²⁹ C. Pancino, *La porta delle levatrici. Una rilettura della storia della prima scuola ostetrica a Bologna (XVIII sec.)*, in G. Angelozzi, G.P. Brizzi, G. Olmi, M.T. Guerrini, a cura di, *Università e formazione dei ceti dirigenti: per Gian Paolo Brizzi, pellegrino dei saperi*, Bologna, Bononia University Press, 2015, pp. 325-345.

³⁰ P. Cosmacini, cit., p. 30.

vano recarsi in città. Come è noto, a Parigi, presso la Maternità dell'Hotel Dieu, Marguerite de Tertre, era stata ufficialmente incaricata, nel 1630, di istruire alcune allieve. "L'Office des accouchées" dell'Hotel Dieu, infatti, costituiva, all'inizio del XVIII secolo, l'unico luogo di formazione delle future levatrici; si trattava di una clinica e non di una scuola in senso stretto³¹. Madame Angélique Marguerite Le Boursier du Coudray, munita di un corredo di libri e di un modello ostetrico da lei ideato e approvato dall'Accademia di chirurgia, viaggiava da luogo a luogo per tenere i corsi per formare le allieve, fornendo dimostrazioni pratiche, avvalendosi di un esemplare di fantoccio da lei appositamente realizzato. Fu definita da alcuni come "una donna non ordinaria", soprattutto per il contributo da lei offerto allo sviluppo di una "pedagogia dell'ostetricia", attraverso dimostrazioni pratiche, col ricorso a riproduzioni anatomiche e a manichini di dimensioni reali, ritenuti "strumenti educativi di grande modernità", che consentivano di simulare le diverse situazioni del parto e di riprodurre le sensazioni tattili reali in un periodo in cui non era ancora prevista la pratica con partorienti vere e proprie³². Come è noto, questi dispositivi si diffusero ampiamente nelle prime scuole, create con lo scopo di impartire le nozioni necessarie dell'arte ostetrica; del resto, tenendo in considerazione gli alti tassi di mortalità, l'infanzia e la maternità cominciano a essere poste al centro delle politiche sociali, culturali ed economiche degli Stati europei nell'età moderna. Un ulteriore impulso deriva dal dibattito sulla carenza di formazione da parte delle levatrici, che coinvolge il gruppo professionale dei chirurghi, intenzionati a promuovere iniziative che potessero apportare progressi e cambiamenti nell'assistenza al parto.

Gli strumenti e le metodologie approntate nel corso del Settecento rispondono a due tipologie di esigenze: da una parte permettevano agli allievi di familiarizzare con riproduzioni fedeli di alcuni apparati del corpo della donna, dall'altro intendevano ampliare il bacino di utenza verso cui indirizzare le iniziative formative, includendo anche le donne analfabete delle aree rurali. Comincia a prendere forma una sorta di "nuova pedagogia", attraverso una pratica didattica basata sull'utilizzo di strumenti appositamente pensati, come i manichini e le cere, per far fronte a un'utenza sempre più numerosa. Da un approccio duale tra "mammana" esperta e apprendista, si passa così a una prassi educativa strutturata in attività e metodologie standardizzate rivolte a gruppi più ampi, realizzata in precise realtà di tipo istituzionale.

³¹ J. Gélis, *La formation des accoucheurs et des gages-femmes aux 17e et 18e siècles: evolution d'un materel et d'une pédagogie*, in "Archives de démographie historique", 1977, pp. 154-180.

³² A corredo e integrazione di quanto fatto e prodotto, madame Le Boursier, pubblicò il libro dal titolo "Abrégé de l'art de accouchemens", contenente alcune illustrazioni destinate agli analfabeti. "La pedagogia trova il suo compito; il manuale diventa il supporto e l'estensione del corso", scrive J. Gélis, cit., p. 154.



Fig. 3. Esempio di fantoccio in cuoio – s.d. Su gentile concessione di “Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Sistema Museale d’Ateneo dell’Università di Bologna.

4. Conclusioni

Sul finire del Settecento, nelle diverse realtà italiane risulta che fossero state istituite scuole per l’istruzione delle levatrici (Pancino, 1984, p. 223), sia pure con profonde differenze sul piano operativo e organizzativo (pratico in alcune regioni, dimostrativo in altre). L’istituzionalizzazione del parto necessita di luoghi nei quali accogliere le partorienti in modo da permettere a medici e a ostetriche di apprendere l’arte e di sperimentarla. Proprio per soddisfare esigenze di questo tipo, nascono, a partire dalla seconda metà dell’Ottocento, due nuove tipologie di strutture: le cliniche ostetriche e gli ospizi di maternità³³, collegati perlopiù ai brefotrofi, e quindi preposti ad accogliere future madri di figli illegittimi che, come ha rilevato Gianna Pomata, possiamo oggi considerare come le “prime donne a passare per l’esperienza del parto ospedaliero”³⁴. Questi luoghi si distin-

³³ A una sempre maggiore diffusione delle informazioni contribuiva la compilazione, da parte dei medici, di resoconti finalizzati a raccogliere – come sottolineava il direttore sanitario dell’asilo di maternità di Perugia – “fatti ed osservazioni”, “non fosse altro per soddisfare l’obbligo che ha ogni istituto sanitario di beneficenza o di istruzione, di porgere il suo contributo qualsiasi, al progresso scientifico”. A partire dalla presentazione e dall’analisi di “casi” clinici, i direttori sanitari, preposti alla compilazione dei resoconti, illustravano le motivazioni alla base della scelta di prescrivere determinate cure, integrandole con descrizioni dello “stato del feto”, “osservazioni” su eventuali altri eventi e sviluppi, aggiornamenti statistici sui decessi e sui diversi casi affrontati nelle sale parto. Per approfondimenti si rimanda al contributo R. Raimondo, *Madri irregolari: l’esperienza dell’ospizio di maternità di Bologna dal 1860 al 1919*, in “El futuro del pasado”, 11, 2020 (in corso di stampa).

³⁴ G. Pomata, *Madri illegittime tra Ottocento e Novecento: storie cliniche e storie di vita*, in “Quaderni storici”, 15, 44, agosto, 1980, p. 499, pp. 497-542.

sero ben presto come ambienti di sperimentazione, in cui vennero avviate attività di tipo formativo e, al tempo stesso, scientifico, finalizzate allo sviluppo di nuove conoscenze e pratiche nel campo dell'ostetricia. Almeno fino alla fine dell'Ottocento, il numero delle donne che si rivolgeva a tali strutture risultava essere ancora molto basso, dal momento che la maggior parte delle donne gravide continuava a partorire in casa. L'ospedale era visto come l'ultima risorsa nei casi dei parti più difficili, nonché come l'"ospizio" volto ad accogliere le indigenti; non bisogna tra l'altro dimenticare, tra le possibili complicazioni infettive post-operatorie, il flagello delle febbri puerperali, che negli ospedali raggiungeva livelli molto alti e che faceva desistere le partorienti dall'avvalersene. Con la caduta degli antichi pregiudizi, l'introduzione dell'asepsi degli arnesi e delle mani del chirurgo costituì il "colpo d'ala" che fece sì che il campo dell'ostetricia acquistasse via via la meritata dignità scientifica e sociale. Tali cambiamenti, intervenuti verso la fine dell'Ottocento, contribuirono all'istituzionalizzazione della figura dell'ostetrica, la quale ottenne un proprio albo riservato, e fu riconosciuta quale pubblico ufficiale nella gestione delle "condotte ostetriche" (R.D. 466 del 1906), rimaste attive fino alla riforma del 1978.

L'analisi qui condotta ci permette di riscontrare come l'elaborazione di strumentazioni e metodologie formative, in questo caso in riferimento all'ostetricia, si sia caratterizzata per la forte connessione con il contesto culturale e sociale del suo tempo e con ciò che la storia ha sedimentato. Non è infatti casuale che i profondi mutamenti qui presentati si siano succeduti lungo una linea del tempo piuttosto ampia, a distanze non sempre regolari, in concomitanza anche con l'evoluzione della storia dell'infanzia e della maternità. Il crescente interesse nei confronti dell'infanzia e della maternità come esperienza complessa e multidimensionale ha favorito il diffondersi di una cultura della tutela e infine dei diritti, con caratterizzazioni che spaziano dall'ambito medico a quello etico-sociale, transitando per quello educativo, arrivando a conferire dignità e considerazione anche a condizioni umane in precedenza ritenute "irregolari" e neglette, quali ad esempio quelle delle future madri non sposate, che passano alla storia come le prime ad avere usufruito del parto ospedaliero.

È quindi opportuno considerare i fenomeni relativi alla storia dell'ostetricia comprendendoli in una rete ramificata di saperi, i cui elementi, intrecciati fra loro, "aprono alla possibilità di illuminazioni reciproche, di idee nuove che non sarebbero sorte se non lì, negli interstizi fra diversi confini"³⁵.

Bibliografia

- Becchi E., *Corpi infantili e nuove paternità*, in "Medicina & Storia", vol. 7, 2004.
 Calvi G., *Manuali delle levatrici (XVII-XVIII sec.)*, in "Memoria. Rivista di storia delle donne", 3, pp. 114-116.
 Cambi F., *La storia sociale dell'educazione. Programmi di ricerca, dibattiti, istituzionalizzazioni*, in "Studi sulla formazione", anno VIII, 2005, pp. 11-17.
 Contini M., *Elogio dello scarto e della resistenza*, Bologna, Clueb, 2009.
 Cosmacini P., *Un legame sottile: madame Boivin, monsieur Tarnier e l'ostetricia*, Milano, Baldini+Castoldi, 2019.

³⁵ M. Contini, cit., p.88.

- Della Peruta F., *Storia d'Italia: malattia e medicina*, Torino, Einaudi, 1984.
- Donnison J., *Midwives and medical men. A history of Inter-Professional Rivalries and Women's Rights*, London, Heinemann Educational Books Ltd, 1977.
- Fabbri G., *Antico museo Ostetrico di Giovanni Antonio Galli*, Bologna, Tip. Gamberini e Parmeggiani, 1872. Faccini L., *Storia sociale e storia della medicina*, in "Studi Storici", 17, 1976, pp. 257-264.
- Filippini N.M., *Levatrici e ostetricanti a Venezia tra Sette e Ottocento*, in "Quaderni Storici", anno XX, n. 58, aprile, 1985, pp. 149-180.
- Gélis J., *La formation des accoucheurs et des gages-femmes aux 17e et 18e siècles: evolution d'un materel et d'une pédagogie*, in "Archives de démographie historique", 1977, pp. 154-180.
- Mazzella E., *Comari patentate. La scuola per levatrici nella Novara dell'Ottocento*, Milano, Unicopli, 2012.
- Mazzella E., Carli A., *Ophelia at the museum. Venuses and anatomical models in the teaching of obstetrics between the XVIIth and XVIIIth centuries*, in "History of Education & Children's literature, 2008, pp. 61-80.
- Parma A., *La levatrice e il medico delle donne nel XvIII e XIX secolo*, in G. Cosmacini, a cura di, *Storia dell'ostetricia. Stato dell'arte dal Cinquecento all'Ottocento*. 1, Cilag stampa, s.e, pp. 81-116.
- Istituzione Gajani, *Dell'ostetricia in Italia. Commentario di Alfonso Corradi in risposta al programma in concorso della Società medico-chirurgica di Bologna per l'anno 1871 e premiato dalla Società medesima*, Bologna, Tipi Gamberini e Parmeggiani, 1871.
- Pancino C., *Il bambino e l'acqua sporca: storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI - XIX)*, Milano, Franco Angeli, 1984.
- Pancino C., *Agli arbori dell'ostetrica moderna*, in G. Cosmacini, a cura di, *Storia dell'ostetricia. Stato dell'arte dal Cinquecento all'Ottocento*. 1, Cilag stampa, 1989, pp. 15-34.
- Pancino C., *Medici e chirurghi*, in M. Malatesta, a cura di, *Atlante delle professioni*, Bologna, Bononia University Press, 2009.
- Pancino C., *La porta delle levatrici. Una rilettura della storia della prima scuola ostetrica a Bologna (XVIII sec.)*, in G. Angelozzi, G.P. Brizzi, G. Olmi, M.T. Guerrini, a cura di, *Università e formazione dei ceti dirigenti: per Gian Paolo Brizzi, pellegrino dei saperi*, Bologna, Bononia University Press, 2015, pp. 325-345.
- Panseri G., *Medicina e scienze naturali nei secoli XVI e XVII*, in Aa. Vv., a cura di, *Storia d'Italia. Scienza e tecnica, Annali 3*, Torino, Einaudi, 1980.
- Pomata G., *Madri illegittime tra Ottocento e Novecento: storie cliniche e storie di vita*, in "Quaderni storici", 15, 44, agosto, 1980, pp. 497-542.
- Raimondo R., *Madri irregolari: l'esperienza dell'ospizio di maternità di Bologna dal 1860 al 1919*, in "El futuro del pasado", 11, 2020 (in corso di stampa)
- Santoni Rugiu A., *Veste corta e veste lunga. Barbieri-chirurghi, balie e levatrici come educatori*, Firenze, Il Ponte Editore, 2009.
- Santoni Rugiu A., *Piccolo dizionario per la storia sociale dell'educazione*, Pisa, Edizioni ETS, 2010.
- Trisciuzzi L., *La scoperta dell'infanzia, con estratti dai "diari" di Pestalozzi, Tiedemann, Darwin, Taine, Ferri*, Milano, F. Le monnier, 1970.