

La domesticazione del parto selvaggio. Conflitti di saperi e identità professionale nelle testimonianze di levatrici di fine Ottocento (di Gabriella Mondardini)

Premessa

La mia riflessione parte dall'analisi di scritti di alcune levatrici, che hanno esercitato la loro professione in Sardegna negli ultimi anni dell'Ottocento. Si tratta di lettere, casi clinici e descrizioni di usi e costumi locali, che ho raccolto dal *Giornale per le levatrici*, edito dalla Guardia Ostetrica di Milano, a partire dal 1887.

Il primo problema che si presenta è di ordine metodologico e riguarda l'uso delle fonti scritte. Per chi, come me, è solito condurre ricerche di campo, dove prevale il rapporto faccia a faccia, con tutta la ricchezza conoscitiva che proviene dall'esperienza del rapporto diretto, attraverso l'osservazione partecipante, l'interazione e il dialogo con una coralità locale, l'incontro con un autore sembra essere riduttivo. Di fatto l'autore non può essere interpellato sul perché di alcune sue considerazioni, non gli si possono chiedere ulteriori spiegazioni e delucidazioni. Il percorso di ricerca diventa allora un percorso di lettura e interpretazione, che può essere via via sostenuto dalla conoscenza del contesto storico (Destro 1996: 190-200; Borutti e Fabietti 1998: 5-23).

Siamo in Sardegna, negli ultimi 15 anni dell'Ottocento. L'istituzione della levatrice condotta risale al 1865, ma l'apertura della scuola di ostetricia si avrà a Cagliari solo a partire dall'anno accademico 1882-83, e a Sassari dal 1886-87 (Orrù e Putzolu 1994). Così i comuni sardi, per avere levatrici diplomate, devono assumere levatrici che provengono dal continente. Esse sono, in gran parte, neodiplomate, che sperimentano il loro primo impiego.

Il loro impatto con la realtà locale è particolare: non si tratta di semplici viaggiatori che possono fornire impressioni di incontri occasionali e brevi con persone, paesaggi e paesi, ma di lunghe frequentazioni, e speciali, perché le levatrici entrano nelle case, nei luoghi più intimi e negli spazi simbolicamente più rilevanti, quelli della riproduzione degli uomini.

A me è sembrato interessante indagare proprio questo *spazio dell'incontro* (Callari Galli 1996), uno spazio in cui le levatrici, come vedremo, sperimentano non soltanto la diversità dei luoghi e l'alterità culturale della gente, ma soprattutto conflitti fra le pratiche locali e le loro tecniche improntate sul modello medico. E' in gioco, prioritariamente, la loro identità professionale.

Lo spazio dell'incontro

Lo sguardo antropologico ci ha abituato a riflettere sullo *spazio dell'incontro*: nell'incontro fra antropologo e soggetti che studia il processo è interattivo. La presenza del ricercatore modifica di per sé la situazione, sebbene tale cambiamento non sia intenzionale. Rispetto al viaggiatore curioso e all'interesse conoscitivo dell'antropologo, la presenza della levatrice è necessariamente intrusiva. Lei è lì per fare un mestiere ben preciso, che è quello di assistere al parto secondo i canoni appresi alla scuola di ostetricia.

Come si pone dunque la levatrice rispetto ai luoghi, alle persone, e soprattutto rispetto a quanto concerne la sua professione?

Felicità Ligorati, levatrice a Orune, in una lettera alla redazione del 5 gennaio 1896, descrive il paese nei toni del romanzo gotico. Il sito incarna gli stereotipi del selvaggio: è “posto sulla cima di un monte”, “dominato dai venti più terribili e contornato da montagne incoltivate”. Le persone, diverse nei costumi e nel linguaggio dei paesi, le mettono “paura al solo guardarle”. “Abituata a vivere a Pavia e nei paesetti vicini - scrive - , lascio immaginare a loro che impressione abbia provato appena messo piede sulla terra sarda”. Il confronto fra il proprio luogo di origine e quello in cui opera si articola in una serie di opposizioni dove il primo appare evoluto, progredito e civilizzato, mentre il secondo si mostra primitivo, arretrato e incivile. Un'altra opposizione simbolicamente rilevante, quella puro/impuro, si esplicita qui nei termini del pulito e dello sporco, in correlazione immediata con i significati di igienico/antigienico. “Dirò che in questo paese – continua Ligorati - non bisogna che imponga pulizia, perché tra la poltroneria e la miseria, questa gente non ne vogliono affatto sapere”. Sollecitata dalla redazione a descrivere i costumi locali, ne fornirà successivamente un'immagine più edulcorata, dove emergono le espressioni folcloriche più esotiche, come il ballo *su duru duru*, la caccia al cinghiale e l'*attittu* del rituale funebre (1896a: 37-38).

Sulla questione della pulizia insiste anche Annetta Croci, levatrice a Villanova Monteleone: “E veramente le donne del popolo, benché avvenenti non si prova alcun piacere a guardarle, per vederle cogli abiti sporchi a sbrendoli o male rabberciati. Egli è bensì vero che il disagio economico incombente sull'Italia tutta, si fa sentire troppo qui, ma io credo non sia da ciò, sibbene dall'abitudine e dalla più riprovevole noncuranza. Ad esempio quando vedo una

sposa novella ornata col tradizionale e pittoresco costume, involontariamente penso alla persona che vi sta dentro, con l'epidermide coperta da uno strato di sudiciume..."(1896b:193).

Nella descrizione dei costumi la Croci, rispetto alla Ligorati, si sofferma in maniera più raffinata sulla stratificazione socio-economica della popolazione, evidenziandone le condizioni abitative, lavorative e socio-culturali.

Entrambe sembrano scandalizzate dagli usi matrimoniali, dove, piuttosto che il rito religioso o la cerimonia civile, è l'assenso dei genitori a far sì che i giovani si sentano *cojnados* (sposati). "Da questo momento il giovane ha libero accesso in casa della sposa e siccome il matrimonio e l'epoca sua sono irrevocabilmente fissati ne avviene che (...) la colomba è già gravida quando si presenta al sindaco"(idem). Complessivamente dunque l'atteggiamento delle levatrici, nei confronti delle comunità locali, è un atteggiamento di superiorità morale e culturale, che legittima il loro sentirsi portatrici di civiltà, di salute e di salvezza per le madri.

La domesticazione del parto selvaggio

L'atteggiamento di presa di distanza, che caratterizza le levatrici nei confronti dei luoghi, delle persone e della loro cultura, raggiunge il suo apice nell'ambito della loro professione. Sostenute dall'orizzonte simbolico della medicina (Foucault 1969; Good 1999), il loro intervento aspira a smantellare le credenze, a modificare le posture e riorganizzare la scena del parto.

Sono in conflitto le attività interpretative che guidano l'elaborazione delle dimensioni della realtà rispetto ai fenomeni che riguardano la gravidanza, l'aborto e il parto (Heritier 1986). Intorno a questi fenomeni la cultura locale ha elaborato *credenze* erronee che la levatrice, portatrice della *verità* del sapere medico, deve estirpare e correggere.

"Ridicolaggini" risultano così l'idea locale che una donna incinta non deve far battesimi, pena la morte del feto che porta in grembo; quella di assaggiare ogni cosa edibile che vede, perché trasgredendo potrebbe abortire, e quella, infine, secondo cui un aborto al secondo, quarto e quinto mese comporti la morte della madre (Croci, 1897: 5-7). A queste "ridicolaggini" la levatrice oppone nuove precauzioni e regole comportamentali, come quella di evitare di andare a cavallo e fare lunghi viaggi. Come scrive la Croci: "...mentre temono dei

mali immaginari, affrontano pericoli ben maggiori, andando in groppa al cavallo e fare magari lunghi viaggi” (idem).

Le attese sono che le donne abbandonino pratiche e false credenze per far proprie quelle imposte dalla levatrice. Quando le rappresentazioni locali sembrano innocue e non contraddicono le pratiche della levatrice, vengono tollerate e irrise, ignorandone la dimensione simbolica tradizionale: “Mentre la donna ha i dolori, nessun tiretto deve essere chiuso a chiave: casse, armadi, porte tutto sarà aperto, altrimenti nemmeno il parto si aprirà (...). Se la donna tarda a sgravarsi la –*sfogano*– facendole passare una fune, fatta a cifra, 0, dal capo ai piedi e così ripetutamente per cinque o sei volte. Le ficcano amuleti, rosarii, cinte benedette in seno. Se è la placenta che tarda a venire, scaricano il fucile o fanno soffiare la partoriente in una bottiglia”(idem). Tutte pratiche che per la levatrice “formano la parte buffa dell’opera seria che si sta svolgendo” (idem), e che non esita a scoraggiarne l’uso non proprio con grazia: “...l’anno scorso, chiamata ad assistere un parto, mi vi recai subito; ma al mio giungere il feto era già espulso e la partoriente soffiava con tutta la forza dei suoi polmoni in una bottiglia da gazzosa. La mia prima mossa fu di toglierle di mano la bottiglia e gettarla ben lungi...” (idem).

Ancora più in discussione sono le posture tradizionali del parto, che contraddicono le norme dell’igiene e delle pratiche mediche.

A Orune, come nota Felicità Ligorati, le donne, mancando di biancheria ed anche di letto, partoriscono sdraiate “a terra sopra un sucido sacco” (1896: 14). e a Villanova Monteleone, secondo la Croci: “difficilmente si ottiene di farle sgravare coricate, perché dicono le vecchie, sedute hanno più forza di ponzare e poi non imbrattono il letto”(1897: 6). Così partoriscono su due sgabelli di sughero divaricati, e sotto una pelle di montone coperta da un telo. Una postura che impedisce alla levatrice di sovraintendere e guidare il parto: “Quale sia l’assistenza che si porge loro in una posizione superlativamente incomoda, lo so io e lo sanno le mie colleghe che mi hanno preceduto qui” (idem). Le pratiche locali resistono nonostante le proteste della levatrice che enumera i pericoli a cui vanno incontro madre e bambino: “Il perineo può lacerarsi, ma chi lo vede e lo sostiene? Il feto ha il funicolo attorno al collo, ma come si può svolgere?” (idem).

Sono argomentazioni che legittimeranno la postura di rito nel parto ospedalizzato, una postura che sembra espropriare la donna della parte inferiore del proprio corpo per dar spazio

alle operazioni di intervento e manipolazione di ostetriche e ginecologi. Siamo lontani dall'atteggiamento e dalle pratiche di donna Juana, levatrice maia dello Yucatan, la quale sostiene che ogni donna deve *buscar la forma*, trovare cioè la posizione che ritiene più adatta al proprio parto (Jordan 1984). Qui, al contrario, la levatrice aspira ad impadronirsi della scena del parto, esige docilità del corpo e delle menti. "Dal primo gennaio 1879 - scrive la Croci - Villanova è provvisto di levatrici patentate, e data da allora la nessuna mortalità nelle partorienti; sono gli stessi villanovesi che l'affermano (...). Data questa convinzione, avvalorata anche da fatti lampanti, non sarebbe naturale una docilità assoluta da parte delle partorienti ai consigli della medesima?" (1987: 6).

Ma c'è un ostacolo. Le "vecchie cocciute" che vogliono presenziare allo sgravio delle figlie e delle nuore. Sono esse che alimentano e sostengono le vecchie pratiche. Secondo la Croci, infatti, le tecniche dell'ostetricia moderna possono applicarsi solo nelle cliniche, dove domina la volontà dei medici piuttosto che quella delle pazienti: "Si dice che tanto in Italia che all'Estero la percentuale della morbidità e mortalità puerperale sia oggigiorno ridotta ai minimi termini nelle Cliniche, mentre si mantiene ancora relativamente alla clientela privata e di siffatto divario se ne incolpano le levatrici. Nessuno pensa però che le pazienti degli Istituti non ponno più avere una *volontà*, nel mentre a casa propria ciascheduna fa il comodo suo in barba e dispetto delle levatrici, nonché dell'asepsi e antisepsi; che il popolo non riesce assolutamente a capire certe cose e ciò specialmente in certe regioni dove la civiltà è alla retroguardia" (1896: 117).

La letteratura specialistica ha analizzato il contesto sociale della scena del parto, identificandone le dimensioni sociali e simboliche in relazione a chi è tenuto a presenziare e chi ne è invece escluso (Pizzini 1981; Pancino 1984; AA. VV. 1985; Accati e Maher 1988; Shorter 1988; Sbisà 1992; Ranisio 1996). E' stato sottolineato, da un punto di vista storico e per l'area europea, l'assenza dei maschi accanto alla partorientente, attorniata quasi esclusivamente da donne. E' un fenomeno che persiste fino alla medicalizzazione e ospedalizzazione del parto, che vede protagonista lo specialista ginecologo. Talora l'attesa è che sia la madre a stare accanto alla figlia, talaltra è la suocera ad accogliere il nuovo nato, sottolineando la discendenza patrilineare e la subordinazione della donna alla famiglia del marito. Ma le pratiche sociali del parto, come quelle tecniche, cambiano nei tempi e nei luoghi.

Presso i Maia dello Yucatan, come documentato da Jordan, il marito non solo assiste al parto ma partecipa pienamente, sostenendo il dorso della moglie che partorisce seduta in un'amaca (Jordan 1984). Quasi ovunque le donne sono costantemente accanto alle partorienti, non solo per assistere e accogliere il bambino, ma anche per narrare i propri parti, affinché chi partorisce, specie se è alla prima esperienza, possa dar senso a ciò che accade nel proprio corpo.

Le nostre levatrici sono invece poco propense ad accettare altre presenze sulla scena del parto. Annetta Croci, come s'è visto, deplora l'interferenza delle donne anziane, e Maietti Giuseppina, levatrice a Nuoro, trovandosi di fronte le famigerate empiriche, tenta di darsi alla fuga: "...chiamata notte tempo ad assistere N.B (...) la trovai coricata in terra assistita da donne che esercitano la professione di levatrice senza diploma. Messala a letto l'interrogai di quante ore si trovava coi dolori. Mi rispose che era da 48 ore in questo stato. E nel fare la mia diagnosi vidi ai genitali esterni sporgente il braccio destro ben sviluppato. Io pregai gli astanti di andare subito in ricerca di un medico, poiché da sola mi era impossibile liberare la donna. Mi risposero che il giorno precedente fu chiamato diffatti il medico il quale disse che la donna avrebbe partorito da sé. Io risolutamente me ne voleva andare, ma i parenti della malata chiusero la porta minacciandomi, ove io non avessi aiutato la partorienti" (1889: 6).

Il conflitto che oppone le "levatrici moderne" al "pubblico ignorante" e alle levatrici senza diploma ("ai loro beati tempi - scrive la Croci – almeno tre o quattro donne all'anno dovevano perire nel parto o poco dopo, ed i bambini asfittici venivano sotterrati a dozzine") si estende anche nei confronti del medico. E' quanto emerge dall'analisi delle narrazioni dei parti difficili.

La tensione fra levatrici e medici

La levatrice, in base al regolamento, dovrebbe assistere solo i parti normali, chiedendo l'intervento del medico appena si presenta qualche difficoltà. E così di fatto opera la levatrice. Sulla scena del parto il marito della partorienti compare per andare alla ricerca del medico. Ma spesso il medico non si trova, è malato, oppure, come nel caso sopra descritto da Maietti Giuseppina, ritiene che la donna partorisca da sé. E allora la levatrice deve intervenire anche infrangendo le regole. A Nuoro Maietti Giuseppina, minacciata dai parenti della partorienti, esegue il *rivolgimento*: "...parendomi che fosse d'urgenza liberare la donna, come unica via di

scampo pensai di eseguire il rivolgimento: di fatto introdussi la mano poi l'avambraccio nella vagina e nell'utero e, aiutandomi con l'altra mano e facendomi aiutare anche dai parenti, riuscii afferrando i piedi a convertire la presentazione in podalica e a finire dopo molta fatica il parto. La bambina sviluppata assai, nacque morta e secondo le mie cognizioni era morta da 30 ore circa" (idem). La Croci, dal canto suo, in più d'una occasione denuncia contrasti col medico rispetto all'intervento terapeutico. In un caso di colica uterina, ad esempio, lei voleva tentare con la belladonna per uso esterno, mentre il medico propendeva per le sanguisughe (1894: 167-168), di fronte ad una emorragia persistente, il medico non interviene (1896: 116-117), e ancora una lacerazione viene lasciata senza sutura (1896a: 167-168). Lamenta, ancora, la mancanza di disinfettanti per le cure più elementari, per i quali non può emettere ricette: "Siccome però a me viene ora inibito di stendere qualsiasi ricetta foss'anche per il più innocuo dei purganti, ne consegue che devo rivolgermi al medico per un nonnulla. Ma il guaio è che il medico in questo paese e per questi bisogni *non lo si vuole*, per ragioni locali che non posso far noto, così ne risulta per me un tale conflitto, un tale guazzabuglio che mi fa venire la voglia ad ogni momento di far fagotto" (1897a: 59).

La mancanza di disinfettanti diventa intollerabile in un caso di lacerazione: "Mi sia permesso di domandare *perché* non ho a mia disposizione nessun disinfettante. Già da due anni il medico comunale di qui, ligio troppo ligio al regolamento, non volle più rilasciarmi ricetta pel sublimato corrosivo senza che il minimo inconveniente fosse capitato nel mio esercizio o dare almeno una parvenza di ragione a siffatto draconiano procedere. Egli voleva forzarmi a valermi dell'acido borico. Io che appresi come l'acido borico abbia un'azione antisettica puramente illusoria, non volli. Da questi e da altri fatti da me lamentati (...) si può facilmente dedurre come queste molteplici discrepanze esistenti fra l'ambiente, le persone e me stessa rendano la mia vita talune fiata intollerabile!" (1897b: 105).

Il medico generico, a cui la legge concede di intervenire nei casi di parto distocico, secondo la Croci è del tutto inesperto nel campo dell'ostetricia moderna. Sarebbe perciò auspicabile, come proposto da un gruppo di levatrici tedesche, l'istituzione di un ginecologo distrettuale a sostegno dei metodi delle ostetriche e contro la perpetuazione di "certe enormezze" a cui esse sono costrette ad assistere forzatamente impassibili. Denuncia ancora la Croci: "Pare incredibile ma è vero, io ho visto estese lacerazioni perineali lasciate senza

suture; ho visto amministrare la segale cornuta ad utero pieno in donna colpita da grave metrorragia; ho visto chiedermi del *perché tenevo* quella donna con la testa più bassa del tronco; ho sentito dire ad una povera paziente esangue ch'era pericoloso l'arrestare la perdita sanguigna che durava da tre mesi, causata da aborto non curato e mantenuta da resti ovarici rimasti nella cavità uterina; ho visto (...) ma basta per carità! Non voglio tirarmi addosso i fulmini di Giove" (1896: 117).

E proprio dal sapere dell'ostetrico la levatrice cerca la propria legittimazione per combattere contro l'ignoranza e i pregiudizi e quindi aumentare la propria autorità presso le partorienti. Una legittimazione e un'autorità che denuncia limitate proprio dal fatto di essere donna: "cesserebbero alfine certe pratiche viete, irrazionali contro cui la levatrice deve diuturnamente ad oltranza combattere con poco niun profitto, perché donna e quindi debole" (Idem).

Sfugge la contraddizione in cui verranno a trovarsi le levatrici: mentre cercano legittimità al proprio operare dalla scienza ostetrica, ed è sui suoi saperi che si basano per combattere le empiriche e l'ignoranza o il disinteresse dei medici generici, questa stessa scienza ostetrica, attraverso i suoi esperti, sembra andare nella direzione di espropriare le levatrici da ogni intervento sul corpo delle donne, accusandole di incompetenza. L'attesa degli ostetrici è che la levatrice si limiti ad essere spettatrice dell'evento naturale. Come osserva puntualmente la Croci: "Secondo il concetto modernissimo di tutti gli insigni Professori d'ostetricia, la levatrice d'oggi altro non deve essere che la sentinella vigile e cosciente alla quale incombe un solo compito: dare cioè il segnale d'allarme non appena la gravidanza, il parto e il puerperio si scostano, anche per poco, da quella linea di demarcazione tracciata dalla fisiologia e prevenire i futuri malanni che incogliere potrebbero la donna gestante. Ad essa levatrice è negato qualsiasi attivo intervento e solo deve vegliare a che l'importante funzione della riproduzione non inciampi in qualche pericolo. E tutto ciò sta bene indubbiamente se noi partiamo dal punto di vista dal quale partono quegli uomini eminenti, e tutto ciò sta bene nei centri popolosi dove il servizio ostetrico è organizzato coi criteri che reggono l'odierna ostetricia. Però può dirsi altrettanto dei piccoli paesi dove l'unico personale ostetrico è rappresentato dalla sola levatrice?" (1897b: 105). La pratica nei paesi vede, di fatto, la levatrice stretta fra due fronti, un contesto sociale di povertà che non consente neppure

interventi minimi come un semicupio o un bagno caldo, e un regolamento che impedisce ogni intervento terapeutico.

Ancora a proposito dei disinfettanti la Croci scrive: “E’ davvero umiliante per una levatrice cosciente, l’essere priva dell’ordinare una purga, un calmante, un’emostatico almeno per i casi più urgenti e che non ammettono dilazione. A questo modo si dovrebbe avere il medico alle calcagna anche per i parti normali dacché si sa che ancora il puerperio fisiologico è disturbato nei primi giorni dai morsi uterini e la stipsi è compagna indivisibile d’ogni puerpera. Se poi dovessi parlare qui delle emorragie post-partum tanto più frequenti qui nelle mie donne anemiche e malnutrite, potrei scrivere un fascicolo...” (1897c: 51).

La risposta della redazione non sembra andare nella direzione di una proposta critica al regolamento. E’ un medico che risponde: “In Sardegna abbonda il vino e quindi l’acquavite, se non trova altro per potersi disinfettare si faccia dare un bicchierino d’acquavite, e con questo lavi bene il suo indice esploratore, e lo introduca colla superficie dorsale rivolto in basso aprendo bene i genitali. Anche questo può essere un espediente utile. L’alcool è un potente antisettico” (Cioia 1894: 195).

Riferimenti bibliografici

- AA. VV. (1985), *Le culture del parto*, Feltrinelli, Milano.
- Accati L. e Maher V. (a cura di) (1988), *Parto e maternità*, "Quaderni storici", n. 44.
- Borutti S. e Fabietti U. (a cura di) (1998), *Fra antropologia e Storia*, Mursia, Milano.
- Callari Galli M. (1996), *Lo spazio dell'incontro. Percorsi nella complessità*, Meltemi, Roma.
- Cioia A. (1894), *Rubrica delle domande e delle risposte*, "Giornale per le levatrici", A. VIII, n. 24, p. 195.
- Croci A. (1894), *Rubrica delle domande e delle risposte*, "Giornale per le levatrici", A. VIII, n. 22, pp. 167-168.
- (1896), *Casistica. Sulle presentazioni di faccia*, "Giornale per le levatrici", A. X, n. 21, pp. 167-168.
- (1896a), *Alle levatrici condotte italiane*, "Giornale per le levatrici", A. XI, n. 15, pp. 116-117.
- (1896b), *Usi e costumi. Villanova qual è e come si vive nell'anno di grazia 1896*, "Giornale per le levatrici", A. X, n. 24, pp. 193-194;
- (1897), *Usi e costumi*, A. XI, n. 1, pp. 5-7.
- (1897a), *Dei possibili errori diagnostici*, "Giornale per le levatrici", A. XI, n. 8, pp. 57-60.
- (1897b), *Di un ostacolo poco noto al rapido compiersi del parto naturale*, "Giornale per le levatrici", A. XI, n. 14, pp. 105-107.
- (1897b), *All'egregia collega Scolaro Vincenza*, "Giornale per le levatrici", A. XII, n.7, pp. 51-52.
- Destro A. (1996), *Le vie dell'antropologia. Dalle culture alle scritture*, Patron, Bologna.
- Foucault M. (1969), *Nascita della clinica*, Einaudi, Torino, (ed. or. 1963, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Presses Universitaires de France, Paris).
- Good B. (1999), *Narrare la malattia*, Comunità, Milano, (ed. or. 1994, *Medicine, Rationality, and Experience: An Anthropological Perspective*, Cambridge University Press, Cambridge).
- Heritier F. (1986), *Sterilità, aridità, siccità. Qualche invariante del pensiero simbolico*, in Augé M. e Herzlich C. (a cura di), *Il senso del male*, Il Saggiatore, Milano, (ed. or. 1983, *Le sens du mal*, O. P. A., Amsterdam).
- Jordan B. (1984), *La nascita in quattro culture*, Emme Edizioni, Milano, (ed. or. 1978, *Birth in Four Cultures*, Eden Press, Shelborne).
- Ligorati F. (1896), *Nostra corrispondenza dalla Sardegna (Orune Prov. di Sassari)*, "Giornale per le levatrici", A. X, n. 2, pp. 14-15.
- Ligorati F. (1896a), *Costumi orunesi (Sardegna)*, "Giornale per le levatrici", A. X, n. 5, pp. 37-38.
- Maietti G. (1889), *Casistica. Due casi di rivolgimento*, "Giornale per le levatrici", A. III, n. 1, pp. 5-7.
- Orrù L. e Putzolu F. (1994), *Il parto e la nascita in Sardegna*, CUEC Editrice, Cagliari.
- Pancino C. (1984), *Il bambino e l'acqua sporca. Storia dell'assistenza al parto dalle mammane alle ostetriche (secoli XVI-XIX)*, Franco Angeli, Milano.

- Pizzini F. (1981), *Sulla scena del parto: luoghi, figure, pratiche*, Franco Angeli, Milano.
- Ranisio G. (1996), *Venire al mondo. Credenze, pratiche, rituali del parto*, Meltemi, Roma.
- Shorter E., (1988), *Storia del corpo femminile*, Feltrinelli, Milano. (ediz. orig. 1982, *History of Women's Bodies*, Basic Books, New York).
- Sbisà M. (a cura di) (1992), *Come sapere il parto: storia, scenari, linguaggi*; Rosenberg e Sellier, Torino.