

## Alle origini di una professione: la levatrice tra arte, medicina e pedagogia

### At the origins of a profession: the midwife between art, medicine and pedagogy

**Rossella Raimondo**

Assistant Professor of History of Education | Department of Education Studies “Giovanni Maria Bertin” | University of Bologna (Italy) | [rossella.raimondo@unibo.it](mailto:rossella.raimondo@unibo.it)

**abstract**

This article aims to reconstruct the articulations and large-scale changes that occurred in the characterization of the figure concerned with assisting in childbirth, starting with its origins when it corresponded to an essentially practical role undertaken by midwives without specialist training, to its evolution through a path of progressive professionalization to the current reality of obstetrician. Although the sector in question has always been characterized as predominantly female, this article will also highlight the important role covered by the skills of male protagonists who carried out surgery. At the same time, it will also focus on the specific didactic methodologies and tools that developed between the eighteenth and nineteenth centuries to support the training of midwives, paying particular attention to their context in Bologna, but also with reference to the Italian and European situation. The aim is to shed light on the possible educational value of the profession, whose role in delivering children has been characterized by the progressive consolidation and combination of science and obstetric art, following a path that has seen medical knowledge interact with pedagogical knowledge.

**Keywords: History of obstetrics, Schools for the training of midwives, Educational sciences**

Questo articolo intende compiere una ricostruzione della storia dell'ostetricia a Bologna, cogliendone soprattutto i grandi cambiamenti avvenuti tra Sette e Ottocento, anche con riferimenti alla situazione italiana ed europea. Il fine è essenzialmente quello di far luce sulle possibili valenze educative di una professione, il cui esercizio di far nascere i bambini è stato caratterizzato dal progressivo consolidamento e dal connubio tra scienza e arte ostetrica, assecondando un intreccio che ha visto interagire il sapere medico con quello pedagogico. Ciò che appare rilevante, nell'ambito di una storia della formazione, riguarda in modo particolare il passaggio da una trasmissione di pratiche trasmesse tramite un rapporto di tipo personale, tramandate dalla levatrice più esperta all'allieva, a forme più strutturate di insegnamenti, impartiti non solo da donne ma anche da figure maschili, presso luoghi istituzionali, via via connotati dall'introduzione di specifiche metodologie didattiche.

**Parole chiave: Storia dell'ostetricia, Scuole per la formazione delle levatrici, Scienze dell'educazione**

## 1. Note introduttive

Questo articolo si propone di sviluppare un approccio, a livello di riflessione e di indagine, teso a considerare aspetti e sviluppi della storia dell'educazione entro perimetri che travalicano quelli tradizionalmente intesi, per espandersi e comprendere aree di realtà, e quindi di studio, che di primo acchito potrebbero sembrare non immediatamente affini. Parafrasando le parole di Maria Grazia Contini, si vuole qui proporre la pratica dello *sconfinamento*<sup>1</sup>, sulla base della prospettiva del razionalismo critico, quale modello interpretativo in grado di riconoscere e valorizzare i tratti di congiunzione che esistono, e talvolta si nascondono, nei confini e nella complessità dei diversi ambiti disciplinari, favorendo un'analisi pedagogicamente e educativamente orientata. In questa direzione, l'interessante volume di Antonio Santoni Rugiu, "Veste corta e veste lunga. Barbieri-chirurghi, balie e levatrici come educatori", ha offerto importanti spunti di analisi e suggestioni nell'attribuire una connotazione educativa a figure come, ad esempio, i barberi-chirurghi, le balie e le levatrici, facendo emergere anche caratterizzazioni diverse da quelle prettamente sanitarie, connaturate a tali tipologie professionali. Si tratta di una originale chiave di lettura che, tuttavia, non è riuscita a catturare sufficiente attenzione da parte della storiografia in ambito educativo, fatta eccezione per un contributo di sicuro interesse che ricostruisce l'esperienza della scuola ostetrica novarese (Mazzella, 2012). Ricerche e approcci riconducibili a questa impostazione hanno caratterizzato le indagini di altre discipline: i temi della medicina cominciano a entrare in rapporto infatti con gli studi di sociologia, di storia e delle altre scienze umane, come segno paradigmatico dei "mutamenti dei modelli di vita delle varie classi sociali" (Santoni Rugiu, 2009, p. 23). È così possibile parlare di storia sociale della medicina<sup>2</sup>, intendendo come le ricadute dell'evolversi della

- 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" (Contini, 2009, p. 88).
- 2 Tale filone di ricerca si è diffuso in Italia a partire dagli anni '70 del Novecento, trovando un momento particolarmente significativo in un convegno, tenutosi a Pavia

pratica medica, fossero diventate parte integrante e condizionante della vita delle persone, modificandone i comportamenti, le abitudini e le rappresentazioni dei contesti quotidiani, da cui scaturivano nuove conoscenze e visioni della vita.

A partire da queste coordinate metodologiche, il presente lavoro intende ricostruire i passaggi significativi che hanno caratterizzato la storia dell'ostetricia tra Settecento e Ottocento, con rimandi anche alle situazioni precedenti e successive, focalizzando in particolare l'attenzione sul contesto bolognese, che si distingue come centro particolarmente significativo, soprattutto in considerazione delle evoluzioni che ha registrato nel corso dei secoli.

## 2. Gli albori

La presenza delle donne in campo medico è documentata sin dai tempi più antichi, come attestano alcune sculture, denominate “Veneri”, riguardanti la maternità e la fertilità, risalenti al Paleolitico, e va a costituire una sorta di “fortezza sapienziale” (Maderna, 2012, p. 39), “un dominio” inaspettato soprattutto per quanto riguarda le sfere della procreazione e della fertilità<sup>3</sup>. Se andiamo indietro con gli anni, al VI secolo d.C., per

nel 1973, che può essere considerato “il punto di passaggio fra il vecchio ed il nuovo modo di intendere la storia medica e sanitaria” (Faccini, 1976, p. 258). Negli anni Ottanta, in ambito italiano, l'indagine ha registrato ulteriori sviluppi con gli studi promossi da Franco Della Peruta (1984, p. XIX); come egli scrive nell'Introduzione al volume “Storia d'Italia. Malattia e medicina”: i “saggi qui presentati hanno ricostruito momenti di rilievo centrale nelle vicende del sapere medico e delle dottrine psichiatriche, della formazione professionale dei medici, delle strutture ospedaliere nel lungo periodo, gli altri contributi hanno affrontato il tema della malattia nelle sue implicazioni con la società, operando lungo una serie diversificata di piani”. Elemento comune a tutti i contributi è la scelta di proporre un duplice approccio: il primo “interno” alla medicina, finalizzato a mettere in luce le teorie e le sperimentazioni medico-biologiche; il secondo di tipo storico-sociale, finalizzato a inquadrare l'evolversi di una certa malattia nel succedersi degli anni, dei decenni e dei secoli.

- 3 Il contributo di Holt N. Parker, “Women Doctors in Greece, Rome and the Byzantine Empire”, contenuto in Lilian R. Furst, *Women Healers and Physicians: Climbing a Long Hill* raccoglie e testimonia, attraverso l'analisi di fonti letterarie e iscrizioni funerarie e non, la presenza di almeno 55 figure femminili nel mondo greco, bizantino e romano che, rivestendo diversi ruoli, hanno operato in ambito medico.

esempio, le opere di Metrodora e di Muscione ci mostrano la centralità delle donne nella tradizione ginecologica. All'interno dei loro testi, l'attenzione viene posta in maniera preponderante sulla figura della puerpera nelle fasi precedenti e successive al parto, momenti in cui la levatrice si adopera per "aiutarla", "darle sollievo", "soccorrerla". Non mancano consigli di bellezza, suggerimenti sul ricorso a estratti di tipo naturale e a medicinali vari, tra cui l'utilizzo di "semplici", ovvero di infusi, decotti, cataplasmi, "suffimigi", derivanti dalla combinazione di elementi di origine minerale, vegetale, animale, ritenuti depositari di proprietà terapeutiche, a cui si aggiungevano alcune pratiche di tipo "magico", come preghiere, invocazioni, uso di amuleti, corroborate dal protrarsi di antiche superstizioni<sup>4</sup>, ampiamente diffuse nell'ostetricia popolare, a riprova del carattere estremamente composito della dottrina medica femminile e della commistione ancora strettissima tra riflessione scientifica e tentazione magica. Si tratta di elementi che ritroviamo, pur spostandoci avanti di cinquecento anni, ossia nell'XI secolo, nell'opera della salernitana Trotula de Ruggiero<sup>5</sup>, appartenente alla nota Scuola Medica Salernitana<sup>6</sup> (Santoni Rugiu, 2009, pp. 63-66), di stampo libero e laico, una delle poche scuole che consentiva l'accesso alle donne, sia in qualità di studentesse, sia come insegnanti in diversi campi, aspetto assai rilevante per l'epoca. Quello di Trotula risulta essere un intero corpus medico che si compone di tre trattati: il "Libro sulle malattie delle donne", "I trattamenti per le donne" e "La cosmetica delle donne", testi che fecero scuola e cir-

4 Nell'opera di Metrodora si trovano le seguenti ricette "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".

5 I riferimenti attribuiti dalla tradizione alla sua biografia ci dicono che fu moglie di un medico illustre, Giovanni Plateario, e madre a sua volta di medici, Giovanni e Matteo (Maderna, 2012, p. 55).

6 Proprio a Salerno, era attivo all'epoca il più prestigioso centro di studi medici teorico-pratici in Italia, attorno a cui gravitavano autorevoli personaggi, promotori di approcci e di modelli culturali innovativi e assai diversi tra loro: tra questi, per esempio, Costantino l'Africano che nel XII secolo tradusse e rese note fondamentali opere di medicina e chirurgia, di origine araba. Al loro apporto è possibile ricondurre non solo un rinnovamento nella pratica educativa e didattica, prevedendo un percorso comune per futuri medici e chirurghi, ma anche la proposta di cure che si basavano sul ricorso a elementi naturali (balsami, tisane, ecc.), alcuni tuttora utilizzati dall'omeopatia e dalla fitologia.

colarono ampiamente in Europa per tutto il Medioevo e oltre, rimanendo fino all'inizio del Settecento, come ha affermato H. P. Bayon, un punto di riferimento fondamentale per l'ostetricia e la ginecologia, la puericultura e l'arte cosmetica, nonché "uno dei testi più significativi prodotti dai Salernitani" (Cavallo Boggi, 1979, p. VII). Nel suo libro venivano affrontati temi legati all'apparato riproduttivo femminile, secondo uno schema riproposto in modo tipico nella letteratura precedente: le disfunzioni e le anomalie del mestruo, le patologie uterine, la difficoltà nel concepimento e la sterilità maschile e femminile, la contraccezione, la gravidanza e il parto. In caso di complicanze, Trotula suggeriva determinate procedure e trattamenti, come ad esempio: "se poi il bambino non esce in posizione normale, se per esempio escono prima le gambe o le braccia, la levatrice dovrà risistemare il bambino al suo posto, nella giusta posizione normale, con mano lieve e delicata, che sia inumidita in decotto di semi di lino e fieno greco" (Trotula, 1979, p. 28).

Il parto, come si può leggere anche dalle opere sopra elencate, era un'attività prettamente femminile, che si svolgeva perlopiù 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, in quanto, anche per motivi di pudore, solo alle donne era consentito il contatto diretto con determinate parti del corpo. La levatrice era chiamata in più modi: "muliercula", donnetta, "comare", "mammana", "matrona" e in tante altre denominazioni a seconda dei luoghi, come, ad esempio, "raccolitrice" proprio perché, una volta condotto a buon fine il parto, "raccoglieva" la nuova creatura tra le sue mani (Cosmacini, 1989, p. 10). Il suo ruolo, fortemente rispettato e indiscusso, la rendeva una figura di riferimento in ogni piccola comunità: conosceva da vicino ogni famiglia e rappresentava una guida rispetto alla salute in generale, oltre che a quella procreativa, nell'intero arco della vita. Riportiamo, ancora, dalla voce, curata da Santoni Rugiu, dedicata a questa figura presente sul "Piccolo dizionario per la storia sociale dell'educazione":

Oggi detta "ostetrica". Pedagogicamente a partire dalla figura della madre di Socrate dalla quale il figlio avrebbe tratto la metodologia della "maieutica" ovvero del tirar fuori dalla mente degli uomini le idee così come sua madre tirava fuori il neonato dal ventre materno. A parte questo la levatrice è storicamente importante perché

per secoli è stata non solo l'assistente al parto ma la confidente, la consulente, la complice, a volte perfino la fattucchiera, in faccende sessuali e amorose e non soltanto.

Si trattava di una figura, aggiungiamo, alla quale erano affidati anche compiti di polizia. Per lungo tempo, a Bologna, la levatrice è stata componente attiva del brefotrofio, conosciuto come “Ospedale degli esposti” o “dei bastardini” e funzionante sin dal 1224 con il compito di accogliere i bambini abbandonati perché frutto di relazioni illegittime. Grazie alle carte conservate presso l'Archivio Storico Provinciale di Bologna, oggi possiamo gettare luce su alcune testimonianze, anche per cogliere, attraverso le loro stesse parole, i compiti che spettavano a queste donne all'interno del territorio cittadino. È Margherita Cecchetti, a lasciare traccia di sé e dell'aiuto fornito durante il parto nel 1702 a Maddalena Menghini:

Dell'anno 1702 del mese di febraro la Maddalena Menghini partorì una bambina, e fui io, che, come comare, assistei alla detta Maddalena, quando la partorì, e fu da me portata il giorno seguente alla Chiesa di San Pietro di questa città a battezzarla e fu tenuta al battesimo da Andrea Andrioli col nome di Margarita Maria e battezzata che fu la ritornai a casa di sua madre e doppoi io, accompagnata dalla Lucia Bragaia, per non avere la detta Maddalena marito, la portassimo al luogo de' Bastardini e pagassimo in mano del signor Cesare, di quel tempo economo de' Bastardini le lire 25 solite a pagarsi e fu denunciata detta creatura per figlia del luogo, come furono descritti gli arnesi che aveva attorno detta creatura<sup>7</sup>.

Da questo documento si evincono la centralità e la significatività dell'apporto della “comare” in tutte le fasi precedenti e successive al parto, ancora evento prettamente domestico, nonché il ruolo della levatrice quale mediatrice tra le madri e l'istituto. A tal proposito, è opportuno mettere in luce che le sue funzioni non riguardavano solamente le questioni e gli adempimenti legati al parto, ma si estendevano ad azioni di

7 La testimonianza della levatrice Margherita Cecchetti è conservata presso l'Archivio Storico Provinciale di Bologna (d'ora in poi ASPB), *Ospedale degli Esposti*, Instrumenti, b. 64, fasc. 10, 21 gennaio 1706.

controllo sull'intero territorio cittadino<sup>8</sup>: esse erano finalizzate a individuare i casi di gravidanze illegittime e a denunciarne la loro presenza presso l'Ospedale degli esposti, come ribadiranno anche più avanti, rispetto alla testimonianza qui enunciata, le "Istruzioni relative alle creature spettanti all'opera degli Esposti per regola principalmente delle comari" del 12 settembre 1797:

Scoprendosi donne gravide non maritate, o maritate gravide di non legittimo feto, ne dovranno prendere cura, e custodia con intelligenza de' Genitori e Parenti. Contemporaneamente le denunceranno segretamente all'Offizio dell'Ospedale degli esposti, riportandone dal medesimo il solito recapito che serve di garanzia alla donna, il quale si dà gratis<sup>9</sup>.

Si trattava di un compito che veniva completato attraverso una ulteriore successione di fasi: innanzitutto le levatrici collaboravano per portare a compimento il parto, poi si recavano alla fonte battesimale con il nascituro, infine lo consegnavano all'Ospedale degli esposti, avvolto in fasce bianche, all'interno delle quali molto spesso si trovavano alcuni segni di riconoscimento come, per esempio, monetine, carte da gioco, piccoli santini, catenine, che venivano quasi sempre tagliati a metà, e di cui una parte veniva conservata dalla madre, poiché le sarebbe servita per un eventuale, anche se poco probabile, futuro riconoscimento<sup>10</sup>.

Le levatrici, negli anni cui si fa qui riferimento, operavano grazie "all'approvazione" ottenuta dal Protomedico, organismo "preposto al controllo dell'esercizio della medicina in città", i cui componenti appartenevano al Collegio medico bolognese (Adani, Tamagnini, 1981, p. 164). Si delinea, in tal senso, un primo controllo nei confronti delle attività delle levatrici (per arginare prevalentemente l'esercizio abusivo della professione), ma, come sappiamo, per lungo tempo, esse non hanno goduto di al-

8 Il controllo nel "contado" era invece affidato ai "massari".

9 ASPB, *Ospedale degli esposti*, Istruzioni relative alle creature spettanti all'opera degli Esposti per regola principalmente delle comari.

10 Di questi contrassegni, più di mille sono conservati nel Medagliere dell'Archivio Storico Provinciale di Bologna. Sempre nel 1808 fu emanato il "Piano disciplinare per la casa degli esposti". ASPB, *Ospedale degli Esposti*, Allegati agli atti della Congregazione di Carità, b.7, fascicolo Regolamenti interni.

cun riconoscimento: né come arte, né come qualifica professionale legale (Santoni Rugiu, 2009, p. 93).

### 3. La diffusione delle scuole: il “caso” di Bologna

Un primo momento di rottura con le pratiche e le abitudini che avevano connotato da sempre la storia del parto è rappresentato dall'apertura delle scuole finalizzate a impartire le nozioni necessarie dell'arte ostetrica; del resto, tenendo in considerazione gli alti tassi di mortalità, l'infanzia e la maternità, a partire dal Settecento, cominciano a essere poste al centro delle politiche sociali, culturali ed economiche degli Stati europei. 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. A partire dalla seconda metà del XVII secolo, infatti, il chirurgo si andava trasformando progressivamente in vero e proprio ostetrico e prendeva sempre più contatto con le partorienti: nel 1663 Luigi XIV fece assistere clandestinamente il parto normale di mademoiselle de la Valière dal chirurgo Jules Clement; nasceva così quella che verrà definita la *mode de l'accoucheur*, che si diffuse sempre più nell'aristocrazia e nell'alta borghesia parigina<sup>11</sup>. È un periodo di grande fermento, caratterizzato da un forte attivismo da parte degli ostetrici uomini, che animano le pagine delle riviste di settore e si spostano presso le sedi formative più avanzate in Europa per apprendere e importare nuove tecniche e teorie legate al parto. Ad esempio, numerosi ostetrici si recano a Parigi presso l'Hôtel-Dieu diretto da Levret per perfezionarsi e riproporre nei loro paesi di provenienza le tecniche apprese<sup>12</sup>.

In Italia, l'insegnamento di ostetricia prende avvio a Torino, presso l'Ospedale San Giovanni, con “viglietto” di re Vittorio II, il 6 maggio

11 Se nella storia dell'ostetricia francese l'elemento di rottura appare il parto di mademoiselle de La Vallière, il simbolo del nuovo ruolo di chirurghi e il tratto saliente della loro arte si dimostrerà presto essere l'utilizzo di strumenti chirurgici nell'assistenza al parto.

12 Giuseppe Vespa, allievo di Antonio Cocchi, formatosi a Parigi presso Levret, come pure il lombardo Moscati (Fabbri, 1872, p. 129). Pochi anni prima, nel 1752, il Re Carlo Emanuele mandò Ambrogio Bertrandi da Torino a Parigi e a Londra (Viana & Voza, 1933, p. 118).



1728, allorquando viene prevista una sala per le partorienti<sup>13</sup>, all'interno della quale le levatrici avevano la possibilità di perfezionare le loro competenze, per ottenere l'abilitazione alla professione<sup>14</sup> (Corradi, 1872, p. 6). Ciononostante, nell'università di Torino l'istruzione ostetrica, riservata ai chirurghi, cominciò solo diversi anni dopo. Nel volgere di pochi anni, anche in altre città italiane vennero aperte scuole di questo tipo<sup>15</sup>. A

- 13 La scuola era diretta da una "levatrice primaria", che il Re Vittorio Amedeo II aveva fatto istruire a Parigi. Nel 1800, in seguito a decreto del generale Jourdan, l'opera delle partorienti fu staccata dall'Ospedale S. Giovanni e assunse il nome di R. Opera di Maternità.
- 14 Per approfondimenti si veda il volume di Alfonso Corradi, "Dell'ostetricia in Italia. Dalla metà del secolo scorso fino al presente", che nel 1870 vinse il Premio Gajani bandito dalla Società Medico-Chirurgica, con il seguente tema: "Esporre ed apprezzare la parte che spetta agli Italiani nell'avanzamento della scienza ed arte ostetrica, non che nello studio delle malattie delle puerpere e dei neonati, dal principio del secolo fino al presente".
- 15 Presso l'Università di Modena il professore di chirurgia ed 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 ostetrici 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 realizzare una collezione ostetrica che trovò sistemazione in una sala contigua al Teatro Anatomico e che, subito dopo la Restaurazione, nel 1815, quando Modena passò sotto la sovranità dell'arciduca Francesco IV D'Austria Este, ebbe un significativo incremento. Infatti, dietro proposta del Professore ostetrico Antonio Boccabadati, il Governo Estense acquistò una serie di modelli ostetrici 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. Altre scuole furono aperte a Firenze nel 1756, a Verona nel 1763, a Rovereto nel 1770, a Mantova nel 1775, a Treviso nel 1778, a Reggio Emilia nel 1778 (nella quale fu nominato medico chirurgo il giovane Paolo Assalini), a Roma nel 1875, a ulteriore testimonianza di come l'ostetricia fosse al centro sia dell'interesse speculativo e scientifico, sia delle politiche formative, educative e professionali, in ragione di un processo di progressiva istituzionalizzazione che conoscerà ulteriori tappe significative negli anni a venire.

Bologna, è opportuno menzionare la scuola diretta, presso la sua abitazione, da Gian Antonio Galli, dalla quale è possibile estrapolare l'invenzione di specifici dispositivi didattici, finalizzati ad addestrare le levatrici, la cui produzione raggiunge punte di eccellenza grazie a Giovanni Manzolini, ad Anna Morandi Manzolini<sup>16</sup> e a Giambattista Sardi, ai quali Gian Antonio Galli si rivolgeva per le proprie commissioni. Questa tipologia di strumenti, detta *Supellex obstetricia*, oggi esposta ai musei di Palazzo Poggi, comprendeva uteri in terracotta e in vetro, funzionali alle esercitazioni di natura pratica, manipolativa e osservativa. 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 inoltravala nell'utero, se le faceano 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 sì 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.

Si voleva così rispondere a due serie di considerazioni: da una parte tali dispositivi permettevano agli/alle allievi/e di familiarizzare con riproduzioni fedeli di alcuni apparati del corpo della donna, dall'altra intendevano ampliare il bacino di utenza cui le iniziative formative potevano riferirsi, includendo ad esempio le donne analfabete di campagna (i modelli ostetrici, infatti, sopperivano al mancato ricorso a testi scritti). Il loro successo fu tale da suscitare l'attenzione di medici e chirurghi, che accorsero da ogni parte per poter osservare e studiare il metodo di Gian Antonio Galli, fino a coinvolgere 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 (Viana & Voza, 1933, p. 46). Galli ottenne infatti la cattedra di Ostetricia pres-

16 Nel 1760 ad Anna Morandi Manzolini il Senato bolognese conferì una cattedra di anatomia (Istituzione Gajani, 1871, p. 752).

so l'Università di Bologna, percependo duecento lire annue aggiuntive allo stipendio che già otteneva grazie al ruolo di professore di Chirurgia presso lo stesso Ateneo (Fabbri, 1872). 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 (2015) permette di riconoscere nella scelta di ricorrere a quella "portarella" una serie di motivazioni e significati rilevanti, primo fra tutti la necessità di trovare un *escamotage* che consentisse alle donne di entrare in un ambiente a loro precluso, per poter ricevere una formazione specifica. 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<sup>17</sup>, futuri ostetrici. A questo proposito, è opportuno ricordare che, a quel tempo, la medicina<sup>18</sup> 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" (Santoni Rugiu, 2009; Pancino, 2009, p. 126). 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 della Facoltà

17 Nel Cinquecento, sulla spinta degli studi anatomici condotti in Italia da Berengario da Carpi, Andrea Vesalio, Gabriele Falloppio, Giulio Cesare Aranzio e in Francia da Ambroise Paré, gravidanza e parto sono posti al centro di osservazioni e ipotesi, al fine di carpirne sempre più in profondità e con consolidato rigore scientifico i "meccanismi" e i "segreti". Con sempre maggiore frequenza, si diffuse la pratica di sezionare i cadaveri delle donne gravide, adagiati su tavoli anatomici, per poter studiare le caratteristiche e le funzionalità di organi e apparati. Costituiva questa l'unica opportunità per i chirurghi maschi, in quanto, per ragioni di tipo morale, era da secoli loro negato di assistere ai parti. È a questo momento che si può far risalire un primo interesse da parte dei chirurghi maschi alle questioni del parto.

18 Il medico veniva da un lungo iter di studio in latino (10-12 anni di grammatica), umanità, Retorica, poi altri 3-5, o più anni, nella Facoltà di Arti liberali propedeutica a uno dei tre curricula accademici (Teologia, Diritto, Medicina, che dopo altri anni di studio conducevano alla laurea).

Unitaria di Medicina e Chirurgia nella seconda metà dell'Ottocento andrà a colmare tale dislivello, sancendo l'unità delle due discipline.

Galli insegnò Ostetricia e Chirurgia fino alla morte, avvenuta il 3 febbraio 1782. A lui succedette Luigi Galvani, fino al 1797, poi Tarsizio Riviera fino al 1801; da ricordare che quest'ultimo ebbe tra le sue allieve Maria Dalle Donne<sup>19</sup>, “prima insegnante di ostetricia minore nella regia Università di Bologna”<sup>20</sup>, laureatasi qui nel 1799 in Medicina e in Filosofia, che divenne poi direttrice della Scuola delle levatrici, istituita a Bologna per un periodo pari a trentasette anni, dal 1804 al 1842<sup>21</sup>, sul modello di quella già operante a Milano presso l'ospedale di S. Caterina. Dal momento che non era stato possibile trovare una sede idonea per la scuola, Maria Dalle Donne venne autorizzata, prima dal governo napoleonico, poi da quello pontificio, a tenere i corsi presso la propria abitazione. La scuola da lei diretta era frequentata da donne provenienti dal circondario bolognese e, in alcuni casi, anche da altre province: il corso prevedeva una parte teorica e una pratica di tirocinio, da svolgersi nell'arco di un anno; al termine veniva rilasciato un certificato di idoneità, necessario per poter esercitare la professione di levatrice (Muzio Pazzi, 1910).

19 In considerazione dei suoi meriti, il 31 maggio 1800 viene assegnato a Maria Dalle Donne il posto in soprannumero di accademica benedettina dell'Istituto delle scienze, che nel 1745 era stato conferito a Laura Bassi. La relativa pensione, insieme con una rendita elargita dal conte Prospero Ranuzzi Cospi, mecenate bolognese, le permettono di continuare le sue ricerche anche se non riceve incarichi di insegnamento da parte dell'Università. Per approfondimenti si veda la voce curata, sul sito “Scienza a due voci”, da Francesca Patuelli, <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/100-dalle-donne-maria> (data ultima consultazione 18 gennaio 2020).

20 A Bologna c'erano già Laura Bassi e Clotilde Tambroni, considerate le prime docenti universitarie donne in Europa: la prima in fisica, la seconda in lettere greche. Sul contesto particolarmente illuminato si veda il saggio di Marta Cavazza (2014) contenuto nell'introduzione al volume *Eredi di Laura Bassi, donne e ricercatrici in Italia tra età moderna e presente*.

21 Il 5 aprile è incaricato d'istruire le levatrici Francesco Rizzoli e al suo posto il 13 novembre 1851 fu nominato istruttore delle allieve levatrici Pietro Minarelli, che tenne tale ufficio fino al 1869 (Mazzetti, 1847, pp. 107-109).

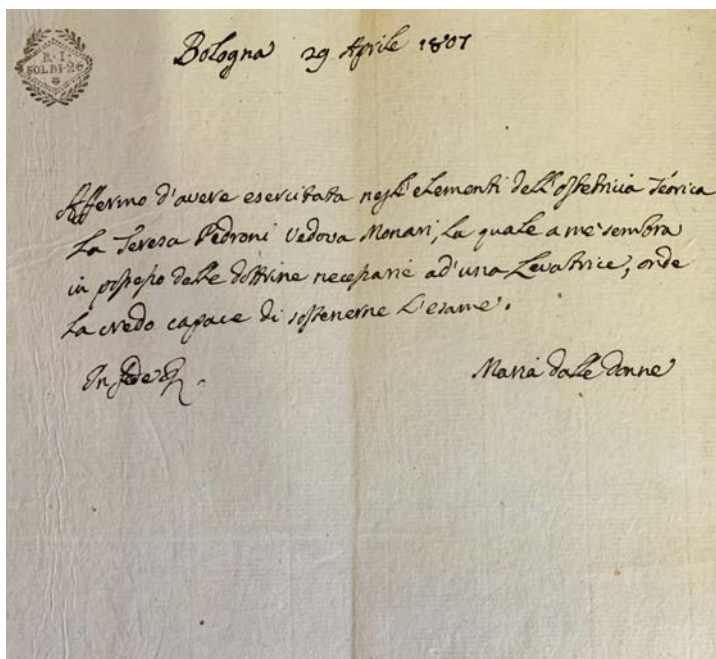


Fig. 1 – Certificato di idoneità rilasciato da Maria Dalle Donne, conservato presso l'Archivio di Stato di Bologna<sup>22</sup>

#### 4. Gli sviluppi successivi

Entro la fine del Settecento, più o meno in tutti gli Stati che componevano la geografia della futura Italia, risultavano esser state istituite scuole specifiche volte all'istruzione delle levatrici, sia pure molto differenziate tra loro, sul piano operativo e organizzativo (si trattava di un corso pratico in alcune realtà, più di carattere dimostrativo in altre). L'istituzionalizzazione del parto necessita sempre più di luoghi in cui poter accogliere le partorienti in modo da permettere a medici e ostetriche di imparare e sperimentare nuove tecniche, sulla base dei progressi in campo medico. Proprio per soddisfare bisogni di questo tipo, nascono nel 1860, a Bologna, due nuove tipologie di strutture, sotto la spinta del decreto-legge, varato da Luigi Carlo Farini, illustre medico molto attivo in campo sociale, nonché governatore delle "Provincie dell'Emilia": l'ospizio di ma-

22 Archivio di Stato di Bologna, Studio, serie 550, b. 1, 1806-1807.

ternità<sup>23</sup>, annesso al secolare brefotrofito cittadino, che accoglieva donne incinte non sposate, e la clinica ostetrica (Golinelli, 1863, pp. 321-322), aperta dal 1° novembre. Entrambe le istituzioni si distinsero ben presto come luoghi di sperimentazione, in cui vennero avviate attività di tipo formativo fondate a livello scientifico, finalizzate allo sviluppo di nuove e maggiori conoscenze e pratiche nel campo dell'ostetricia. Tuttavia, fino alla fine dell'Ottocento, il numero delle donne che si rivolgeva a tali tipologie di strutture risultava essere ancora molto basso, in quanto la maggior parte delle gravide continuava a partorire in casa; l'ospedale veniva infatti percepito come una risorsa a cui rivolgersi in casi estremi, come per i parti più difficili, oppure per accogliere le future madri in gravoso stato di indigenza. Del resto, non bisogna dimenticare che il flagello delle febbri puerperali negli ospedali raggiungeva livelli molto alti, facendo perciò desistere le partorienti dall'avvalersi di tale opportunità.

Una volta conclusosi il processo di unificazione italiana, e nel nuovo clima inaugurato dal positivismo, il 10 febbraio 1876, venne approvato il "Regolamento delle Scuole di Ostetricia per levatrici"<sup>24</sup>, firmato da Ruggero Bonghi, ministro della Pubblica Istruzione del secondo governo Minghetti; successivamente, con la "Legge per la tutela della igiene e della sanità pubblica" 5849/1888, detta anche legge Crispi del 1888, furono stabilite le condizioni per l'esercizio della professione di ostetrica. L'articolo 23 recitava a tal proposito:

Nessuno può esercitare la professione di medico o chirurgo, veterinario, farmacista, dentista, flebotomo o levatrice se non sia maggiorenne di età ed abbia conseguito la laurea o il diploma di abili-

23 Gli ospizi di maternità erano destinati principalmente all'assistenza delle donne nubi in stato di gravidanza, in modo che "trovassero in un luogo appartato adeguata assistenza con ogni garanzia di riservatezza e conforto, per poter allattare nei primi mesi i loro nati senza preoccupazioni" (Zucchini, 1960, p. 407). Qui le madri avevano a disposizione una assistenza medica e un aiuto "morale e fisico", soprattutto per fronteggiare al meglio i momenti del parto e quelli immediatamente successivi; come ha rilevato Gianna Pomata, possiamo oggi considerare tali pazienti come le "prime donne a passare per l'esperienza del parto ospedaliero" (Pomata, 1980, p. 499). La loro condizione di vulnerabilità e debolezza, dovuta a una gravidanza illegittima, le isolava dalla rete di relazioni parentali e di solidarietà sociale, costringendole a ricorrere all'ospizio in mancanza di altri luoghi dove poter partorire.

24 Quest'ultimo collegava strettamente le scuole per levatrici alle università e alle scuole medico-chirurgiche con annesso ospedale.

tazione in un'università, istituto o scuola a ciò autorizzati nel Regno, o per applicazione dell'articolo 140 della legge 13 novembre 1859 sulla pubblica istruzione. Chi intende esercitare una di queste professioni a cui per legge è abilitato in un comune, deve far registrare il diploma nell'ufficio comunale nei modi prescritti dal regolamento. I contravventori al prescritto nel presente articolo sono punibili colla pena pecuniaria non minore di lire 100, salvo le maggiori pene stabilite dal codice penale. Sono eccettuati dal presente divieto i medici e i chirurghi forestieri espressamente chiamati per casi speciali, e quelli che, avendo diploma di qualche università o scuola di medicina all'estero, esercitano la loro professione presso i soli stranieri.

La legge Crispi istituzionalizzava così la figura professionale della levatrice, ma, tuttavia, ne ridimensionava la visibilità sociale e ne limitava l'autonomia dal punto di vista professionale: l'ospedalizzazione, oltre a implementare la medicalizzazione del parto, ridusse infatti la possibilità per le levatrici di esercitare l'attività liberamente, subordinando la loro pratica alla medicina istituzionale. Con l'emanazione del Regolamento speciale, contenente le istruzioni per l'esercizio ostetrico nei comuni del Regno, avvenuta sempre per opera del ministro Crispi, nel 1890, vengono previste nuove modifiche all'attività della levatrice. La normativa ne limitava l'intervento ai parti fisiologici, vietando loro l'utilizzo di strumenti chirurgici e l'impegno in operazioni manuali sul feto; veniva inoltre fatto obbligo di richiedere l'intervento medico in tutti i casi di deviazione dalla normalità del parto e in caso di febbre post partum (Spina, 2009, p. 67). La legislazione era volta a favorire la diffusione di levatrici professionalmente qualificate, che dovevano fare esclusivo riferimento all'autorità indiscussa dei medici, considerati gli unici depositari dei principi della scienza. Una fonte molto importante per poter considerare gli intenti divulgativi degli sviluppi dell'ostetricia in quegli anni è rappresentata dalle riviste, che rappresentano una notevole cassa di risonanza: il 15 gennaio 1887 esce a Milano il primo numero del "Giornale per le levatrici"<sup>25</sup>, edito dalla Guardia Ostetrica milanese e diretto dal medico Alessandro Cuzzi, direttore della Clinica Ostetrico-ginecologica della Regia Università di Pavia. Nel primo numero venivano chiariti gli scopi della rivista:

25 Il giornale venne pubblicato coi tipi di Fusi di Pavia.



Ci sembra quindi opera benefica quel qualsiasi tentativo che cerchi di provvedere alla impossibilità in cui si trovano le levatrici lontane dalle scuole di ostetricia, di mantenersi all'altezza della loro professione; quel qualsiasi tentativo, che si proponga di fornire alle levatrici il mezzo di istruirsi. Un giornale speciale di ostetrica, fatto esclusivamente per le levatrici, può raggiungere tale intento, ed a noi sembra che esso possa per tale considerazione meritare l'appoggio di tutti i medici.

E più oltre ancora:

Un altro scopo noi ci proponiamo col nuovo periodico, quello cioè di proteggere l'interesse collettivo del ceto delle levatrici. Metteremo in evidenza lo sconcio della miserabile retribuzione concessa in certe condotte ostetriche per le levatrici, ed insisteremo affinché le sorti delle nostre lettrici siano su questo proposito migliorate. [...] In vista dell'importanza pratica, che può assumere un giornale per le levatrici noi speriamo da tutti un benevolo appoggio.

Due anni dopo, nel 1888, a Milano, nasceva, sempre sotto il patrocinio della Guardia ostetrica, la Società italiana delle levatrici, con lo scopo di “difendere, tutelare e garantire le addette”; nel volgere di pochi anni, venne pure fondata a Bologna la “Società emiliana delle levatrici”, che diffonderà le sue finalità tramite le pagine di *“Lucina”. Periodico mensile di ostetricia*, non a caso intitolato, come si legge dal primo numero del 1896, al nome della Dea che le antiche romane invocavano per ottenere soccorso durante i parti (p. 1): “Questa [- ancora -] la ragione del titolo: lo scopo del giornale si è quello di mantenere sempre buone relazioni specialmente fra le ex-allieve e la Clinica, continuare per esse, anche quando finti gli studi si trovavano sparse in lontane regioni, l'utilità dello insegnamento clinico nella stessa guisa col soccorso ostetrico operativo a domicilio la Clinica ha procurato alle donne ed alle levatrici della città un aiuto sicuro, efficace e costante nei momenti critici dell'esercizio pratico dell'arte”<sup>26</sup>.

26 Il “soccorso ostetrico operativo a domicilio” era stato avviato dal 1 gennaio 1896 con lo scopo “di accorrere prontamente alle chiamate fatte dalle levatrici della città, mediante biglietti d'invito staccati da appositi libretti, per partorienti povere che avessero bisogno dell'opera di un ostetrico” (La Redazione, 1896, p. 13).



Gli sviluppi nel campo dell'ostetricia continuano a essere oltremodo significativi nel protrarsi degli anni successivi, con l'avvento del Novecento, segno anche di nuove politiche sociali che intendevano combattere la mortalità post partum, nonché favorire l'incremento del tasso di natalità: per fare qualche esempio, nel 1926 a Bologna, furono istituiti i corsi di specializzazione di ostetricia e di ginecologia della durata di quattro anni, con un limite di accettazione di quattro iscritti per anno; nel 1937 il titolo di levatrice venne sostituito con quello di Ostetrica (R.D.L. 1520), fissando contemporaneamente un nuovo regolamento per l'esercizio professionale.

## 5. Osservazioni conclusive

Quali possibili, ulteriori implicazioni possono emergere dalle suggestioni offerte da Santoni Rugiu, in merito alla fondamentale connotazione educativa assunta dalla figura della levatrice nel corso dei secoli? Il punto di partenza per tentare di offrire risposte a questo interrogativo potrebbe essere costituito da un'indagine che consideri e analizzi la storia dell'ostetricia come storia della professione ostetrica, nei suoi risvolti educativi e/o formativi verso le donne partorienti e la comunità in genere, da un lato, e, dall'altro, in quelli dello sviluppo del suo porsi come professione. Ovvero un percorso che ricostruisca gli snodi, i grandi cambiamenti, avvenuti a partire dalle origini, del ruolo svolto dalla levatrice, un ruolo essenzialmente di tipo pratico, privo di una formazione specifica, fino a raggiungere via via quello esercitato oggi da un'ostetrica con competenze scientifiche qualificate. Nel contempo sarebbe alquanto interessante indagare le modalità attraverso le quali si è passati da un esercizio appannaggio esclusivo delle donne a un sempre maggior coinvolgimento del mondo maschile, un tempo implicato soprattutto nelle questioni teorico-scientifiche e negli interventi nei casi di parti difficili, fino alla legge n. 903 del 9/12/1977, che sancisce la parità di trattamenti tra uomini e donne in materia di lavoro, riconosciuto e legittimato a tutto campo.

Risulta inoltre particolarmente significativo il fatto che il tema qui trattato possa essere letto e interpretato attraverso le coordinate di una storia della formazione, che si è via via connotata con l'introduzione e lo sviluppo di specifiche metodologie didattiche: gli aspetti che, a mio avviso, risultano più rilevanti riguardano il passaggio da una trasmissione

di pratiche trasmesse tramite un rapporto personale, tramandate da una “mammana” più esperta all’allieva, a forme più strutturate di insegnamenti, impartiti presso luoghi istituzionali, rivolti a un pubblico di allieve ed allievi, avvalendosi anche del supporto dimostrativo di artefatti (manichini, cere, riproduzioni dell’apparato genitale femminile, ecc.), ovvero di strumenti funzionali a proporre metodologie volte a stimolare l’osservazione, la manipolazione. In sintesi, si tratterebbe di ricostruire un percorso non solo attento ai progressi intercorsi nel sapere medico, ma anche a quelli maturati latamente in campo pedagogico-didattico, con gli sviluppi di una trasmissione di conoscenze non più esclusivamente fondata sul testo scritto.

L’intento del presente articolo è stato quello di riconsiderare una pista di ricerca, invero ancora in una fase aurorale, volta a far luce sulle possibili valenze educative di una professione, il cui esercizio di far nascere i bambini, il processo più antico e naturale del mondo, è stato caratterizzato dal progressivo consolidamento del connubio tra scienza e arte ostetrica. Qui si è esperito un primo approccio e si sono fornite le prime risposte a supporto di tali connessioni, sviluppatesi nel corso del tempo, tra il sapere medico e quello pedagogico.

## Riferimenti bibliografici

- Adani G., Tamagnini G. (eds.) (1981). *Cultura popolare nell’Emilia Romagna. Medicina, erbe e magia*. Federazione delle Casse di Risparmio dell’Emilia Romagna: Milano Silvana editoriale.
- Carli A., Mazzella E. (2008). Ophelia at the museum. Venuses and anatomical models in the teaching of obstetrics between the XVIIth and XVIIIth centuries. *History of education & children’s literature*, 1: 61-80.
- Canella M., Dodi L., Reggiani F. (2008). “Si consegna questo figlio”. *L’assistenza all’infanzia e alla maternità dalla Ca’ Granda alla Provincia di Milano, 1456-1920*. Milano-Ginevra: Provincia di Milano-Skira.
- Contini M. (2009). *Elogio dello scarto e della resistenza*. Bologna: Clueb.
- Corradi A. (1871). *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.
- Corradi A. (1872). *Dell’ostetricia in Italia. Dalla metà del secolo scorso fino al presente*. Bologna: Tip. Gamberini e Parmeggiani.

- Cosmacini G. (1989). *Storia dell'ostetricia*. Bologna: Cilag.
- Cosmacini P. (2019). *Un legame sottile: madame Boivin, monsieur Tarnier e l'ostetricia*. Milano: Baldini Castoldi.
- Della Peruta F. (1984). *Storia d'Italia: malattia e medicina*. Torino: Einaudi.
- Fabbri G. (1872). *Antico museo ostetrico di Gian Antonio Galli*. Bologna: Tipi Gamberini e Parmeggiani.
- Faccini L. (1976). Storia sociale e storia della medicina. *Studi Storici*, 17, 2: 257-264.
- Gélis J. (1977). La formation des accoucheurs et des gages-femmes aux 17<sup>e</sup> et 18<sup>e</sup> siècles: evolution d'un matériel et d'une pédagogie. *Archives de démographie historique*, 1: 154-180.
- Gelis J. (1984). *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne, XVIe-XIXe siècle*. Paris: Fayard.
- Golinelli L. (1863). Alcuni cenni statistici intorno alla Clinica Ostetrica della R. Università di Bologna. *Bullettino delle Scienze mediche*, XX: 321-322.
- Filippini N.M. (2017). *Generare, partorire, nascere. Una storia dall'antichità alla provetta*. Roma: Viella.
- La Redazione (1896). Casistica, Soccorso ostetrico operativo a domicilio. *Lucina. Periodico mensile di ostetricia*, 1 maggio: 13.
- Le Lorier L. (1934). La levatrice di ieri, d'oggi e di domani. *L'arte ostetrica. Gazzetta italiana delle levatrici*, 6: 215-219.
- Maderna E. (2012). *Medichesse, la vocazione femminile alla cura*. Sansepolcro (AR): Aboca.
- Mazzella E. (2012). *Comari patentate. La scuola per levatrici nella Novara dell'Ottocento*. Milano: Unicopli.
- Mazzetti S. (1847). *Repertorio di tutti i professori antichi e moderni della famosa Università e del celebre Istituto delle Scienze di Bologna*. Bologna: Tip. Di S. Tommaso D'Aquino.
- Metrodora (1953). *Il libro di Metrodora sulle malattie delle donne e il ricettario di cosmetica e terapia: testo greco e traduzione italiana*. Milano: Ed. Ceschina.
- Muscione (1970). *La Gynaecia di Muscione: manuale per le ostetriche e le mamme del VI sec. d.C.: traduzione italiana e note con testo latino tratto dai codici e ampio glossario a cura di Rino Radicchi*. Pisa: Giardini.
- Pancino C. (2009). Medici e chirurghi. In M. Malatesta (ed.), *Atlante delle professioni* (pp. 536-557). Bologna: Bononia university press.
- Pancino C. (2015). 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 (eds.), *Università e formazione dei ceti dirigenti: per Gian Paolo Brizzi, pellegrino dei saperi* (pp. 325-345). Bologna: Bononia University Press.
- Pancino C. (1984). *Il bambino e l'acqua sporca: storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*. Milano: FrancoAngeli.

- Pancino C., D'Yvoire J. (2006). *Formato nel segreto. Nascituri e feti fra immagini e immaginario dal XVI al XXI secolo*. Roma: Carocci.
- Parker H.N. (1997). Women Doctors in Greece, Rome and the Byzantine Empire. In L.R. Furst (ed.), *Women Healers and Physicians: Climbing a Long Hill* (pp. 131-150). Kentucky: University Press of Kentucky.
- Patuelli F., *Maria Dalle Donne*, in "Scienza a due voci", <http://scienzaa2voci.unibo.it/biografie/100-dalle-donne-maria> (ultima consultazione: 18 gennaio 2020).
- Pazzi M. (1910). *La dottoressa Maria Dalle Donne (prima insegnante di ostetricia minore nella R. Università di Bologna)*. Castel S. Pietro dell'Emilia: Tipografia A. Conti.
- Santoni Rugiu A. (2009). *Veste corta e veste lunga. Barbieri-chirurghi, balie e levatrici come educatori*. Firenze: Il Ponte.
- Santoni Rugiu A. (2010). *Piccolo dizionario per la storia sociale dell'educazione*. Pisa: ETS.
- Spina E. (2009). *Ostetriche e midwives: spazi di autonomia e identità corporativa*. Milano: FrancoAngeli.
- Trotula de Ruggiero (1979). *Sulle malattie delle donne (a cura di Pina Cavallo Boggi)*. Torino: La Rosa.
- Vannozzi F. (2005). *Figure femminili (e non) intorno alla nascita. La storia in Siena dell'assistenza alla partoriente e al nascituro (XVIII-XX secolo)*. Siena: Protagon.
- Viana O., Vozza F. (1933). *L'ostetricia e la ginecologia in Italia*. Milano: s.e.