

La mammana

ROBERTA ROSA OLIVELLA

La nascita di un figlio è vista da molti come una delle esperienze più belle per una famiglia, che tramite tale evento cresce e costruisce il proprio luogo sicuro basato su relazioni di affetto e rispetto reciproco. Oggi il dare alla luce un bimbo generalmente non comporta gravi rischi grazie al personale medico preparato, alle strutture che possiedono tutte le apparecchiature necessarie e soprattutto al continuo controllo di medici ed infermieri. Con tutte le moderne tecnologie possiamo prevedere il sesso del bambino, capire come sta crescendo e addirittura vedere il suo faccino in 3D, anche se non è ancora ben formato. Sappiamo però che fino ad una cinquantina di anni fa non era così ‘semplice’ e sicuro partorire: tutti nascevano in casa e le partorienti erano aidate da queste donne, che nel dialetto campano vengono chiamate ‘mammane’.

Il ruolo storico della mammana è oggi fondamentale, anche se spesso trascurato, per comprendere il rapporto donna-istruzione e donna-società e quindi per parlare finalmente anche di una storia al femminile. La mammana era molto simile ad un’ostetrica, in quanto assisteva la partoriente nel momento del travaglio, ma erano anche portatrici di un sapere popolare. C’è da dire, però, che la mammana era una figura professionale molto particolare perché non solo aiutava nel parto, ma si prendeva anche cura del bambino e della mamma successivamente, quasi diventando un’amica di tutte le famiglie del paese.

Nel corso dei secoli il parto è spesso stato considerato come un ‘problema’ esclusivamente femminile, che doveva essere quindi risolto da una figura detentrica di un sapere a tratti oscuro ed impuro, perché riguardante appunto la sessualità ed il corpo della donna.

La storia di tale professione è molto complessa e articolata, in quanto nel corso del Settecento ed Ottocento il mestiere della levatrice sarà motivo di scontro: in un mondo sempre più scientifico e professionalizzato molti medici tenteranno di sminuire la figura della mammana a semplici e premurose assistenti. Infatti nell’Italia preunitaria molte levatrici accetteranno di essere educate al sapere medico-scientifico detenuto esclusivamente dal mondo maschile, ma non rinunceranno all’apparato di conoscenze ed esperienze tramandate dalla ‘non-medicina’ femminile, basata su tradizioni e leggende.

Nel napoletano la reazione delle mammane al tentativo di professionalizzazione del mondo maschile è piuttosto ambigua: da una parte c’era sicuramente la volontà di sentirsi riconosciute ed essere parte del mondo medico; ma dall’altra le donne che esercitavano tale professione non volevano perdere i vantaggi economici e il riconoscimento sociale, che il loro ruolo dava. Soprattutto nel Regno delle due Sicilie la rivalità fra levatrici e medici era molto forte, spesso proprio per gli atteggiamenti di questi ultimi nei confronti delle donne, viste come ignoranti e inadatte al ruolo che avevano da sempre ricoperto. La mammana, infatti, era una figura importantissima nei vari paesini non solo per il loro ruolo sanitario: era anche la detentrica di un sapere molto particolare e raro, perché il suo mestiere non si imparava a scuola o dai libri ma in famiglia. Non è poi da sottovalutare il ruolo sociale della mammana che per il suo ruolo durante il parto veniva accostata ovviamente alla fertilità, alla nascita e alle buone notizie. La mammana, diventando un po’ la zia di tutti i bambini del paese e l’amica di ogni famiglia, era una delle poche donne ad essere consultata nelle importanti riunioni del paese ricoprendo quindi anche un importante ruolo politico.

Bisogna, però, precisare che la figura della mammana non si occupava solo del parto ma di qualsiasi malattia che riguardasse gli organi femminili e la donna: con i suoi infusi di erbe poteva infatti curare anche lo stomaco, la febbre, l'infertilità e addirittura portare al concepimento di un maschio piuttosto che di una femmina. Questa figura poliedrica proprio per il suo prestigio sociale avrà un ruolo importantissimo nella diffusione ed inoculazione del vaccino contro il vaiolo.

Ci troviamo agli inizi dell'Ottocento e tantissimi, uomini e donne, non nutrono una grande stima e fiducia verso la figura del medico, e per questo la figura della mammana subirà una drastica revisione: infatti queste donne saranno fondamentali nello spiegare e successivamente convincere la popolazione a vaccinarsi. La loro importanza nella diffusione della profilassi antivaiolosa viene anche sancita in alcuni regolamenti governativi come quello del 1810, che avranno però anche la duplice funzione di sancire i doveri, l'istruzione e quindi la professionalizzazione di tale mestiere.

Come ho accennato precedentemente tale lavoro era frutto di una scuola di vita, di pratica e di tradizioni che venivano trasmesse da donna a donna in modo prevalentemente orale: ad esempio la mia trisavola annotava appunti ed esperienze del mestiere, custodendoli assai gelosamente, perché sperava che anche la mia bisnonna diventasse una mammana. Solitamente la mammana veniva chiamata dai bambini o dai futuri papà che le comunicavano di giungere velocemente nella casa della partoriente, perché le doglie erano forti e a breve distanza o perché si erano rotte le acque. Giunta nella casa della futura mamma, la levatrice preparava e disinfettava tutte le lenzuola e soprattutto imbeveva di acqua calda i panni, che sarebbero stati utilizzati durante il parto. Per favorire la nascita del bambino spesso bucava la placenta con l'unghia, che si premurava di avere ben affilata, e ne favoriva l'uscita con il burro o l'olio a seconda di ciò che la famiglia possedeva.

Una volta che il bambino era nato si preoccupava di lavarlo e di mettere i panni caldi sul seno della neomamma per favorire l'uscita del latte ed evitare l'insorgere di infezioni o delle febbri da latte. Inoltre dopo il parto si premurava che la mamma si alimentasse nel modo adeguato, in modo tale che anche il bambino attraverso il latte ricevesse il giusto nutrimento: gli alimenti da prediligere dovevano quindi essere caldi e ricchi di nutrienti come il brodo di gallina e soprattutto di rana, utilizzatissimo anche per curare la febbre. La mammana proprio per la sua importanza sociale aveva un ruolo anche durante il battesimo del piccolo: non solo doveva assolutamente presenziare all'evento insieme ai padrini e portare il bambino lungo il percorso per giungere in chiesa; ma doveva anche conoscere la formula del rito, perché in caso di morte del bambino durante parto doveva essere lei a battezzarlo.

Del resto il rapporto fra levatrice e Chiesa appare maggiormente esemplificato alla luce della visione cristiana del parto, e spiegherebbe anche la difficoltà della ginecologia ad introdursi nei paesi fortemente cattolici. La Chiesa con l'immagine sacralizzata della donna ha da sempre controllato la sessualità femminile, e difeso l'immagine del travaglio e della sofferenza del parto, pensiamo ad esempio alla *Genesi* 3, 16:

Alla donna disse: «Moltiplicherò i tuoi dolori e le tue gravidanze, con dolore partorirai figli. Verso tuo marito sarà il tuo istinto, ma egli ti dominerà».

Alla luce di quanto detto, bisognerebbe ora chiarire quali siano stati i fattori determinanti che hanno portato all'interessamento delle istituzioni nei confronti del parto, che ricordiamo era vista come una problematica esclusivamente femminile. Tale passaggio potrebbe essere frutto di un interessamento da parte delle autorità che volevano un incremento demografico; oppure di una sempre più avanzata tecnica medica, che inizia ad elaborare strumenti anche per il campo dell'ostetricia; potrebbe però trattarsi anche di un cambiamento dovuto alla diversa percezione del corpo e quindi dell'importanza del benessere fisico, che avrebbe portato alla volontà di evitare con qualsiasi mezzo la morte per parto.

Sicuramente solo nel corso del Novecento assistiamo al boom dei parti ospedalieri, e quindi alla conseguente perdita di importanza delle mammane, che vengono totalmente assoggettate ed istruite dalla pratica medica.

Dovremmo ora chiederci cosa ha poi spinto le tante partorienti a recarsi in ospedale per il parto, per quale motivo il mestiere della levatrice è poi scomparso dal nostro lungo catalogo di professioni.

Molte donne inizieranno a recarsi in ospedale soltanto dopo scoperta della microbiologia e l'origine e prevenzione, attraverso la sterilizzazione degli strumenti, della febbre puerperale, che incuteva terrore a moltissime partorienti.

Con la maggior fiducia nei confronti delle strutture ospedaliere iniziano non solo a cambiare gli equilibri fra medici e mammane, ma abbiamo anche l'affermazione di uno stato maggiormente laico e di un'apertura della chiesa nei confronti della scienza.

Non dovremmo mai dimenticare che il parto e la nascita sono elementi costitutivi della nostra società, le cui tradizioni e storie, anche se spesso perse, fanno parte del nostro vissuto, della nostra memoria e storia e andrebbero quindi preservate.

Spesso, infatti, sottovalutiamo come i mutamenti nella scena del parto condizionino le nostre realtà, e ci diano informazioni circa il rapporto fra società e corpo femminile o anche fra scienza e religione.

Oggi forse la mammana ci appare quasi una figura mistica, una cialtrona, dato che non possedeva i famosi titoli che l'abilitavano per svolgere un mestiere così importante da cui dipendeva la salute del piccolo e della mamma.

A parer mio però ci doveva essere un qualcosa di magico in queste donne che solo sulla base delle tradizioni aiutavano le partorienti, partecipando ad uno dei momenti più importanti per ogni famiglia.

PER SAPERNE DI PIÙ

N.M. Filippini, 'Il medico e la levatrice', *Quaderni storici*, 25, 1990, 291-297.

A. Pastore, 'Culture mediche e pratiche sanitarie', *Studi storici*, 32, 2, 1997, 579-588.

C. Tisci, 'Le levatrici e la diffusione della vaccinazione antivaioleosa nel Regno di Napoli', *Revista Internacional de Culturas y Literatura*, 3, 2005, 57-61.