

Clotilde Cicatiello

*La figura della levatrice: un percorso storiografico*

*Abstract*

La storia delle levatrici, piuttosto trascurata dalla storiografia italiana, è decisiva per comprendere pienamente il ruolo delle donne e dell'istituzione della famiglia nell'Italia postunitaria. Essa fa emergere la complessità, le sfumature e talvolta le contraddizioni dei modelli femminili. La ricerca storica, soprattutto di area anglosassone, ha colto l'indiscutibile rilevanza del ruolo delle levatrici. Come rappresentanti delle professioni sanitarie, sono, infatti, presenti nel volume di Willem Tousijn (2000), dove si intrecciano ricostruzione storica e indagine sociologica. Se la storia dell'ostetricia è relativamente conosciuta per i secoli XVII e XVIII grazie alle opere di Mireill Laget (1982) e di Jacques Gélis (1988), il XIX secolo rimane in gran parte da scrivere. In Italia, Laura Guidi, Claudia Pancino e Alessandra Gissi hanno tracciato un quadro del cammino compiuto dalle levatrici nel corso dell'Ottocento e del Novecento per la propria affermazione professionale. In queste pagine si propone una breve rassegna su questi temi rileggendo i testi e cercando di mettere a fuoco, in modo particolare, la questione della professionalizzazione della levatrice e il suo effettivo riconoscimento come figura professionale.

Keywords: Levatrice, Parto, Professione, Percorso storiografico

*Premessa*

Da alcuni decenni la scena del parto è diventata oggetto di interesse per la ricerca storica, grazie alla spinta della riflessione proveniente dalla storia delle donne e di genere, dalla storia sociale francese e dagli spunti dell'antropologia e della sociologia di ambito anglofono. È stata analizzata nei suoi aspetti culturali e simbolici che riguardano la procreazione, la gravidanza, la nascita, così come sono stati indagati in profondità i soggetti e gli equilibri di potere che l'hanno governata. Mi fermerò, in particolare, sulla figura della levatrice.

La storia delle levatrici fa emergere con forza la complessità, le sfumature e talvolta le contraddizioni dei modelli femminili. Il ruolo della levatrice ha finito per rimanere schiacciato e a volte semplificato nelle ricostruzioni storiografiche generali dedicate alle donne o alle politiche sanitarie e demografiche di inizio Novecento. In relazione a questa categoria professionale la storiografia, anche se in modo discontinuo, si è tuttavia interrogata sui risultati del suo processo di disciplinamento. L'indiscutibile

rilevanza della funzione della levatrice, lungamente sottovalutata in ambito italiano, è stata colta soprattutto dagli studi di area anglosassone. Come rappresentanti delle professioni sanitarie, le levatrici sono, infatti, presenti nel libro di Willem Tousijn (Tousijn, 2000), dove si intrecciano ricostruzione storica e indagine sociologica. Nessuna traccia, invece, si trova delle levatrici, nei volumi di Angelo Varni (Varni, 2002) e di Maria Malatesta (Malatesta, 2002) sulla storia delle professioni in Europa e in Italia.

La storia delle levatrici può essere osservata da molti punti di vista in quanto si è intrecciata con un'altra storia, quella del parto, che nel corso dell'Ottocento ha conosciuto profondi mutamenti. In seguito agli sviluppi della scienza ostetrica e alle problematiche legate al corpo della donna, all'essenza del feto e al taglio cesareo, la prospettiva sul parto è cambiata e con essa anche il ruolo e la figura della levatrice. Nel quadro che ho delineato, dopo una breve rassegna su questi argomenti, intendo rileggere alcuni testi che hanno privilegiato l'ottica delle professioni. Mi soffermerò, in modo particolare per l'Italia, sulle analisi fatte da Laura Guidi, Claudia Pancino e Alessandra Gissi sulla levatrice all'interno del sistema delle pratiche mediche, delle licenze e dei regolamenti delle attività di cura. Partendo dai caratteri comuni a questa figura cercherò di mettere a fuoco, in modo particolare, la questione della professionalizzazione della levatrice e il suo effettivo riconoscimento come figura professionale. Per farlo seguirò il modello proposto da Willem Tousijn che individua nella storia delle levatrici tre periodi: periodo preprofessionale, periodo professionale, periodo neoprofessionale.

### *1. Lo stato dell'arte.*

La figura della levatrice è stata a lungo assente dalle ricostruzioni degli storici. Questo silenzio è legato al fatto che per secoli il parto è stato visto come una storia esclusivamente femminile, oggetto di una cultura che si sviluppa e si tramanda fra donne e di un'azione svolta sulle donne esclusivamente da donne. La medicina antica si è occupata del parto solo sul piano teorico, mentre l'arte ostetrica, "l'arte dello stare accanto", è stata pertinenza assoluta delle donne. Non vi sono, quindi, né maestri né scienza scritta: le donne si aiutavano a vicenda in quanto esisteva, ed esiste tuttora, una complicità e collaborazione tali da renderle protagoniste assolute di quegli eventi. La partorienta nel corso della gestazione viene sostenuta e aiutata, incoraggiata e confortata dalle altre donne, ma ce n'è una in particolare che più di tutte è in grado di farlo: la levatrice, chiamata anche comare o mammana. In questo modo si può configurare un primo periodo, detto preprofessionale. La prospettiva degli storici cambia e si arricchisce di sfumature differenti solo quando si ha il passaggio a un secondo periodo, quello professionale, denso di novità per le levatrici. L'ostetricia diventa allora una branca dell'emergente chirurgia e l'utero, circondato dal silenzio e dal pudore, viene svelato dagli strumenti allo sguardo indagatore dell'anatomia e sviscerato dal discorso medico-chirurgico. Comincia un processo di progressiva separazione della conoscenza dall'esperienza. Nascono le prime scuole per ostetriche già a partire dalla seconda metà del Settecento. L'intento è quello di ridefinire le tecniche e i personaggi della scena del parto che si svolgeva ancora tra le mura della casa. Inizia allora una ricostruzione

storica di questi interventi. In un primo momento, però, la figura della levatrice è rappresentata dalla storiografia secondo una posizione di parte. Le prime interpretazioni storiche della figura e del ruolo della levatrice, infatti, sono storie lette attraverso gli occhi dei medici che le combattono. È questo il caso di Edward Shorter (Shorter, 1984) che nella sua opera condanna e combatte le levatrici abbracciando l'ottica dell'ideologia medica, senza risalire alle cause ultime. Sulla scia di "documentazioni di parte", estende a tutte le levatrici la pratica di eseguire barbare e mortali operazioni sulle partorienti.

È solo a partire dagli anni Sessanta/Settanta che si intensificano gli studi di matrice storica e sociologica. Una svolta sostanziale si verifica quando gli studiosi iniziano a guardare al parto come produzione sociale e cioè come azione interconnessa tra le persone che ne compongono la scena e fanno sì che esista. La rimozione sociale del parto aveva portato la medicina a prendere a proprio carico l'evento e a fornire l'unica definizione di parto socialmente riconosciuto. Il mancato riconoscimento dell'influenza esercitata dal contesto sociale, culturale e psicologico-affettivo sulla formazione/percezione di questi eventi corporei ha favorito l'eccessiva medicalizzazione degli stessi e ha fatto sì che le definizioni bio-mediche si imponessero escludendo la voce delle protagoniste.

Solo quando il parto è diventato oggetto di cure e precauzioni, anche la maternità e l'infanzia in quanto generali condizioni del ciclo di vita hanno cominciato ad acquisire dignità pubblica. La storia, tardando a far sua la distinzione uomini-donne, solo da un certo momento in poi si è posta la questione di riconsiderare i fenomeni analizzando le implicazioni e i significati del ruolo svolto dalle donne. Negli anni Ottanta il primo apparire di queste tematiche nella storiografia italiana, si presentò con il fascicolo di "Quaderni storici" dedicato a *Parto e maternità*, ovvero a un tema in cui il corpo era messo in primo piano. In proposito, le curatrici del numero monografico, Luisa Accati, Vanessa Maher e Gianna Pomata, dichiaravano la loro intenzione di sottrarre la biologia ad una fissità indiscriminata e metatemporale per restituirle una dimensione storica procedendo a culturalizzare la natura.

Il parto e la maternità sono – va sottolineato – momenti privilegiati per osservare la condizione delle donne, essendo punti critici in cui convergono le fitte maglie delle relazioni parentali e sociali. Il parto si configura come una grande scena nella quale tutti i personaggi legati alla protagonista, manifestano i caratteri specifici dei loro ruoli. La presenza o l'assenza nella stanza del parto, il posto fisico che ciascuno occupa sono significativi rispetto alle strutture di parentela e alla funzione che in queste ultime svolgono le donne. I passaggi fondamentali che riguardano la vita delle donne e il corpo femminile (comparsa del ciclo mestruale, scelte contraccettive, gravidanza, parto, riproduzione assistita, arrivo della menopausa e fine della possibilità di procreare) sono fenomeni determinati socialmente oltre che biologicamente. Occorre quindi un'analisi che, anche attraverso il confronto con culture diverse dalla nostra, metta in luce il carattere sociale di questi eventi e sia in grado di smontare le costruzioni culturali che li plasmano. Così facendo si rimette in discussione il massiccio intervento medico che si vorrebbe basato su dati oggettivi (su una lettura razionale di eventi biologici) e che, invece, è frutto di una lettura riduzionistica, radicata nella cultura prima ancora che nella biologia. È quello che ha fatto Franca Pizzini (Pizzini, 2004) nel suo libro

portando il tema del corpo in primo piano e utilizzandolo come lente di ingrandimento attraverso cui leggere l'esperienza umana e sociale.

L'autrice si sofferma sulla costruzione sociale del parto, delle tecnologie riproduttive e della menopausa, con una prospettiva che pone al centro della scena la competenza delle donne, siano esse quelle che curano o che sono curate. Sebbene si debba attribuire alla cultura medica la definizione degli eventi che riguardano le fasi del processo fisiologico del parto, non di meno si nota un coinvolgimento profondo della levatrice nell'evento e nel suo spazio sociale. È quello che emerge da un altro saggio di Pizzini (Pizzini, 1981) dove la figura e il ruolo della levatrice si delinea attraverso il rapporto con le donne, con la comunità, coi medici e con la cultura locale, per evocare una storia di vita professionale continuamente in bilico fra l'essere e il dover essere. Fra le pieghe della narrazione si identifica un conflitto di saperi in cui si scontrano cultura medica e cultura locale e, insieme, le identità professionali di empiriche, levatrici e medici.

Con il decisivo contributo dell'ottica di genere la scena del parto è stata analizzata nei suoi aspetti culturali e simbolici, nelle relazioni di potere, nel suo rapporto con la religione. Di questa storia l'Ottocento è indubbiamente un momento epocale. Si apre una prospettiva per molti versi nuova, che fa della medicina e della scienza il baricentro per definire valori, criteri, finalità e determinare le scelte nel governo del parto. Lo sguardo sulla nascita e sulle sue individualità, in realtà, era cominciato a cambiare già nel Settecento. Le indagini scientifiche produssero interpretazioni diverse sul funzionamento della natura, tra meccanismo matematico e vitalismo, che influirono sul modo di pensare e governare il parto.

All'inizio i cambiamenti introdotti nella pratica ostetrica e, soprattutto le scoperte dell'embriologia, hanno contribuito a fare della viabilità, vale a dire delle capacità del non nato di sopravvivere se estratto prematuramente, il parametro centrale della definizione delle operazioni chirurgico-ostetriche. L'individualità del feto cominciò a essere un elemento scientificamente rilevante nelle scelte terapeutiche a partire dal 1822, quando l'auscultazione del battito cardiaco fetale diede alla medicina un metodo per dichiarare vivo il feto intrauterino. Era quella l'inaugurazione della tecnica dell'auscultazione fetale e l'esordio delle prime pratiche di medicina prenatale che avrebbero cambiato in modo significativo e determinante il governo della nascita e la gestione delle terapie sulla donna incinta e sul non nato. Entrava in gioco l'idea di prevenzione, in base alla quale era lecito e necessario anticipare nel presente una terapia atta a scongiurare una patologia futura, che in ragione di misure statistiche e calcoli probabilistici, era considerata il possibile destino della donna o del non nato. Da allora in poi parto prematuro artificiale e aborto cominciano ad essere considerati interventi nettamente distinti, soprattutto dal punto di vista deontologico e morale.

In questa prospettiva emerse e si diffuse il dibattito sull'operazione cesarea e sull'aborto. Fu oggetto di una vera e propria campagna di promozione nel secondo Settecento e si diffuse in Francia e in Europa, in un generale processo di progressivo controllo pubblico sul governo del parto. È il segnale di un mutamento culturale profondo che va ad affermare una nuova immagine del feto e della nascita e con questa una nuova gerarchia etica e sociale nel rapporto madre-figlio. Nadia Maria Filippini (Filippini, 1996) ha svolto una bella ricerca sul taglio cesareo come immagine di una

nascita straordinaria, una nascita posta al di fuori della natura. Questo importante passaggio è analizzato scandagliandone le ragioni all'interno dei cambiamenti che investivano la società europea del tempo, con un'indagine che attraversa il campo medico, religioso, politico e sociale. Filippini ricostruisce il quadro complesso di una realtà in trasformazione, fase iniziale di un processo e di un dibattito ancora in corso. Con questo nuovo modo di nascere la scena del parto era completamente stravolta. Non più la casa e uno scenario popolato solo da donne, ma l'ospedale, l'"ospizio", una struttura lontana dalla casa da un punto di vista sociale e culturale.

Fu, dunque, con il parto "impossibile" che il medico entrò sulla scena del parto e iniziò a prenderne il controllo in termini di sapere e di potere. Il processo di medicalizzazione della nascita si esprime attraverso il controllo sulla formazione e sull'attività delle levatrici. Con la produzione di un sapere scientifico-razionale che si impose, come ha dimostrato Emmanuel Betta (Betta, 2006), come punto di riferimento per il governo del parto, a scapito del sapere esperienziale delle levatrici.

## *2. Gli storici e il cammino di professionalizzazione delle levatrici*

A partire dal 1980 sulla scia dei movimenti femministi e dell'esplosione degli studi di genere e della storia delle donne si è iniziato a guardare con interesse sempre maggiore alla posizione assunta dalle levatrici nel confronto con i medici, cercando di dar voce ad alcune di esse. È quello che viene fatto da Laura Guidi (Guidi, 1990) che descrive la problematicità del rapporto fra levatrici e ambiente culturale in cui operano, nel periodo compreso tra XVIII e XIX secolo. È quello il momento in cui si tenta di ridefinire le tecniche e i personaggi della scena del parto facendoli uscire da una definizione riferita alla vita quotidiana e inquadrandoli dentro categorie mediche che avevano come risvolto la questione delle competenze professionali. La scienza medica cercava di controllare non solo le levatrici e il loro ruolo sociale, ma voleva anche sottomettere l'esercizio del mestiere a precise norme ufficialmente riconosciute, subordinandolo a medici ed ostetrici. Ciò che emerge in maniera forte è il potere dei medici, suggellato dalle leggi e dai regolamenti che riguardano la professione delle levatrici. Il sapere della scienza ostetrica conferisce al medico un potere che gli consentiva di esautorare la levatrice. Questo rientra nella dinamica del potere che si struttura nella modernità in relazione ai saperi e alla formazione degli esperti. Il caso delle levatrici è esemplare: esse si trovano in una situazione contraddittoria e la contraddizione è al confine fra un sapere condiviso, che legittima, e un potere sbilanciato, che delegittima. Il loro ruolo si colloca in uno spazio di frontiera fra cognizioni condivise tradizionali da cancellare in nome di un sapere che ad altri concede potere.

Guidi disegna un quadro della situazione che nella prima metà dell'Ottocento si viene a creare nel mondo medico napoletano. Il destino delle levatrici, come è noto, sarà segnato negli anni successivi, quando si entrerà nella fase neoprofessionale, dalla loro sempre più intensa subordinazione ai medici ostetrici. Nel saggio si segnala in particolare il levarsi, in difesa della categoria, della voce di Maddalena De Marinis, levatrice nella clinica ostetrica dell'Ospedale degli Incurabili. In conseguenza dello scontro avvenuto tra il 1828 e il 1832 con il direttore della clinica Pasquale Cattolica, la

levatrice fu costretta a lasciare l'incarico. Prima di farlo, però, sottopose al Ministro degli Affari Interni una lettera sull'istruzione delle levatrici nella quale spiegava le nozioni fondamentali dell'anatomia, del parto e del puerperio. Nel prendere la parola sul corpo della donna, la De Marinis si emancipava dalla folla di levatrici oscure e ignoranti e cercava di istruirle e di liberarle da pregiudizi e pratiche sbagliate. La sua, però, non era una voce isolata. Si va a intrecciare a quella di altre levatrici che in Francia e in Inghilterra fra la metà del Settecento e la metà dell'Ottocento sentono la necessità di difendere attraverso il testo scritto una professione minacciata da vicino.

La scrittura femminile del corpo è, dunque, scrittura professionalizzata e politica: scrittura di difesa e non innovativa. Le levatrici non fanno altro che rivendicare l'autonomia della propria sfera rispetto agli uomini: il mestiere di ostetrica appartiene loro perché è da sempre interno al pudore femminile. Guidi ricostruisce il momento in cui la comunità femminile che circonda la partoriente comincia a sfaldarsi e i medici tentano di ricomporre le levatrici in una gerarchia di assistenti subalterne al medico. La vicenda della De Marinis permette di capire come a Napoli nella prima metà dell'Ottocento il passaggio sulla scena del parto dalla levatrice al medico sia stato lento e caratterizzato dalla poca disponibilità delle levatrici a perdere quella complessità e ricchezza di sfumature che caratterizzavano da sempre il loro ruolo professionale e che la nuova scienza medica stava cercando di eliminare. Le levatrici mostravano la ferma determinazione a non voler accettare un cambiamento così radicale. Convinse di godere ancora di un forte consenso popolare preferirono scegliere la strada della rinuncia anziché chinare il capo di fronte alle regole e alla forza dei medici.

Su un arco cronologico più ampio che abbraccia tutto l'Ottocento si muove Claudia Pancino (Pancino, 1984) che ha ricostruito il percorso e le vicende che dividono il mestiere e il ruolo tradizionale della levatrice dall'affermarsi definitivo di una nuova cultura terapeutica e di una nuova pratica del parto. Si parla di un mestiere femminile, esercitato in un ambiente femminile, e dei mutamenti che finiscono per trasformarlo e ridefinirlo completamente. Viene, dunque, evidenziato un esito, quello dell'estensione del dominio maschile su una pratica e un insieme di competenze per secoli esclusivamente femminili. La ricerca si presenta come un primo tentativo, per ciò che riguarda l'Italia, di dare conto, consistenza e spessore storico al confronto tra un "prima" e un "dopo" di per se più facilmente definibili e comprensibili. Attraverso questo tipo di analisi si può ricostruire come si sia compiuto il passaggio da una scena tutta femminile, sia come presenze che come gestione, alla medicalizzazione e alla privatizzazione del parto. All'interno di questo passaggio, particolare attenzione è stata rivolta al rapporto tra saperi di differente provenienza, al nesso sapere-controllo e al posto assegnato alla partoriente in questa dinamica. Analizzando le diverse situazioni che si vennero a creare nei vari stati italiani, Pancino ha mostrato le diverse possibilità di mediazione o di rottura fra la cultura medica e la "cultura del popolo" in campo ostetrico. Evidenzia come a partire dalla seconda metà dell'Ottocento il rapporto fra i medici e le levatrici iniziò lentamente a cambiare e si avviò verso una nuova fase improntata alla collaborazione e al raggiungimento dell'interesse di entrambe le parti. I medici si resero conto che, persa la battaglia di fine Settecento con cui essi si volevano sostituire alle levatrici, dovevano, in realtà, confrontarsi con donne che detenevano l'esclusiva dell'assistenza al parto da secoli e che godevano di una grande fiducia e

autorità presso le altre donne e presso il popolo. Nella pratica quotidiana, infatti, vi era il rifiuto delle partorienti di farsi assistere dagli ostetrici. Le donne vicine al parto non sapevano rassegnarsi né potevano accettare, nella loro situazione di bisogno e di pericolo, di essere costrette ad affidarsi a qualcuno di cui non si fidavano o che non godeva delle loro simpatie, mentre c'era qualcun altro in cui riponevano tutta la loro fiducia per l'esperienza che aveva avuto in altre simili circostanze. Solo le levatrici potevano venire in aiuto dei medici e avere un ruolo di fondamentale importanza nell'aiutare le donne a superare la paura di essere viste e toccate da un uomo.

I medici capirono, quindi, la necessità di questa figura quale mediatrice nel rapporto tra ostetrico e partorienti. Cercarono, perciò, di convertire le mammane in levatrici istruite e di affermare il dominio medico nel campo della maternità attraverso la professionalizzazione di queste. Accettarono di conservare la figura delle levatrici ma limitandone il campo di azione, in modo da assegnare loro un posto ben preciso nella gerarchia delle professioni sanitarie: quello di fedeli e premurose assistenti di medici e chirurghi. D'altra parte le levatrici compresero che uno scontro aperto non era più possibile né vantaggioso e instaurarono con i medici un rapporto di collaborazione nel rispetto delle reciproche capacità. Fu così che il ruolo della levatrice cominciò impercettibilmente a modificarsi. La nuova levatrice diventò, quindi, l'intermediaria tra le nuove acquisizioni della scienza ostetrica e le millenarie tradizioni sul parto delle quali erano depositarie sia le madri sia le mammane. Il suo compito era quello di diffondere nella popolazione i rudimenti dell'ostetricia, della pediatria e della puericultura: doveva essere capace di adattare il discorso medico e di metterlo in pratica, anche perché solo lei poteva farsi ascoltare. Il suo messaggio poteva penetrare forse più profondamente di quello del medico per la sua maggiore confidenza con le donne, a cui è affidato il compito di cura dei figli e dei familiari.

Una prospettiva particolare si ritrova nel libro di Alessandra Gissi (Gissi, 2006) dedicato alle diverse e complesse esperienze delle levatrici italiane e al loro importante ruolo di mediazione sociale nell'Italia postunitaria. L'attenzione si sposta sui decenni a cavallo tra i due secoli, quando le autorità tentarono a più riprese di ridimensionare il ruolo delle levatrici scontrandosi immancabilmente con i problemi e le arretratezze caratteristiche della penisola italiana.

In quest'ottica Gissi descrive un complesso tentativo non riuscito di riportare all'ordine quella figura che rimaneva riferimento per le donne nella gestione della gravidanza, sia voluta sia indesiderata. Dalla sua ricostruzione e dalla sua analisi risulta un quadro non schematico di questa figura, che presenta molte sfumature e sfaccettature in cui convivono, accanto alle nuove acquisizioni professionali, competenze e saperi antichi e consolidati. L'autrice tenta di cogliere la complessità e la ricchezza di sfumature che ancora caratterizzano la figura della levatrice allo scadere degli anni Trenta del Novecento. Il periodo indagato è quello tra l'Unità e il fascismo, con particolare attenzione agli anni Trenta, anni in cui il controllo della riproduzione diventò strategico, soprattutto in concomitanza con la ristrutturazione produttiva, che vide consolidarsi il modello della grande industria e della produzione di massa.

Le levatrici diventarono nei primi decenni del Ventesimo secolo uno strumento di trasformazione sociale funzionale alle politiche demografiche del Regime, ma Gissi sottolinea come l'interesse nei loro confronti mise anche in evidenza le contraddizioni e

le ipocrisie insite in tali politiche. Proprio per l'ambivalenza che caratterizzava il mestiere di levatrice le autorità oscillarono sempre tra la spinta alla professionalizzazione delle ostetriche (necessaria a garantire l'aumento delle nascite e il controllo della mortalità neonatale) e la repressione delle pratiche abortive da loro stesse attuate. L'autrice guarda all'esperienza delle levatrici principalmente attraverso il prisma dell'aborto. Negli anni Trenta le levatrici italiane non abbandonarono i capisaldi della medicina delle donne: da un lato l'assistenza alla gravidanza e al parto e il controllo delle nascite a mezzo delle pratiche abortive, dall'altro tutta una serie di funzioni sociali altamente significative, che finivano per garantire una sorta di welfare individuale per le donne assistite, in contrasto con la pretesa fascista di un'assistenza nazionalizzata.

Il tentativo dell'autrice è stato quello di superare la tendenza a rappresentare le levatrici novecentesche e la loro professionalizzazione come un tipico prodotto della modernizzazione. L'intenzione è di recuperare il collegamento tra levatrici professionali e levatrici tradizionali, mostrando come “nella formazione delle ostetriche professionali, educate dalla medicina dei dottori maschi, la tradizionale scienza femminile sul corpo delle donne abbia svolto un ruolo fondamentale, fornendo informazioni e soprattutto esperienza” (Gissi, 2006).

Come si può capire da questa breve rassegna il tema del corpo, del parto e della maternità si colloca all'incrocio di più discipline e offre spunti interpretativi che coinvolgono differenti sensibilità e metodologie. In tal senso questo lavoro vuole essere una piccola raccolta di voci differenti, tutte rivolte ad analizzare una storia, quella delle levatrici, che diventa un caso esemplare delle molteplici vicende che hanno trasformato la società d'*ancien régime* nel mondo contemporaneo. Uno sguardo trasversale che non privilegia l'analisi storica o quella antropologica, ma tenta di fornire un'immagine non schematica di una figura professionale, che presenta una ricca gamma di sfumature e sfaccettature in cui convivono, accanto alle nuove acquisizioni professionali competenze e saperi antichi e consolidati.

## BIBLIOGRAFIA

- Accati Luisa, Maher Vanessa, Pomata Gianna (a cura di, 1980). “Parto e maternità, momenti della biografia femminile”, *Quaderni storici*, 44.
- Betta, Emmanuel (2006). *Animare la vita: disciplina della nascita tra medicina e morale nell'Ottocento*, Bologna: Il Mulino.
- Filippini, Nadia Maria (1995). *La nascita straordinaria. Tra madre e figlio la rivoluzione del taglio cesareo (sec. XVIII-XIX)*, Milano: FrancoAngeli.
- Gélis, Jacques (1988). *La sage-femme ou le medecin: une nouvelle conception de la vie*, Paris: Fayard.
- Gissi, Alessandra (2006). *Le segrete manovre delle donne*, Roma: Biblink.
- Guidi, Laura (1990). “Levatrici e medici a Napoli: storia di un conflitto tra XVIII e XIX secolo”, in Paolo Frascari (a cura di), *Sanità e Società. Abruzzi, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria. Secoli XVII-XX*, Udine: Casamassima.

Laget, Mireill, (1982), *Naissances: l'accouchement avant l'âge de la clinique. Preface* de Philippe Aries, Paris: Éditions du Seuil.

Malatesta, Maria (a cura di, 2004). *Corpi e professioni tra passato e futuro*, Milano: Giuffrè, 2002.

Pancino, Claudia (1984). *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*, Milano: FrancoAngeli.

Pizzini, Franca (1981). *Sulla scena del parto: luoghi, figure, pratiche. L'assistenza al parto dalla pratica femminile all'intervento medico*, Milano: FrancoAngeli.

Eadem, (2004). *Corpo medico e corpo femminile. Parto, riproduzione artificiale, menopausa*, Milano: FrancoAngeli.

Shorter, Edward (1984). *Storia del corpo femminile*, Milano: Feltrinelli.

Tousijn, Willem (2000). *Il sistema delle occupazioni sanitarie*, Bologna: Il Mulino.

Varni, Angelo (a cura di, 2002). *Storia delle professioni in Italia tra Ottocento e Novecento*, Bologna: Il Mulino.

*Clotilde Cicatiello* è Dottore di ricerca in Storia presso l'Università degli Studi di Salerno dove svolge attività di culture della materia in Storia contemporanea nel Dipartimento di studi Umanistici e collabora nella segreteria dell'OGPEO. Si occupa di storia delle professioni con una particolare attenzione all'analisi di genere. E-mail: [clotilde.cicatiello@gmail.com](mailto:clotilde.cicatiello@gmail.com)