

**I miracoli del parto:
personaggi e rituali nelle fonti agiografiche
tra XIII e XVI secolo**

di **Alessandra Foscati**

Reti Medievali Rivista, 19, 2 (2018)

<<http://www.retimedievali.it>>



Firenze University Press

I miracoli del parto: personaggi e rituali nelle fonti agiografiche tra XIII e XVI secolo

di Alessandra Foscati

Ricostruire correttamente la scena del parto, così come le personalità e le azioni di coloro che assistevano la partoriente nel periodo medievale, risulta un compito difficile, non privo di ambiguità. Il soggetto per essere chiarito necessita di studi nell'ambito dell'antropologia, della religione, della storia della medicina. Attraverso l'analisi dei racconti dei miracoli del parto, presenti in testi agiografici (processi di canonizzazione e *libri miraculorum*) redatti dal XIII all'inizio del XVI secolo – alcuni dei quali inediti –, si è cercato di aumentare le conoscenze sull'argomento. Tali fonti appaiono fondamentali per contribuire alla storia delle malattie e della salute della donna e del parto nel periodo medievale.

It is not always easy to reconstruct the childbirth scene correctly, and the personalities and actions of those assisting labouring women during the Middle Ages can also remain ambiguous. In order to elucidate the subject of childbirth, the topic must be approached through the lens of anthropology, religion and medicine. In particular, it is possible to gather new information through the analysis of hagiographical texts (canonization processes and *libri miraculorum*) – some of which are still unpublished – dating from the thirteenth to the beginning of the sixteenth century, in which the survival of either mother or child is often viewed as a miracle. These sources are fundamental to the history of women's health care and childbirth in late Middle Ages.

Medioevo; secoli XIII-XVI; Europa; *Libri miraculorum*; processi di canonizzazione; parto; ostetrica; miracolo à *répît*; *carmina*.

Middle Ages; 13th-16th Century; Europe; *Libri miraculorum*; Canonization Processes; Childbirth; Midwife; Miracle à *repit*; *carmina*.

Il parto, atto biologico, è anche, come perfettamente espresso da Ottavia Niccoli, «un oggetto storico, e in quanto tale soggetto a variabili, secondo un molteplice registro»¹. La variabilità dell'oggetto si esprime nel modo in cui, nelle varie epoche e società, venne a organizzarsi quella che icasticamente è stata definita la “scena del parto”, vale a dire la tipologia dei personaggi – e

* AASS = *Acta sanctorum*, Anversa 1643-1883

¹ Niccoli, *Maternità critiche*, p. 466.

quindi i loro gesti e le loro azioni – che si prodigavano in aiuto della partorientente. Una sua precisa ricostruzione non è facile, soprattutto per i secoli che vanno dall'alto medioevo alla prima età moderna, in Occidente. In tale periodo si assiste a un cambiamento che porta da una scena costituita da sole donne, siano esse *mulieres*, parenti, vicine di casa, ostetriche – figura quest'ultima che tende a recuperare una sua connotazione in gran parte perduta nei secoli altomedievali – a un'altra in cui compare anche l'uomo in quanto specialista del parto². Il medico quindi, o più precisamente il chirurgo pratico.

Uno studio dei profili – comprese le azioni – di coloro che si occupavano della partorientente, e anche, più in generale, della donna quando affetta da disturbi e/o malattie della sfera sessuale e degli organi genitali, svolto attraverso una raffinata analisi di un'ampia mole di testi medici medievali, si deve a Monica Green. La lettura e l'interpretazione delle fonti hanno portato la studiosa a rilevare all'interno della trattatistica medica e chirurgica un aumento di sezioni relative alla ginecologia e all'ostetricia, sulla scia della tradizione tracciata da autori di lingua araba, in particolare Albucasis e Avicenna, anche se a distanza di qualche tempo dalla traduzione latina, e quindi dell'acquisizione delle loro opere in Occidente, da far risalire al XII secolo³. Un progressivo sviluppo delle pratiche dissettorie andò modicamente ad arricchire le conoscenze dell'anatomia femminile e, almeno dal XV secolo, i testi medico-chirurgici redatti da autori dell'Italia del Nord lasciarono sempre più intendere un diretto coinvolgimento del chirurgo, quindi del praticante di sesso maschile, almeno nei casi di parti distocici così come nel trattamento di diversi disturbi ginecologici⁴. Per la Green ciò sarebbe indice anche di un più generico cambiamento delle dinamiche sociali inerenti al rapporto tra lo specialista (medico o chirurgo) di sesso maschile e la donna⁵. Quindi, potremmo dire, si tratterebbe di un superamento del forte senso di pudore incardinato nella morale della religione cristiana ed espresso attraverso modelli sociali rappresentati, tra l'altro, dagli esempi virtuosi delle *Vitae* delle sante⁶.

Green si esprime in maniera ipotetica, conscia della difficoltà nell'applicare un modello univoco, partendo da fonti non esenti da una loro topica narrativa. Possiamo comunque immaginare che l'accettazione da parte delle donne del professionista di sesso maschile, al momento del parto, si sia realizzata gradualmente, e non senza traumi, se ancora alla fine del Cinquecento il me-

² Green, *Making Women's Medicine*, pp. 33-36. Sulla figura dell'ostetrica nel periodo medievale, si veda anche Harris-Stoertz, *La figura dell'ostetrica nei testi dell'altomedioevo*, pp. 33-45.

³ Green, *Making Women's Medicine*, p. 102.

⁴ Sulle pratiche dissettorie tra medioevo e Rinascimento un testo fondamentale è quello di Carlino, *La fabbrica del corpo*. Sull'incremento delle conoscenze dei medici in termini di anatomia femminile, si veda Green, *Moving from Philology to Social History*.

⁵ Green, *Making Women's Medicine*, p. 256.

⁶ Si pensi ad esempio a Chiara da Montefalco, che addirittura viveva con il volto velato e le mani coperte (*Il processo di canonizzazione di Chiara da Montefalco*). Anche nelle fonti dell'antichità comunque il pudore delle donne poteva rappresentare un ostacolo all'azione del medico, come indicato da Gourevitch, *La gynécologie et l'obstétrique*, p. 2089.

dico Scipione Mercurio, nel suo trattato *La comare o ricoglitrice*, nelle sue considerazioni sul modo di intervenire nel caso di parto podalico gemellare, invitava l'ostetrica a chiamare in aiuto un medico, ma travestito da donna, dopo aver oscurato la stanza, affinché la partoriente non rilevasse la sua presenza⁷. Sulla tipologia dei personaggi chiamati in aiuto della donna durante il parto occorre relativizzare, anche in merito alla classe sociale di appartenenza di quest'ultima, oltre al fatto che dovevano esserci differenze di comportamento tra chi viveva in ambito cittadino, dove era più facile poter ricorrere alle cure del medico o del chirurgo, rispetto a chi risiedeva in aree rurali⁸.

Per riuscire a comprendere, nella maniera il più possibile aderente alla realtà, quali fossero i personaggi compresi nella scena del parto – così come le loro azioni e il modo di rapportarsi alla donna e poi al bambino – non è sufficiente lo studio dei testi medici, ma occorre considerare l'apporto di diverse tipologie di fonti – ciascuna delle quali gravata da una propria topica – da porre in relazione fra loro⁹. Fonti privilegiate in tal senso risultano i testi agiografici i quali, presentandosi come raccolte di racconti delle guarigioni operate dal santo, inseriscono come corollario alla narrazione del miracolo una storia incentrata sul malato – e quindi anche sulla donna in grave difficoltà al momento del parto – e il suo carico di sofferenze, compresi i rapporti con i personaggi che si affollavano e agivano attorno al suo letto.

Nel caso specifico, ci si riferisce ai *Libri miraculorum* e ai processi di canonizzazione. I primi si strutturano in forma di insiemi di racconti di miracoli verificatisi per intercessione del santo, *post mortem*, generalmente nella sede della sua sepoltura, luogo in cui avvenivano gli eventi prodigiosi e che comunque manteneva un valore simbolico all'interno del patto stretto tra paziente e santo, durante il voto. Per quel che riguarda i processi di canonizzazione, si intende qui la raccolta di testimonianze sui miracoli nell'inchiesta

⁷ Spiega Scipione che il medico doveva entrare «ma senza saputa della parturiente; il che riuscirebbe facilmente nelle camere oscure, ò se fosse introdotto senza parlare travestito in habito di donna con la testa bendata»: Scipione Mercurio, *La comare o ricoglitrice*, II, XVI, p. 40. Lo stesso autore nell'opera pubblicata nel 1603, *De gli errori popolari d'Italia libri sette*, rileva la diffidenza delle donne nei confronti del medico (pp. 373-375; 377-380).

⁸ Ernest Wickerheimer nei suoi due volumi del *Dictionnaire Biographique des Médecins en France au Moyen Âge* ha indicato il nome di alcuni professionisti che seguirono il parto di donne dell'alta società. Tra questi: il medico Boniface de Roisan si occupò della duchessa di Savoia nel 1334 (*ibidem*, vol. I, p. 89); Antoine d'Annecy a Chambéry si dedicò ad un'altra duchessa di Savoia nel 1383 (*ibidem*, vol. I, p. 30); Nicolas, medico di Guglielmo di Baviera, seguì il parto della moglie di quest'ultimo nel 1401 (*ibidem*, vol. II, p. 564). Catherine Park ha stabilito che già alla fine del medioevo vi era una netta distinzione di ruoli nell'ambito delle categorie di curatori (medico, chirurgo, ostetrica) in merito al tipo di assistenza riservata alla partoriente nelle città dell'Italia del nord. Le sue osservazioni si basano su fonti riferite all'élite cittadina (Park, *The Death of Isabella Della Volpe*, p. 174).

⁹ Di particolare interesse risultano le fonti giuridiche, necessitanti comunque di adeguata interpretazione. Si veda, ad esempio, per il territorio geografico e il periodo storico richiamati nell'articolo e in relazione a testimonianze dedicate al concepimento, alla gravidanza e al parto: Green, Lord Smail, *The trial of Floreta d'Ays*; Shatzmiller, Lavoie, *Médecine et gynécologie au Moyen-Âge*; Shatzmiller, *Médecine et justice en Procence médiévale* (in particolare pp. 81, 113, 131, 176-179); Garrigues, *Les professions médicales à Paris*.

in partibus, in cui erano registrati i racconti di coloro che erano stati guariti (esclusi i bambini) e di quelli che, per varie ragioni, erano in condizioni di attestare l'evento. I due tipi di fonti, comunque finalizzate a esaltare la *virtus* taumaturgica del santo, sono soggetti a precisi stereotipi. Soprattutto i *Libri* presentano talvolta iperboli nella descrizioni dei disturbi patiti dal soggetto che beneficia del miracolo, al fine di aumentare la drammaticità dell'evento, oltre a rappresentare un riflesso della cultura del redattore, o dei redattori, compresa quella di tipo medico. In qualche caso si intuisce l'utilizzo di fonti comuni al momento della stesura dei testi, quando questi presentano le stesse espressioni nella descrizione della malattia¹⁰.

Per quel che riguarda i processi dobbiamo tener conto del fatto che i racconti non rappresentano sempre una realistica testimonianza degli interrogati. Le risposte erano indirizzate da una *forma interrogatorii*, il formulario in uso da parte dei commissari a cui era stata affidata l'inchiesta – formulario perfezionatosi nel corso del tempo –; ed erano trascritte dai notai che potevano incidere nell'elaborazione del testo¹¹. Inoltre, per tutto il medioevo, le testimonianze vennero tradotte dalla lingua originale del teste in latino, e anche il cambio di registro linguistico conduceva a divergenze tra la trascrizione e quella che doveva essere la testimonianza originale in forma orale. Ciò nonostante, con le dovute precauzioni, se ben interpretati nel loro insieme, data la centralità accordata al malato, alla sua malattia e alla sua relazione con la comunità di riferimento, compresi i guaritori profani, i testi agiografici possono costituire delle fonti peculiari non solo ai fini di uno studio in materia di storia religiosa, ma anche di storia sociale e del modo di interpretare la malattia¹²: fonti da cui estrapolare informazioni in merito alle abitudini e alle pratiche quotidiane compreso il momento del parto¹³.

Sono stati allora analizzati in questo saggio i miracoli dedicati al tema attestati in un ampio numero di documenti che trasmettono l'inchiesta *in partibus* di vari processi di canonizzazione e in *Libri miraculorum* redatti tra il XIII e l'inizio del XVI secolo nel territorio che comprende l'attuale Francia e Italia. In tale periodo furono diversi i santi canonizzati, soprattutto italiani e francesi, data anche la presenza, per lungo tempo, del papato ad Avignone¹⁴.

¹⁰ Un esempio paradigmatico riguarda il rapporto tra il *Liber miraculorum* di Guillaume de Bourges e quello di Edmondo di Abingdon, redatti nel XIII secolo e in varia maniera collegati all'abbazia cistercense di Pontigny. Troviamo identiche frasi per descrivere alcune malattie (non necessariamente le stesse). Per un primo approccio al tema, ancora oggetto di studio da parte di chi scrive, rimando a Foscati, *Les récits des miracles de guérison comme source pour l'histoire des maladies*.

¹¹ Sul significato da attribuire agli *articuli interrogatorii* in relazione al diritto canonico, si veda Paciocco, *Processi e canonizzazioni nel Duecento*, pp. 120-121.

¹² Si veda ad esempio il volume collettaneo *Procès de canonisation au Moyen Âge*.

¹³ Uno studio sul parto, in riferimento ai testi agiografici afferenti ai santuari tedeschi, è stato magistralmente condotto da Signori, *Defensivgemeinschaften*. Si veda inoltre, Sigal, *La grossesse*; Powell, *The Miracle of Childbirth* (limitatamente al dossier di Thomas di Canterbury).

¹⁴ Si è considerato anche il processo di canonizzazione di santa Brigida di Svezia (†1371) poiché l'inchiesta *in partibus* si svolse soprattutto in territorio italiano.

Dal XIII secolo il processo di canonizzazione tese a strutturarsi fino alle soglie del XVI secolo, seguito da una lunga stasi per tutto il Cinquecento, segnata dal concilio di Trento¹⁵. I due paesi ospitarono, nel periodo considerato, le facoltà di medicina più importanti in Europa, quali gli Studi di Bologna, Parigi, Montpellier. Come già dimostrato, relativamente al tema della *sectio in mortua* – la pratica di apertura del ventre della madre morta al fine di estrarre il bambino ancora in vita – ritroviamo nella maggior parte delle fonti mediche descrizioni simili, che si trasmettono da un testo all'altro, sia esso redatto da un medico (o chirurgo) italiano o francese¹⁶. Pur consapevoli delle peculiarità culturali che si possono presentare anche in aree geografiche ristrette, spesso difficili da vagliare in mancanza di sufficienti testimonianze, possiamo considerare il territorio in esame come tendenzialmente unitario sul piano delle conoscenze medico-ostetriche e della cultura religiosa espressa, ai fini della possibilità di una ricostruzione della scena del parto, e dei suoi protagonisti, attraverso i testi agiografici.

Deve essere sottolineato che i miracoli relativi al parto non sono tra quelli più rappresentati nei *dossier* dei santi e in qualche caso risultano completamente assenti: ciò nonostante l'elevato numero di miracoli considerati ha consentito di raccogliere un'ampia casistica da cui trarre informazioni per poter giungere a delle considerazioni generali¹⁷. La maggiore o minore pre-

¹⁵ È vastissima la bibliografia sui processi di canonizzazione in generale e su alcuni processi in particolare. Impossibile richiamarla in questa sede. È d'obbligo il riferimento allo studio di Vauchez, *La sainteté en Occident*.

¹⁶ Foscati, *Nonnatus dictus quod caeso defunctae matris utero prodiit*. Si dimostra come, salvo qualche eccezione, le conoscenze ostetrico-ginecologiche si trasmettono quasi identiche da un testo all'altro. La pratica di *sectio in mortua*, così chiamata dagli studiosi anche se in nessuna fonte viene indicata in tale maniera, si rintraccia già nel *Digestum* del *Corpus Iuris Civilis* di Giustiniano (VI secolo). Ciò nonostante non sembra essere mai stata messa in atto nell'antichità. Fu una pratica religiosa, prima che medica, in relazione al problema di dover battezzare il feto (le prime e più significative testimonianze si rintracciano in testi religiosi, come gli atti sinodali, a partire dal XIII secolo). La *sectio* rimanda anche a importanti implicazioni sul piano giuridico per la trasmissione dei beni della madre morta al figlio, se ritenuto essere rimasto in vita anche solo per un momento fuori dal ventre inciso, e poi al marito. Diversamente i beni, alla morte della donna e in assenza di eredi, tornavano alla sua famiglia d'origine. Sull'argomento e per una bibliografia aggiornata, rimando all'articolo sopra citato.

¹⁷ Sono stati prese in considerazione alcune tra le fonti più note studiate da Vauchez (*La sainteté en Occident*), in qualche caso ancora inedite. In tutte sono presenti miracoli del parto. Si è inoltre cercato di considerare testi rappresentativi di gran parte del territorio considerato e dell'arco cronologico di interesse. I processi di canonizzazione studiati, trascritti in un ordine che rispetta la cronologia dello svolgimento delle inchieste *in partibus*, sono quelli dei seguenti santi: Ambrogio da Massa (Orvieto, 1240-1241); Philippe de Bourges (Bourges-Beaugency-Orléans, 1265-1266); Ludovico di Tolosa (Marsiglia, 1308); Chiara da Montefalco (Montefalco, 1318-1319); Tommaso d'Aquino (Napoli-Fossanova 1319-1321); Niccolò da Tolentino (Marche e Umbria, 1325); Yves de Tréguier (Bretagna, 1330); Dauphine de Puimichel (Apt-Avignone, 1363); Carlo di Blois (Angers, 1371); Brigida di Svevia (Napoli-Roma, 1376-1380); Urbano V (Avignone, 1383-1390); Pietro da Lussemburgo (Avignone, 1390); Bernardino da Siena (L'Aquila, Siena e cittadine vicine, 1445-1450); Francesca Romana (Roma, 1450-1453); Francesco di Paola (Cosenza-Tours, 1512-1513); Antonino Pierozzi (Firenze 1516-1523). Relativamente ai *Libri miraculorum*, sono stati studiati i miracoli del parto dei santi: Edmondo di Abingdon (XIII secolo); Ludovico di Tolosa (1297); Santi di Savigny (XIII secolo); Ranieri del Borgo (inizio

senza del miracolo del parto nelle raccolte agiografiche può essere imputabile al caso, ma talvolta è dovuta alla stessa personalità del santo o al modello di santità che si voleva mettere in risalto. Ne sono esempi i *dossier* degli eremiti Pietro del Morrone (Celestino V) e Giovanni Buono¹⁸. In tal caso la loro santità si struttura attorno al modello di quella degli antichi eremiti e la loro *virtus* taumaturgica è descritta manifestarsi soprattutto nel corso della loro vita più che dopo la morte, come più frequentemente avviene. Entrambi poi rifiutarono di mostrarsi al cospetto delle donne: ne consegue quindi che il miracolo del parto dovesse risultare inadatto ai fini della costruzione della loro santità.

1. *La scena del parto. Ruolo e azione dell'ostetrica e degli altri personaggi*

Nei miracoli descritti nelle fonti considerate, tra quelle redatte tra XIII e XV secolo non viene mai fatto cenno alla presenza del chirurgo, o del barbiere (comunque di uno specialista di sesso maschile) al momento del parto, anche in casi di malpresentazioni del feto in cui si teme per la vita la donna. Sono sempre e solo le *mulieres* e le *obstetrices* ad agire anche quando si deve ricorrere all'embriotomia o ad altre azioni cruento¹⁹.

Nei *dossier* di miracoli del XIII secolo compiuti per intercessione delle spoglie di sant'Edmondo di Abingdon, sepolte a Pontigny – dossier ricco di racconti dedicati al parto, soprattutto di miracoli à *répît* di cui si dirà²⁰ – tro-

del XIV secolo); Philippe de Chantemilan (XV secolo); Jeanne-Marie de Maillé (XV secolo). Per un primo approccio bibliografico relativamente alle due fonti più tardive non considerate da Vauchez, si rinvia ai fondamentali studi di Polizzotto (*The Making of a Saint: the Canonization of St. Antonino*) e di Paoli (*La santità canonizzata di Francesco di Paola*).

¹⁸ *Processus apostolici (...) B. Joannis Boni* (Cesena-Mantova, 1251-1254); *Il processo di canonizzazione di Celestino V* (Sulmona, 1306).

¹⁹ L'embriotomia consisteva nella distruzione del feto, vivo o morto, in utero, in caso di pericolo di vita della partoriente. La pratica è ricordata non solo nei testi medici medievali ma anche in quelli dell'antichità (si veda Gourevitch, *Chirurgie obstétricale dans le monde romain*; Mazzini, *Embriulcia ed embriotomia*). A titolo di curiosità citiamo un'indiretta testimonianza, del XV secolo, del coinvolgimento dei medici in tale azione e della condanna da parte di un uomo di Chiesa. Si tratta del testo in cui è trasmessa la visione dell'inferno di santa Francesca Romana trascritta da Giovanni Mattioli, padre spirituale della donna. Leggiamo: «[Francesca] vide le misere anime delli medici, le quale stavano nello luoco de socto, et tenevano li piedi in alto et li loro capi a basso et li demoni con certi grappi le stracciavano duramente, et stavano infra certe piastre de fierro infocate dalle quale avevano grande tormento; et tale pena avevano per li libri che avevano usati, et per lo homicidio commesso, chè per salvare la matre, non curaro de occidere la creatura ne l'utero materno»: Pelaez, *Visioni di s. Francesca Romana*, p. 396. L'autore non indica che si tratti di embriotomia, ma è facilmente intuibile dalla descrizione della pena a cui è sottoposto il medico. Sulle caratteristiche del testo e la temperie culturale da cui ebbe origine, compresa la personalità del redattore, si veda Bartolomei Romagnoli, *Santa Francesca Romana e l'aldilà della sofferenza*.

²⁰ Auxerre, Bibliothèque Municipale, ms 123G, cc. 127vb; 131ra; 131vb; 132rb; 149rb. Il manoscritto trasmette due differenti raccolte di *miracula* del santo, in riferimento all'abbazia di Pontigny, luogo in cui erano sepolte le reliquie. La prima raccolta (cc.104va-112vb), venne redatta dall'arcivescovo Alberto di Armagh (trascritta anche in *Thesaurus Novus Anecdotorum*, III, pp. 1882-1890); la seconda, inedita (cc. 113r-154v) è di autore anonimo. Qualche informazione sui testi in Wilson, *Miracle and Medicine*.

viamo diversi riferimenti alle ostetriche chiamate a far fronte a parti difficili quando «*fetum contra modum et ordinem nature nasci incipiebat*»²¹. In un caso veniamo informati delle violente manovre operate nel momento in cui il bambino si mostrava fuori dall'utero della madre con parti del corpo diverse dalla testa (nel caso specifico un braccio):

*mulieres/ ... vide/runt brachium partus contra modum/ et ordinem nature ab utero matris exitum/ suum tenere. Tunc obstetrices mulierem peri/clitantes arbitantes non posse evadere/ periculum mortis timuerunt valde et do/luerunt. illam per pedes inter brachia/ sua suspendentes brachium rursus in/ uterum matris mediante ostetricandi/ arte industria... cum multa violentia/ retruserunt*²².

Da notare come l'agiografo si periti di sottolineare la professionalità delle donne coinvolte («ostetricandi arte industria»), anche se queste alla fine non giungono all'esito voluto e la madre può sgravarsi solo grazie all'intervento del santo. Una manovra simile, sempre compiuta dalle ostetriche, è accennata in uno dei miracoli compiuti da Jeanne-Marie de Maillé²³, mentre le stesse figure di professioniste estraggono, tirando con forza fuori dall'utero materno, per entrambi i piedi in un caso, e solo per un piede in un altro, i bambini, che poi risultano essere morti, in due distinti miracoli del processo di canonizzazione di Bernardino da Siena²⁴. Sempre le *obstetrices*, nel caso di un parto gemellare – evento comportante gravi rischi sia per la donna sia per i bambini – ricordato in un miracolo di Ludovico da Tolosa (1308), estraggono a pezzi uno dei due bambini, ormai putrefatto poiché morto da sei settimane all'interno del ventre della madre. L'altro bambino viene estratto, comunque privo di vita, ma integro, *condicio sine qua non* per chiedere al santo un miracolo di resurrezione momentanea²⁵. Nello stesso processo di canonizzazione è un'ostetrica a testimoniare che, a causa della morte del feto in utero, era stata costretta ad agire con i suoi strumenti, e l'intervento aveva comportato gravissimi danni al soma della madre che si era ritrovata paralizzata al punto da non poter più muoversi dal letto, nemmeno per le sue necessità fisiologiche²⁶. Ciò non comporta però che venga espresso, da parte dell'agiografo, un giudizio negativo sull'operato dell'ostetrica.

Due testimonianze, entrambe del XIII secolo, riferibili ad aree geografiche vicine, del nord della Francia (Bourges e Savigny), e leggibili rispettivamente negli atti del processo di canonizzazione di Philippe de Bourges e nel *Liber miraculorum* dei santi di Savigny, creano delle perplessità interpretative. Nel caso del processo è la stessa donna, riuscita a scampare alla morte

²¹ Auxerre, Bibliothèque Municipale, ms 123G, c. 126ra.

²² *Ibidem*, c. 138vb.

²³ *Processus informativus pro canonizatione D. Mariae De Maillye*, p. 760E.

²⁴ *Il processo di canonizzazione di Bernardino da Siena*, pp. 207-208; 214.

²⁵ *Processus Canonizationis et Legendae variae Sancti Ludovici*, pp. 134-138.

²⁶ *Ibidem*, pp. 167-168.

per un parto distocico, complicato dalla morte in utero del bambino, a rendere testimonianza, a distanza di tempo, degli eventi:

Adelina [...] dixit/ quod cum ipsa laboraret in partu et exivisse partus usque ad capud quedam/ mulieres que erant ibi temptaverunt extrahere eum et non potuerunt et puer/ erat mortuus nec erat ad terminum deficiente tempore unius mensis nec plus/ potuit sustinere pre dolore ut plus temptarent extrahere unde petebat/ ut ferro incidere²⁷.

Qualche riga sotto, una seconda testimone del processo conferma quanto dichiarato dalla miracolata: «Adelina petebat a marito suo quod aperiretur ferro propter dolorem»²⁸.

La perplessità si deve all'identificazione del tipo di intervento da effettuare con il "ferro", richiesto dalla donna. Dal momento che il bambino era in parte uscito dall'utero si potrebbe pensare a un'embriotomia ma, soprattutto nella seconda testimonianza, il verbo *aperire* al passivo sembra piuttosto indicare che la donna richiedesse che fosse praticata un'apertura sul suo stesso corpo.

Contestualmente nella testimonianza del *Liber miraculorum* redatto a Savigny, leggiamo:

Johanna... pregnans erat et collidebantur gemini in utero ejus. Cumque advenisset tempus pariendi peperit filiam, alterum nequaquam, sed remansit gravida magis quam ante, et laboravit postea per novem dies. Venerunt vicinae mulieres et matronae.... et aliae multe, nescientes consilium, timentes ne foetus mortuus esset in ventre mulieris. Tandem in hoc consenserunt quod scinderetur mulier et extraheretur infans mortuus sive vivus... Voverunt dictam mulierem sanctis Savigniacensibus. Quid plura? Mulier absque mora, sine incisione vel laesione corporis sui peperit alteram filiam²⁹.

In questo caso il testo è più chiaro e il riferimento è realmente a un'apertura, una «scissione» sul corpo della donna, che le ostetriche si apprestavano a effettuare per estrarre il feto. Probabilmente in entrambi i testi si è voluto enfatizzare la drammaticità del racconto dando maggior risalto al miracolo nel dimostrare il grave pericolo che le donne stavano correndo. Si tratta allora di un'esagerazione dei testimoni e/o dei redattori dei testi o è plausibile che all'epoca le *mulieres* e le ostetriche agissero con azioni di chirurgia sulla stessa donna e di cui non paiono esserci altri precisi riferimenti testuali? L'uso nei racconti dei verbi *incidere* e *scindere*, al passivo, sembra tradire il richiamo a formule lessicali rintracciabili nei testi religiosi (atti sinodali, libri liturgici) in cui si invitava alla pratica della *sectio in mortua*. Tali testi, proprio in quel

²⁷ Città del Vaticano, Biblioteca Apostolica Vaticana, ms Vat. lat. 4019, c. 55v. Sul processo di Philippe de Bourges, si veda Paciocco, *Processi e canonizzazioni nel Duecento*. Uno studio sui miracoli di guarigione del processo in Foscati, *Les récits des miracles de guérison comme source pour l'histoire des maladies*.

²⁸ Città del Vaticano, Biblioteca Apostolica Vaticana, ms Vat. lat. 4019, c. 56v.

²⁹ Paris, Bibliothèque nationale de France, ms NAL 217, c. 36. Sui miracoli del *Liber* redatto durante la traslazione delle spoglie di cinque monaci morti in odore di santità nell'abbazia di Savigny, in Normandia, si veda Foscati, *Malattia, medicina e tecniche di guarigione*.

periodo, iniziarono a diffondersi capillarmente nel territorio francese³⁰. L'interrogativo rimane aperto.

Sempre l'ostetrica, dopo il parto, era la figura che per prima si occupava attivamente del bambino. Alla sua professionalità ci si rimetteva per capire il reale stato di quest'ultimo (se vivo o morto), come leggiamo in un miracolo di Ranieri dal Borgo in cui una *mulier* afferma che grazie alla sua lunga esperienza nell'arte dell'ostetricia (*obstricandi*) poteva affermare senza esitazione che, avendo trovato il cordone ombelicale secco e senza sangue, il bambino non poteva che essere morto³¹. In effetti non era sempre un'impresa banale, all'epoca, anche per quel che riguardava gli adulti, accertarsi della morte di una persona, dal momento che ci si riferiva unicamente a segni esteriori percepiti in maniera soggettiva e talvolta a prove empiriche discutibili³². In alcuni miracoli del processo di canonizzazione di Bernardino da Siena e di Pietro da Lussemburgo troviamo indicazioni di alcuni espedienti usati dalle ostetriche al fine dell'osservazione delle reazioni da parte dei piccoli corpi. Questi venivano immersi nell'acqua, mentre venivano strizzate le orecchie, e si inseriva nella bocca aglio pestato, cipolla, sale, spezie, vino caldo³³. Le stesse azioni, in associazione all'insufflazione di aria nella bocca, nel naso e addirittura nelle orecchie, servivano anche a mo' di "pratiche rianimatorie", come leggiamo in un miracolo del processo di Bernardino da Siena: «Interrogata [*l'ostetrica*] si ossitavit sive insufflavit in os, aures et nares pueri, dixit quod non, quia non videbatur sibi necesse, quia videbatur mortuus»³⁴. Segnaliamo come tali pratiche si rintraccino anche nel trattato di puericoltura in lingua francese del 1565, redatto da Simon de Vallambert. Non a caso il medico francese include tali espedienti tra quelli appartenenti al bagaglio di conoscenze apportato dalle ostetriche³⁵.

³⁰ Leggiamo ad esempio nel *Rationale divinatorum officiorum*, redatto nel 1285-1286 dal vescovo di Mende Guglielmo Durando: «si mater in partu moritur, incidatur, et infans vivus de ventre extrahatur et baptizetur» (VI, 83, 33, p. 425). Nelle *Synodicae Constitutiones* del vescovo di Parigi Oddone di Sully (1196-1208): «Mortuae in partu scindantur, si enfans credatur vivere» (col. 681). Gli esempi sono molteplici e i testi tradiscono la riproposizione dello stesso lessico. Si veda Foscati, *Venire alla luce e rinascere*.

³¹ *Il libro dei miracoli del Beato Ranieri dal Borgo*, p. 42.

³² Spesso dai testi agiografici emerge come non vi fosse un'assoluta e immediata certezza della morte, anche nel caso degli adulti. Oltre all'osservazione dei segni sul volto da parte dei presenti, venivano tentate anche particolari prove. Ad esempio nel processo di canonizzazione di Chiara di Montefalco si legge che della cera bollente era fatta colare sul viso del presunto morto onde studiarne le reazioni (*Il processo di canonizzazione di Chiara da Montefalco*, pp. 319; 326).

³³ *Il processo di canonizzazione di Bernardino da Siena*, pp. 206; 228, 229. Leggiamo ad esempio: «cum ipsa [*l'ostetrica*] solita remedia adhibuisset, videlicet insufflando in aures et fricando cepe per eius» (*ibidem*, p. 537). Nel processo di Pietro da Lussemburgo un'ostetrica dichiara che «sufflabat in ore pueri cum speciebus et vino caldo» (*Ad processum de vita et miraculis B. Petri de Lussemburgo*, p. 595B).

³⁴ *Il processo di canonizzazione di Bernardino da Siena*, p. 230.

³⁵ Simon de Vallambert, *Cinq livres de la maniere de nourrir et gouverner les enfans*, pp. 35-36. Sul trattato si veda Jacquart, *Naissance d'une pédiatrie au milieu de cour*, pp. 195-219. Segnaliamo, per curiosità, come traccia di un tale modo d'agire da parte dell'ostetrica si ritrovi in

È solo in tre racconti dei miracoli compresi nelle fonti più tardive tra quelle considerate, del XVI secolo, vale a dire i processi di canonizzazione di Francesco di Paola (processo di Tours, 1513) e del vescovo fiorentino Antonino Pierozzi (1516-1523), che rintracciamo accenni alla figura del chirurgo e quindi a un suo coinvolgimento sulla scena del parto. In uno dei miracoli del *dossier* di Francesco di Paola il riferimento è all'embriotomia poiché si narra di una donna che, prima di riuscire a dare alla luce un figlio, grazie all'intercessione del santo, «in duobus precedentibus suis puerperis arte et industria chirurgorum et non alias membratim infantes habuerat»³⁶. In un altro racconto dello stesso processo è la puerpera, dopo il miracolo, a testimoniare che, dopo due giorni di travaglio «desperabatur a chirurgicis et aliis astantibus de eius salute nec poterat quomodo partum emittere»³⁷. Più incisivo il testo del miracolo compiuto dal vescovo di Firenze in cui si accenna a un *magister* che si era presentato con i suoi “ferri del mestiere”, al cospetto di una partoriente, la quale non riusciva a liberarsi del feto ormai morto in utero. L'intervento, certamente di embriotomia, viene alla fine evitato poiché la donna riesce a sgravarsi dopo aver però posto su di sé la mitra (*birretus*) appartenuta al santo vescovo³⁸.

Una prova del fatto che la presenza del chirurgo tende a essere testimoniata nei testi agiografici in esame solo dal XVI secolo deriva dall'analisi del *dossier* di Pietro da Lussemburgo. Il suo processo di canonizzazione del 1390 è tra i più ricchi di miracoli del parto, almeno una dozzina, ma in nessun caso si fa riferimento al professionista della medicina. Diversamente, nel racconto di un miracolo registrato più tardivamente, non appartenente al processo e avvenuto in occasione della traslazione di alcune reliquie del santo, nel 1598, il redattore narra di un bambino che era stato estratto morto dal ventre materno per opera di un chirurgo, tale Johannes Valerianus³⁹. Nel caso specifico il miracolo era consistito nella resurrezione temporanea finalizzata al battesimo del bambino, dopo che il sacerdote aveva espresso tutto il suo rammarico per non poter seppellire il piccolo corpo in terra consacrata.

Nei racconti analizzati, le rare volte in cui un medico o un chirurgo viene ricordato come terapeuta della donna durante i mesi precedenti al parto accade in riferimento a gravi malattie, e di conseguenza il professionista è chiamato al suo capezzale indipendentemente dalla gravidanza. Nel processo di

una testimonianza di un miracolo del parto nel più tardivo processo di canonizzazione (1596) di Filippo Neri: *Il primo processo per san Filippo Neri*, II, p. 4.

³⁶ *Il testo autografo del processo turonense*, p. 306.

³⁷ *Ibidem*, p. 317.

³⁸ «Et magister cum ferreis instrumentis ad extrahendum foetum advenerat; superinducto birreto et imposito mulieri, statim sine labore ac ferris foetum mortuum et absque laesione penitus ulla emisit» (*Additiones ad vitam S. Antonini*, p. 349B). Il *birretus*, è citato in un altro miracolo del parto (*ibidem*, p. 349D). Sul legame tra Antonino Pierozzi e il tema del Limbo dei fanciulli, relativamente alla sua attività di teologo, si veda Franceschini, *Storia del Limbo*, pp. 184-186.

³⁹ *Exhumatio corporis, translatio, Reliquiae recentiora miracula*, p. 626B: «Anna Bouffacio... puerum in lucem edere non valeret, Johannes Valerianus chirurgus prolem extraxit mortuam».

Urbano V una donna incinta di cinque mesi è seguita da alcuni medici che disperano della sua vita poiché è colpita da una forma di febbre pestilenziale⁴⁰. Nel processo di Ludovico da Tolosa tre medici curano una donna in procinto di partorire per una «grave febbre ed ansia continua»⁴¹, mentre nel dossier di Dauphine de Puimichel si legge di Caterina, donna incinta e gravemente colpita da una non ben precisata malattia, giudicata dal medico e canonico di Apt, Durand André, troppo debole per sopportare il parto e quindi destinata a morire dopo l'evento⁴². Più in generale, le donne si dimostrano reticenti nel rivolgersi al medico per malattie connesse agli organi genitali, esprimendo un forte senso di vergogna al solo parlarne⁴³. In un miracolo del processo di Bernardino da Siena una donna, affetta da «apostema in secretiori parte nature muliebris», a causa del luogo «turpe» («erat in loco ita turpi») che ospitava il suo male riesce a parlarne solo col marito e la nipote⁴⁴. Nello stesso processo, il forte senso di imbarazzo impedisce a una donna, sofferente di un continuo flusso di sangue, di confidare il suo disturbo anche al marito, mentre preferisce rivolgersi alle monache del vicino convento di Santa Lucia dell'Aquila⁴⁵. Emerge qui il tema del rapporto tra donne laiche e monache in relazione alle malattie femminili, già rintracciabile in una lettera di Hildegarde di Bingen (1098-1179), in cui la monaca elargisce un consiglio a una donna proprio per un simile disturbo⁴⁶. Come sappiamo, spesso i monasteri femminili si caratterizzavano, nel medioevo e nell'età moderna, come luoghi in cui si accumulavano conoscenze di farmacopea unita a forme terapeutiche che spesso associavano l'elemento profano a quello taumaturgico⁴⁷.

Le fonti confermano come il parto consolidasse il rapporto di vicinanza affettiva e di solidarietà tra donne appartenenti alla stessa comunità, tanto che dal *dossier* di santa Francesca Romana apprendiamo che, nell'ambito della società romana, fosse prassi comune per le parenti, le vicine e le conoscenti

⁴⁰ *Actes anciens et documents concernant le bienheureux Urbain V*, pp. 225-226.

⁴¹ «supervenit ei febris gravis et anxia et continua» (*Processus Canonizationis et Legendae variae Sancti Ludovici*, p. 251).

⁴² *Enquête pour le procès de canonisation de Dauphine de Puimichel*, p. 379. Il medico era medico e amico di Dauphine (*ibidem*, p. 225).

⁴³ Annotiamo, per inciso, che, diversamente da oggi, la malattia al seno non rientrava tra le patologie intese come tipicamente femminili.

⁴⁴ *Il processo di canonizzazione di Bernardino da Siena*, p. 226.

⁴⁵ *Ibidem*, pp. 101-102. Anche una terziaria dell'ordine francescano non confessa al medico un uguale disturbo «ob verecundiam» (*ibidem*, pp. 559-560).

⁴⁶ In una delle sue lettere, Hildegarde elargisce consigli sulla terapia da effettuare (in aggiunta a un carne) a una donna sempre affetta da un flusso continuo di sangue. Si veda Moulinier, *Aspects de la maternité selon Hildegarde de Bingen*, p. 215. Sempre la monaca nel suo *Liber subtilitatum diversarum creaturarum*, trascrive un carne per il parto che doveva essere pronunciato ponendo la pietra chiamata sarda sul sesso della donna «Aperite vos, viae et porta, in apparitione illa qua Christus Deus et homo apparuit et claustra inferni aperuit, ita et tu infans ad portam istam exeat absque morte tua et absque morte matris tuae» (IV, 7, col. 1255). Si veda Foscati, *La scena del parto*, pp. 315-316.

⁴⁷ Pomata, *Medicina delle monache*.

della partoriente correre a riunirsi nella sua casa fin dall'inizio del travaglio, trascorrendo il tempo in conversazioni⁴⁸.

I mariti appaiono in secondo piano nei racconti, e in genere viene ricordata la loro presenza solo dopo che il bambino è uscito dal ventre materno; essi occupano dunque spazi diversi dalla stanza del parto⁴⁹. Recuperano però un ruolo importante nel momento del voto al santo, quando la donna è prossima alla morte, ma anche in caso di richiesta della momentanea resurrezione del bambino estratto senza vita dal ventre della madre. In realtà tutta la comunità si rendeva partecipe al voto (mariti, donne, ostetriche, lo stesso sacerdote) che comportava promesse di atti di penitenza, di umile lavoro da svolgere in future visite alla tomba del santo, molto spesso in associazione a donativi (cera, denaro, oggetti, abiti, etc.). Le offerte potevano assumere anche una forma ritualizzata come nel caso del processo (1376-1380) di santa Brigida in cui, in molti miracoli di resurrezione del bambino estratto morto dal ventre, viene specificato che questi veniva poi portato dalla madre in visita alla tomba della santa, contestualmente all'offerta di una «ymaginem argenteam ad modum pueri»⁵⁰. Per quel che riguarda la resurrezione dei bambini, occorre dire che i racconti di miracoli à *répit* sono quelli più numerosi nei testi studiati. In tal caso si richiedeva al santo che il bambino, uscito morto dall'utero materno, potesse rivivere per un breve lasso di tempo, quello necessario al battesimo, in modo da poter essere sepolto in terra consacrata e avere accesso al paradiso.

Si tratta di un argomento ampiamente studiato in relazione ai santuari, in prevalenza mariani, che dal basso medioevo incominciano a divenire luoghi specializzati in cui recarsi per richiedere il miracolo di resurrezione momentanea dei bambini, anche se è soprattutto l'età moderna il periodo di massima diffusione⁵¹. Le testimonianze lasciano intendere come la condizione essenziale affinché potesse aver luogo il miracolo à *répit* fosse la totale integrità del soma del bambino. Ciò non stupisce, poiché il miracolo non poteva che essere investito della massima credibilità dal momento che si manifestava sempre sotto gli occhi attenti di diversi testimoni quali i familiari, le ostetriche, le *mulieres*, i conoscenti e i vicini della puerpera, nel caso della resurrezione entro le mura domestiche; di un'intera comunità nel caso di una resurrezione in uno dei santuari preposti. Se, come emerge dai processi di canonizzazione e dai

⁴⁸ *I processi inediti per Francesca Bussa dei Ponziani*, p. 176. Anche per Francesca Romana la bibliografia è molto ampia. Si veda il volume collettaneo *La canonizzazione di santa Francesca Romana* e la bibliografia ivi citata.

⁴⁹ Come espresso anche da Niccoli, *Maternità critiche*, pp. 466-467.

⁵⁰ Collijn, *Acta et processus canonizationis Sanctae Birgittae. Codex Holmiensis A14*, cc. 62v; 138v; 140r; 177v-178r; 198r-198v (il testo riporta il facsimile del ms Stockholm, Royal Library, MS Holmiensis A14). Certamente i fedeli della santa dovevano essere in gran parte altolocali per poter permettersi un tale dono. Più raramente l'immagine offerta era di cera (*ibidem*, c. 114v).

⁵¹ Esiste un'ampia bibliografia sull'argomento, in diverse lingue, tutta raccolta, a partire dagli studi dell'inizio del Novecento, da Adriano Prosperi nel suo volume *Dare l'anima* (p. 205 nota 77 e p. 206 nota 79) cui si rinvia. Si veda anche il più recente studio di Beaulande-Barraud, *Répits et sanctuaires à répit en Champagne*.

Libri miraculorum, per tutto il periodo medievale la malattia e la guarigione rappresentavano un momento di partecipazione dell'intera rete di relazioni sociali dell'individuo malato, i miracoli *à répit* sono il paradigma di una tale corralità, come si può dedurre dalla lettura del *dossier* di Philippe di Chantemilan, il cui luogo di sepoltura divenne un frequentato santuario del sud della Francia specializzato in miracoli di tale tipo⁵². Nel caso specifico il bambino ritenuto morto veniva posto vicino al tumulo contenente le spoglie della santa e di fronte ad esso sostavano giorno e notte più persone – non solo i parenti e i conoscenti – attente a cogliere qualsiasi segno che facesse presagire a un suo ritorno alla vita. I segni descritti nei racconti sono soprattutto i cambiamenti nell'incarnato del volto, il movimento delle palpebre, degli arti, delle labbra, della lingua, una minima fuoriuscita di sangue, in particolare dal naso⁵³. Non sempre i presenti si limitavano ad un'osservazione passiva, ma tendevano anche a toccare il corpicino, onde stimolare i movimenti o percepire quelli delle viscere. Così viene testimoniato di una donna che aveva posto la sua mano sul ventre del piccolo: «testis cor ejusdem infantis tetigit, et tangendo ipsum cor et interiora in pectore ejus sentiit moveri e pulsari, sicut talpa in humo existens salire facit et movere terram»⁵⁴. Era sufficiente quindi il minimo movimento, reale o anche vagamente percepito, per impartire il battesimo⁵⁵.

I testi agiografici lasciano comunque emergere come non dovesse essere insolito tentare di far battezzare il bambino anche se dichiaratamente morto, come si legge in uno dei miracoli di Carlo di Blois in cui, dopo un parto gemellare a seguito del quale era emerso vivo dall'utero solo uno dei due bambini, le «mulieres presentes», dopo aver fatto voto al santo, avevano portato comunque entrambi i gemelli in chiesa affinché ricevessero il sacramento. Mentre il sacerdote si rifiutava fermamente di battezzare il corpo senza vita, questo era resuscitato⁵⁶. In un racconto dei miracoli di Jeanne-Marie de Maillé il bambino ritenuto morto viene comunque portato al fonte battesimale e ritorna in vita solo dopo le preghiere della santa presente all'interno della chiesa⁵⁷. Probabilmente si riteneva che l'accostamento al fonte battesimale potesse concorrere a indurre il miracolo⁵⁸. Ne rende conferma il racconto di uno dei miracoli

⁵² Paravy, *Angoisse collective et miracles au seuil de la mort*.

⁵³ *Vie et miracles de la bienheureuse Philippe de Chantemilan*, pp. 39-40; 44-45; 47; 49; 51-54; 57; 58; 62; 68; 69; 80-81; 83-86; 88.

⁵⁴ *Ibidem*, pp. 51-52.

⁵⁵ Da sottolineare come gli stessi segni potevano essere messi in discussione nel caso di un contenzioso giuridico sorto a seguito del passaggio di eredità, quando fosse stata messa in atto la pratica di *sectio in mortua*. Per un confronto fra i diversi modi di valutare i segni vitali si rinvia a Foscati 'Nonnatus dictus quod caeso defunctae matris utero prodiit'; Foscati, *Venire alla luce e rinascere*.

⁵⁶ *Monuments du Procès de canonisation du Bienheureux Charles de Blois*, pp. 304-305.

⁵⁷ *Processus informativus pro canonizatione D. Mariae De Maillye*, p. 746AB.

⁵⁸ Il sacramento impartito dal sacerdote doveva essere considerato di maggior efficacia, probabilmente perché si aveva la certezza della correttezza delle parole pronunciate dall'uomo di Chiesa. Anche lo stesso luogo, la chiesa, e il contatto con il fonte battesimale dovevano essere intesi come più sicuri ai fini della ricezione del sacramento. In un racconto di un miracolo di Ludovico da Tolosa la madre prega il santo affinché prolunghi la vita del figlio affinché venisse

di Ludovico da Tolosa: il bambino morto è battezzato in chiesa e ritorna in vita subito dopo il sacramento. Il miracolo viene ascritto al santo francese poiché a lui erano state rivolte le preghiere prima di accostarsi al fonte: resta significativo il fatto che il sacerdote avesse contravvenuto al divieto di battezzare un corpo dichiaratamente morto⁵⁹. Generalmente il battesimo in *extremis*, al bambino ritenuto senza speranze di sopravvivenza, veniva impartito dall'ostetrica e, come si legge negli atti sinodali, se questi riusciva comunque a sopravvivere talvolta veniva battezzato nuovamente in chiesa *sub conditione* dal sacerdote, il quale usava la formula: «si es baptizatus, non te baptizo, si non es baptizatus, ego baptizo te»⁶⁰.

Il sacerdote rappresenta l'altra figura maschile, oltre a quella del marito, ricordata nei testi agiografici, soprattutto nella sua veste di confessore della partoriente, quando ritenuta vicina alla morte. Egli è inoltre un personaggio molto attivo nel momento in cui si doveva esprimere il voto al santo. In uno dei miracoli di Yves de Tréguier è propriamente un chierico a mettere in atto il rituale della *mensura* del bambino ai fini della richiesta di una sua momentanea resurrezione⁶¹. Non è da escludere che l'uomo di Chiesa fosse coinvolto in quanto la sua azione aumentava la percezione, da parte dei fedeli, dell'efficacia del rituale.

2. Le pratiche per facilitare il parto

La pratica della *mensura*, ampiamente diffusa e ricordata in diversi miracoli di guarigione, apre al tema dei rituali che venivano messi in atto per aiutare la partoriente. Le donne erano le naturali depositarie di un sapere connesso al parto in cui rientravano *carmina*, da scrivere o da recitare seguendo comportamenti prestabiliti, oggetti di svariato genere – in molti casi provenienti dal mondo naturale – usati a guisa di amuleto, atti a rendere più veloce e meno doloroso l'evento e investiti di un potere attrattivo tale per cui si teneva a specificare che, non appena il bambino fosse uscito dal ventre, dovevano essere immediatamente allontanati dalla donna poiché potevano por-

battezzato in chiesa dal sacerdote nonostante avesse già ricevuto il sacramento a casa da parte dell'ostetrica (*Processus Canonizationis et Legendae variae Sancti Ludovici*, p. 329).

⁵⁹ *Ibidem*, pp. 128-129. In tal caso il miracolo è comunque ascrivibile comunque al santo poiché era stato invocato prima del battesimo.

⁶⁰ Oddone di Sully, *Synodicae Constitutiones*, col. 677. Il battesimo è un sacramento che in caso di necessità può essere impartito anche da un laico. Data l'ampia mortalità dei bambini, le autorità ecclesiastiche insistevano molto su questo aspetto e soprattutto l'ostetrica, colei che più facilmente si trovava nelle condizioni di battezzare in *extremis*, era oggetto di controllo dalla Chiesa, come si comprende dalla lettura degli atti sinodali redatti nel periodo in esame. Si veda Taglia, *Delivering a Christian Identity*.

⁶¹ *Monuments originaux de l'histoire de saint Yves*, pp. 282-283. La *mensura* consisteva nell'offerta di un dono delle dimensioni della persona votata al santo. Spesso il malato era "misurato" con uno stoppino attorno a cui veniva poi costruito un cero.

tare alla fuoriuscita delle sue viscere⁶². Conosciamo la struttura dei *carmina* dal valore performativo, gli oggetti, e i modi di utilizzo, attraverso varie fonti testuali, tra cui, soprattutto, i testi di medicina, i ricettari in particolare, indice di una costante interazione, talvolta anche conflittuale, tra sapere medico e sapere della donna, ostetrica e guaritrice⁶³.

Ci sono stati trasmessi numerosi *carmina* in cui viene ricordato il parto della Vergine – l'unica ad aver partorito senza dolore –, quello di Anna e di Elisabetta⁶⁴. Almeno dal V secolo, a partire dalla testimonianza su un papiro cristiano, emerge il riferimento a Lazzaro, colui che era resuscitato dai morti. Le parole di Cristo rivolte a Lazzaro «veni foras» (Gv 11, 43) vengono così indirizzate al bambino a cui si ordina di uscire dall'utero come da una tomba, nell'ottica di uno stretto legame tra la nascita e la morte che ha radici antropologiche antiche⁶⁵. L'espressione «veni foras» venne spesso associata ad altri comandi mutuati dalle formule di esorcismo, quali *adiuro* e *coniuro*, a loro volta rintracciabili anche nelle formule finalizzate a espellere alcuni specifici mali dal corpo, come ad esempio la febbre⁶⁶. Si può dire che si ordinasse al bambino di uscire come se questi rappresentasse un'entità estranea alla stregua di uno spirito maligno o meglio di una malattia da cui ci si dovesse "liberare"⁶⁷. L'uso di *carmina* scritti su carta, pergamena, da porre sulla partorienta, era certamente diffuso e nei testi che li trasmettono talvolta viene indicato lo stesso sacerdote tra i personaggi necessariamente chiamati nella recitazione delle parole o nello svolgimento dell'eventuale rituale di accompagnamento⁶⁸.

Non troviamo però traccia di *carmina* o di oggetti particolari, quali quelli indicati nei ricettari e nei testi medici, in nessuna delle fonti considerate. È lecito pensare che ciò sia da intendersi come una sorta di autocensura da parte dei redattori, uomini di Chiesa, i quali probabilmente evitavano di riferirsi a pratiche che potessero connotarsi come "superstiziose"⁶⁹. Soprattutto doveva

⁶² Solo per citare un esempio: in un testo medico della tarda antichità di un autore noto come Pseudo-Prisciano leggiamo: «Item coriandri grana XI vel XIII in linteo novo obligata puer aut puella investis ad inguinem sinistrum teneat, et dum enixa fuerit, tolles, ne intestina sequantur» (*Theodorus Priscianus ad Octavium filium*, p. 341). Già nel mondo classico vi erano oggetti, *okytokia*, che funzionavano in tal senso: Gaillard-Seux, *Les amulettes gynécologiques dans les textes médicaux de l'Antiquité*; Gaillard-Seux, *Rites magiques néfastes à l'accouchement*.

⁶³ Sul rapporto polivalente tra donne guaritrici, medici e uomini di Chiesa, di fondamentale importanza rimane lo studio di Agrimi e Crisciani, *Immagini e ruoli della "vetula"*.

⁶⁴ Dell'ampia bibliografia sull'argomento, si veda in particolare Murray Jones, Olsan, *Performative Rituals for Conception and Childbirth*; Delaurenti, *La pratique incantatoire à l'époque scolastique*.

⁶⁵ Aubert, *Threatened Wombs*.

⁶⁶ Foscati, *La scena del parto*, p. 316.

⁶⁷ In un carme redatto in lingua occitanica e latino, leggibile nel ms Auch, Archives Départementales Du Gers, I 4066 (XV secolo), si chiede al bambino di uscire attraverso la recitazione di un esorcismo in cui si intima al nemico (il demonio) di fuggire di fronte alla croce (si veda Corradini Bozzi, *Ricettari medico-farmaceutici medievali*, p. 236).

⁶⁸ Foscati, *La scena del parto*, p. 317.

⁶⁹ Il rapporto della Chiesa, nel corso del tempo, nei confronti di formule e oggetti dal valore talismanico è complesso e mutevole. Si veda Delaurenti, *La puissance des mots «Virtus verbo-*

prevalere l'intento di dimostrare che il successo dell'evento era da imputare unicamente all'intervento del santo, e non all'uso di oggetti che una cultura condivisa percepiva comunque come dotati di un forte potere e quindi realmente efficaci. Vi è forse un'unica eccezione. Nel dossier di Dauphine de Puimichel si racconta del dono a una partoriente, da parte della santa, di un panno bianco di lino ripiegato che, non appena viene posto sul corpo della donna, provoca l'uscita immediata del bambino. Il testimone specifica che «aliquid erat infra illum pannum sed ignorat quid erat»⁷⁰. L'oggetto sembra assumere una funzione simile a quella dei *brevi*, pezzi di carta o di pergamena su cui andavano scritte alcune parole (spesso invocazioni a un santo o preghiere) che la persona doveva indossare e di cui non si poteva conoscere il contenuto, pena la perdita di efficacia dell'oggetto che assumeva così una funzione talismanica. Soprattutto constatiamo come il panno donato da Dauphine alla partoriente sia in qualche modo assimilabile al sacchetto da parto, tramandatosi per generazioni in una famiglia della Haute-Auvergne fino al XX secolo, di cui hanno scritto in passato Alp Aymar e Louis Carolus-Barré. Da segnalare anche la corrispondenza dei periodi, dal momento che la pergamena più antica contenuta all'interno del sacchetto – pergamena che contiene *carmina*, preghiere, disegni apotropaici – viene riferita al XIV secolo⁷¹.

Quando invece nelle fonti vengono citati degli oggetti funzionali al parto, questi presentano sempre una stretta relazione con il santo: vere e proprie reliquie corporali o da contatto. Si è già detto del *birretus* più volte citato nel processo di Antonino da Firenze. Nel racconto dei miracoli riportati nella *Vita* di Antonino redatta da Francesco da Castiglione, una donna riesce a partorire ponendosi sul ventre alcuni peli della sua barba, tagliati al santo dopo la mor-

rum». La stessa Chiesa promosse talvolta degli oggetti, dei sacramentali, adatti allo scopo. È il caso dell'*Agnus Dei*, dischetto di cera con l'immagine dell'Agnello di Dio distribuito il sabato santo come ricordo dell'insediamento papale. Si veda Paravicini Bagliani, *Il corpo del papa*, pp. 109-138. Tra le diverse proprietà dell'*Agnus Dei* vi era anche quella di preservare la madre e il bambino dai pericoli del parto, come emerge dalle parole della celebrazione di Benedetto XIII nel 1395: «homo partus cum matre incolumis conservetur» (Dykman, *Le cérémonie papale de la fin du Moyen Âge à la Renaissance*, III, p. 338). Leggiamo nell'orazione: «Rogamus ergo clementiam tuam ut hos agnos immaculatos benedicere, sanctificare et consecrare digneris (...) Et sic eos liberare digneris ab omnibus periculis, et in puerperio laborantes, sicut matrem tuam ab omni periculo liberasti» (*ibidem*, pp. 339-340). Si veda Foscati, *Healing with the body of Christ*, pp. 221-225.

⁷⁰ *Enquête pour le procès de canonisation de Dauphine de Puimichel*, p. 380.

⁷¹ Aymar, *Contribution à l'étude du folklore de la Haute-Auvergne. Le sachet accoucheur*; Carolus-Barré, *Un nouveau parchemin amulette*. La raccolta di miracoli di Dauphine è stata redatta attorno alla metà del XIV secolo. Per curiosità annotiamo come, più tardi, nel processo di canonizzazione di Filippo Neri, si raccontò che il santo possedeva una particolare borsa, in cui erano riposte delle reliquie, funzionali ai miracoli del parto. Così dichiara un testimone: «Inoltre, io so che detto padre aveva una borsa, dove diceva che ci erano le reliquie per le parturienti e le prestava alle parturienti et nessuna ne priva» (*Il primo processo per san Filippo Neri*, I, p. 10). Sempre in età moderna sembra che le chiese, almeno quelle della Lombardia, conservassero delle reliquie riservate alle partorienti. Scrive il medico Scipione Mercurio «e perciò io lodo infinitamente quel santo costume in Lombardia, dove in molte chiese sono serbati reliquiarij fatti a posta per adoprare ne' parti delle donne» (*De gli errori popolari d'Italia*, p. 382; *Della comare o ricoglitrice*, p. 68).

te per poter essere conservati⁷². In uno dei miracoli di Raniero del Borgo viene posta sulla partoriente un pezzo della tunica del santo, mentre nel processo di santa Brigida una donna si fa legare al collo delle reliquie della santa⁷³. Nel racconto di uno dei miracoli di Pietro da Lussemburgo una nobildonna, dopo aver patito per quindici giorni i dolori del parto ed essere giunta allo stremo delle forze, fa chiamare il suo confessore e gli chiede di celebrare una messa espressamente dedicata al santo. Nel frattempo si pone sul ventre un dipinto (*imagine*) in cui erano riprodotte le fattezze di Pietro: alla fine della messa riesce a sgravarsi felicemente⁷⁴.

Un oggetto più volte ricordato nel processo di canonizzazione di Francesco di Paola concorre a designare quest'ultimo tra i santi riconosciuti quali "specialisti" dei miracoli del parto. Si tratta della candela che, a giudicare dalle testimonianze, doveva essere ritualmente benedetta da quest'ultimo acquisendo così diverse proprietà apotropaiche, oltre a quella di accelerare l'espulsione del feto⁷⁵. Se nel primo processo, quello cosentino, compare solo un accenno ad essa – anche se si tratta del racconto della sua origine miracolosa⁷⁶ –, nel secondo, svoltosi più tardi a Tours, sono numerose le testimonianze del suo uso, così come sono diversi i testimoni che ricordano di averne sentito parlare: «Interrogatus de miraculis deponit audivisse ab aliquibus quod ipse defunctus [*il santo*] benedicebat aliquas candelas que ubi deferebantur mulieribus in puerperio laborantibus statim liberabantur»⁷⁷. Viene più volte sottolineato come le donne tenessero accesa la candela per tutto il tempo del travaglio, per poi conservare con cura il mozzicone, eventualmente rimasto, da riutilizzare per loro stesse o eventualmente da prestare a vicine di casa e conoscenti⁷⁸.

3. Conclusioni

Il presente studio rappresenta un *excursus* sulle tematiche principali inerenti la scena del parto nei testi considerati, dal momento che alcuni racconti di miracoli andrebbero singolarmente studiati in maniera più dettagliata, data la loro originalità. I miracoli analizzati portano sempre come risultato

⁷² *Vita sancti Antonini*, p. 324C. Si veda anche Franceschini, *Storia del Limbo*, pp. 387-388.

⁷³ *Il libro dei miracoli del Beato Ranieri dal Borgo*, p. 43; Collijn, *Acta et processus canonizationis Sanctae Birgittae. Codex Holmiensis A14*, c. 140r.

⁷⁴ *Ad processum de vita et miraculis B. Petri de Luxemburgo*, p. 579B.

⁷⁵ Le caratteristiche apotropaiche e terapeutiche della candela sono assimilabili a quelle dell'*Agnus Dei*; si veda *supra* nota 69.

⁷⁶ Pinzuti, *Processus factus in Calabriam*, p. 54. Nel racconto del miracolo il testimone spiega che il santo si era posto in petto, sotto le vesti, un pezzo di legno di una fiaccola spenta, avvolto in un filo. Passando davanti ad un casale in cui vi era una donna in travaglio da tre giorni, egli viene avvicinato da una vedova che gli chiede di intervenire in aiuto della poveretta. Francesco allora estrae dalle vesti una candela (il pezzo di legno si era trasformato) e ordina alla vedova di porla addosso alla partoriente, la quale immediatamente riesce a sgravarsi.

⁷⁷ Pecchiai, *Il testo autografo del processo turonense*, p. 305.

⁷⁸ *Ibidem*, pp. 289; 300; 305; 310; 334; 335; 337.

finale alla salvezza della partoriente. Il bambino poteva uscire dall'utero vivo o morto, ma il fulcro del miracolo è comunque la restituzione, da parte del santo, dello stato di salute della donna, segno di come nella mentalità del tempo tale risultato fosse prioritario. Si tratta di un genere di miracolo che trova la sua giustificazione anche nell'alto tasso di mortalità delle donne durante il parto nella società occidentale *d'ancien régime*: ciò spiega l'impiego, in diversi casi, del verbo *liberare* in luogo di *parere*⁷⁹, e addirittura dell'associazione tra parto e malattia, "morbo" della donna («in puerperii morbo laborantes»)⁸⁰, e di conseguenza l'uso di *carmina* simili a quelli adatti ad espellere le malattie. *Carmina* che, seppur ampiamente documentati in diversi tipi di fonti – in particolare i ricettari – non vengono ricordati nei testi esaminati poiché occorre dimostrare che solo attraverso l'intervento miracoloso del santo il parto aveva avuto un esito felice. Quando sono ricordati oggetti propiziatori, atti ad accelerare la fase espulsiva (l'uscita del bambino dall'utero materno), questi sono sempre riferiti al santo: reliquie da contatto, in particolare.

A differenza da quanto emerge da altre fonti, soprattutto quelle mediche, si rintraccia la presenza del medico e del chirurgo (quest'ultimo in particolare) sulla scena del parto solo nelle testimonianze più tardive tra quelle studiate, appartenenti al XVI secolo. Più in generale, le donne vengono descritte come riluttanti nel ricorrere al professionista di sesso maschile per qualsiasi tipo di malattia o disturbo riferita agli organi sessuali. Durante il travaglio e il parto, è l'ostetrica, affiancata da altre donne, parenti, vicine di casa della partoriente, a svolgere tutte le azioni, anche le più cruenti, compresa l'embriotomia, cioè lo smembramento del corpo del feto dentro all'utero per salvare la vita della madre. È sempre lei che mette in atto talvolta singolari comportamenti, dettati dalla sua esperienza, per diagnosticare la condizione di vita o di morte del bambino ed eventualmente per rianimarlo. Riguardo a quest'ultimo, è il problema della salvezza della sua anima quello più sentito, indipendentemente dal fatto che si tratti di una reale necessità dei familiari o della pubblicistica della Chiesa, impegnata a sottolineare l'importanza del sacramento del battesimo: il miracolo *à répit* è in assoluto quello più rappresentato nei racconti dedicati al parto.

Sono sempre le donne a essere presenti sulla scena, siano esse ostetriche, parenti, vicine di casa, e la nascita è un evento corale al quale partecipa gran parte della comunità femminile all'interno della quale vengono messi in atto meccanismi di solidarietà e aiuto reciproco, come il prestito di un oggetto prezioso quale la candela benedetta dal santo.

⁷⁹ Ad esempio nel processo di Francesca Romana (*I processi inediti per Francesca Bussa dei Ponziani*, p. 186); di Francesco da Paola (Pinzuti, *Processus factus in Calabriam*, p. 54). In un miracolo di Edmondo di Abingdon si ricorda come il dolore del parto derivi dal peccato di Eva (Auxerre, Bibliothèque Municipale, ms 123 G, c. 108rb).

⁸⁰ Pecchiai, *Il testo autografo del processo turonense*, p. 289. Anche in epoca più tarda un testimone del processo di Filippo Neri racconta che il santo offriva la borsa con le reliquie da parto pronunciando tali parole: «piglia questa borsa, che, posta sopra le donne da parto, sempre ha fatto miracoli di guarirle» (*Il primo processo per san Filippo Neri*, I, p. 30). Sgravarsi equivaleva a guarire da una malattia.

Opere citate

- Actes anciens et documents concernant le bienheureux Urbain V, pape, sa famille, sa personne, son pontificat, ses miracles et son culte*, a cura di J.H. Albanès, U. Chevalier, Paris 1897.
- Ad processum de vita et miraculis B. Petri de Luxemburgo*, in AASS, Iul., I, pp. 525-628.
- Additiones ad vitam S. Antonini, Analecta Ex summario processum impresso*, in AASS, Maii, I, pp. 335-354.
- J. Agrimi, C. Crisciani, *Immagini e ruoli della "vetula" tra sapere medico e antropologia religiosa, in Poteri carismatici e informali. Chiesa e società medievali*, a cura di A. Paravicini Bagliani, A. Vauchez, Palermo 1992, pp. 223-261.
- A. Aymar, *Contribution à l'étude du folklore de la Haute-Auvergne. Le sachet accoucheur et ses mystères*, in «Annales du Midi», 38 (1926), pp. 273-347.
- J.-J. Aubert, *Threatened Wombs: Aspects of Ancient Uterine Magic*, in «Roman and Byzantine Studies», 30 (1989), 3, pp. 421-449.
- A. Bartolomei Romagnoli, *Santa Francesca Romana e l'aldilà della sofferenza*, in «Benedictina», 32 (1985), 1, pp. 223-323.
- V. Beaulande-Barraud, *Répits et sanctuaires à répit en Champagne à la fin du Moyen Âge*, in «Études marnaises», 2011, < halshs-01519587 > [Accesso 23 settembre 2018].
- La canonizzazione di santa Francesca Romana. Santità, cultura e istituzioni a Roma tra Medioevo ed Età moderna*. Atti del convegno internazionale (Roma, 19-21 novembre 2009), a cura di A. Bartolomei Romagnoli, G. Picasso, Firenze 2013.
- A. Carlino, *La fabbrica del corpo: libri e dissezione nel Rinascimento*, Torino 1994.
- L. Carolus-Barré, *Un nouveau parchemin amulette et la légende de sainte Marguerite patronne des femmes en couches*, in «Comptes rendus des séances de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres», 123 (1979), 2, pp. 256-275.
- I. Collijn, *Acta et processus canonizationis Sanctae Birgittae. Codex Holmiensis A14*, Stockholm 1920.
- M.S. Corradini Bozzi, *Ricettari medico-farmaceutici medievali nella Francia meridionale*, I, Firenze 1997.
- B. Delaurenti, *La pratique incantatoire à l'époque scolastique. Charms et formules des réceptaires médicaux en latin et en langues romanes (XIII^e-XV^e siècle)*, in *La formule au Moyen Âge II. Formulas in Medieval Culture II*, a cura di I. Draelants, C. Balouzat-Loubet, Turnhout 2015, pp. 473-494.
- B. Delaurenti, *La puissance des mots «Virtus verborum». Débats doctrinaux sur le pouvoir des incantations au Moyen Âge*, Paris 2007.
- M. Dykmans, *Le cérémonial papal de la fin du Moyen Âge à la Renaissance*, III, Bruxelles-Roma 1985.
- Enquête pour le procès de canonisation de Dauphine de Puimichel, comtesse d'Ariano († 26/ XI/1360)*, a cura di J. Cambell, Torino 1978.
- Exhumatio corporis, translatio, Reliquiae recentiora miracula*, in AASS, Iul., I, pp. 624-628.
- C. Franceschini, *Storia del Limbo*, Milano 2017.
- A. Foscati, *Malattia, medicina e tecniche di guarigione: il Liber de miraculis sanctorum Savigniacensium*, in «Reti Medievali - Rivista», 14 (2013), 2, pp. 59-88, < <http://www.rmojs.unina.it/index.php/rm/article/view/406> > [Accesso 23 settembre 2018].
- A. Foscati, *La scena del parto. Nascita del corpo e salvezza dell'anima tra religione, medicina e "magia" nell'altomedioevo*, in *La presenza degli infanti nelle Religioni del Mediterraneo Antico: la vita e la morte, i rituali e i culti tra Archeologia, Antropologia e Storia delle Religioni*, a cura di C. Terranova, Roma 2014, pp. 311-337.
- A. Foscati, *Healing with the body of Christ Religion, Medicine and Magic*, in *Il «Corpus Domini». Teologia, antropologia e politica*, a cura di L. Andreani, A. Paravicini Bagliani, Firenze 2015, pp. 209-226.
- A. Foscati, *Venire alla luce e rinascere. Il cesareo da madre morta e il miracolo à répit nel tardo medioevo*, in *Nascere. Il parto dalla tarda antichità all'età moderna*, a cura di A. Foscati, C. Gislon Dopfel, A. Parmeggiani, Bologna 2017, pp. 95-114.
- A. Foscati, *'Nonnatus dictus quod caeso defunctae matris utero prodiit'. Postmortem Caesarian Section in the Late Middle Ages and Early Modern Period*, in «Social History of Medicine» (2018), < <https://doi.org/10.1093/shm/hky022> > [Accesso 23 settembre 2018].
- A. Foscati, *Les récits des miracles de guérison comme source pour l'histoire des maladies: le cas de Guillaume et Philippe, saints de Bourges (XIII^e siècle)*, in *La Santé en Région Centre au Moyen*

- Âge et à la Renaissance. Actes du colloque SaRC, Tours, 21-23 septembre 2016, a cura di C. Pennuto, E. Bonnaffoux, Paris (in stampa).
- P. Gaillard-Seux, *Les amulettes gynécologiques dans les textes médicaux de l'Antiquité*, in *Maladie et maladies dans les textes latins et médiévaux*, a cura di C. Deroux, Bruxelles 1998, pp. 70-84.
- P. Gaillard-Seux, *Rites magiques néfastes à l'accouchement d'après les sources de l'époque impériale*, in *Femmes en médecine en l'honneur de Danielle Gourevitch*, a cura di V. Boudon-Millot, V. Dasen, B. Maire, Paris 2008, pp. 61-73.
- L. Garrigues, *Les professions médicales à Paris au début du XV^e siècle. Praticiens en procès au parlement*, in «Bibliothèque de l'école des chartes», 156 (1998), pp. 317-367.
- D. Gourevitch, *La gynécologie et l'obstétrique*, in «Aufstieg und Niedergang der römischen Welt», 37 (1996), 3, pp. 2084-2146.
- D. Gourevitch, *Chirurgie obstétricale dans le monde romain: césarienne et embryotomie*, in *Naissance et petite enfance dans l'Antiquité*, a cura di V. Dasen, Fribourg 2004, pp. 245-62.
- M.H. Green, *Making Women's Medicine Masculine. The Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynaecology*, Oxford 2008.
- M.H. Green, *Moving from Philology to Social History: the Circulation and Uses of Albucasis's Latin Surgery in the Middle Ages*, in *Between Text and Patient. The Medical Enterprise in Medieval and Early Modern Europe*, a cura di F.E. Glaze, B.K. Nance, Firenze 2011, pp. 331-372.
- M.H. Green, D. Lord Smal, *The Trial of Floreta d'Ays (1403): Jews, Christians, and Obstetrics in Later Medieval Marseille*, in «Journal of Medieval History», 34 (2008), pp. 185-211.
- Guglielmo Durando, *Rationale divinatorum officiorum*, a cura di A. Davril, T.M. Thibodeau, Turnhout 1998 (*Corpus Christianorum Continuatio Mediaevalis*, 190A).
- F. Harris-Stoertz, *La figura dell'ostetrica nei testi dell'altomedioevo*, in *Nascere. Il parto dalla tarda antichità all'età moderna*, a cura di A. Foscati, C. Gislou Dopfel, A. Parmeggiani, Bologna 2017, pp. 33-45.
- Hildegard di Bingen, *Liber subtilitatum diversarum creaturarum*, in *Patrologia Latina*, 197, Paris 1882, coll. 1125-1352.
- D. Jacquart, *Naissance d'une pédiatrie au milieu de cour*, in D. Jacquart, *Recherches médiévales sur la nature humaine. Essais sur la réflexion médicale (XII^e-XV^e s.)*, Firenze 2014, pp. 195-219.
- Il libro dei miracoli del Beato Ranieri dal Borgo*, a cura di L. Amadori Tani, Arezzo 2004.
- I. Mazzini, *Embrulcia ed embriotomia: evoluzione e diffusione di due interventi ginecologici dolorosi e atroci nel mondo antico*, in *Studi di storia della medicina antica e medievale in memoria di Paola Manuli*, Firenze 1996, pp. 21-33.
- Monuments du Procès de canonisation du Bienheureux Charles de Blois, Duc de Bretagne, 1320-1364*, a cura di P.A. de Sérent, Saint-Brieuc 1921.
- Monuments originaux de l'histoire de saint Yves*, a cura di A. de la Borderie, J. Daniel, R.P. Perquis, D. Tempier, Saint-Brieuc 1887.
- L. Moulinier, *Aspects de la maternité selon Hildegard de Bingen (1098-1179)*, in *La madre/ The Mother*, in «Micrologus», 17 (2009), pp. 215-234.
- P. Murray Jones, L.T. Olsan, *Performative Rituals for Conception and Childbirth in England, 900-1500*, in «Bulletin of the History of Medicine», 89 (2015), 3, pp. 406-433.
- O. Niccoli, *Maternità critiche. Donne che partoriscono agli inizi dell'Età moderna*, in «Studi storici», 47 (2006), 2, pp. 463-479.
- Oddone di Sully, *Synodicae Constitutiones*, in *Sacrorum Conciliorum nova et amplissima collectio....* [a cura di G.D. Mansi], Florentiae, expensis Antonii Zatta Veneti, 1759-1798, 22, coll. 675-686.
- R. Paciocco, *Processi e canonizzazioni nel Duecento. Documenti e riflessioni a proposito di Filippo di Bourges*, in «Archivum historiae pontificiae», 40 (2002), pp. 85-174.
- E. Paoli, *La santità canonizzata di Francesco di Paola*, in «Hagiographica», 11 (2004), pp. 223-252.
- A. Paravicini Bagliani, *Il corpo del papa*, Torino 1994.
- P. Paravy, *Angoisse collective et miracles au seuil de la mort: résurrections et baptêmes d'enfants mort-nés en Dauphiné au XV^{ème} siècle*, in *La mort au Moyen Âge*, Strasbourg 1977, pp. 87-102.
- K. Park, *The Death of Isabella Della Volpe: Four Eyewitness Accounts of a Postmortem Caesarian Section in 1545*, in «Bulletin of the History of Medicine», 82 (2008), pp. 169-187.
- P. Pecchiai, *Il testo autografo del processo turonense per la canonizzazione di s. Francesco di Paola (1513)*, «Bollettino ufficiale dell'ordine dei Minimi», 9 (1963), pp. 273-402.
- M. Pelaez, *Visioni di s. Francesca Romana. Testo romanesco del secolo XV*, in «Archivio della regia Società romana di storia patria», 14 (1891), pp. 251-409.
- M. Pinzuti, *Processus factus in Calabriam per episcopum Cariatensem super vita et miraculis*

- sancti patris Francisci de Paula*, in «Bollettino ufficiale dell'ordine dei Minimi», 9 (1963), pp. 1-233.
- L. Polizzotto, *The Making of a Saint: the Canonization of St. Antonino, 1516-1523*, in «The Journal of Medieval and Renaissance Studies», 22 (1992), 3, pp. 353-381.
- G. Pomata, *Medicina delle monache. Pratiche terapeutiche nei monasteri femminili di Bologna in Età moderna*, in *I monasteri come centri di cultura tra Rinascimento e Barocco*, a cura di G. Pomata, G. Zarri, Roma 2005, pp. 331-363.
- H. Powell, *The Miracle of Childbirth: the Portrayal of Parturient Women in Medieval Miracle Narratives*, in «Social History of Medicine», 25, (2012), 4, pp. 795-811.
- Il primo processo per san Filippo Neri nel codice vaticano latino 3798 e in altri esemplari dell'archivio dell'Oratorio di Roma*, a cura di G. Incisa della Rocchetta, P.C. Gasbarri, Città del Vaticano 1957-1963, 4 voll.
- Procès de canonisation au Moyen Âge/ Medieval Canonization Processes*, a cura di G. Klaniczay, Roma 2004.
- I processi inediti per Francesca Bussa dei Ponziani (s. Francesca Romana) 1450-53*, a cura di P.T. Lugano, Città del Vaticano 1945.
- Il processo di canonizzazione di Bernardino da Siena (1445-1450)*, a cura di L. Pellegrini, Grottaferrata 2009.
- Il processo di canonizzazione di Celestino V*, a cura di A. Marini, *Corpus Coelestinianum*, II, Firenze 2016.
- Il processo di canonizzazione di Chiara da Montefalco*, a cura di E. Menestò, Scandicci 1984.
- Processus apostolici (...) B. Joannis Boni*, in AASS, Oct., IX, pp. 771-885.
- Processus Canonizationis et Legendae variae Sancti Ludovici O. F. M. Episcopi Tolosani*, in *Analecta Franciscana*, 7, Quaracchi-Firenze 1951.
- Processus informativus pro canonizatione D. Mariae De Maillye*, in AASS, Martii, III, pp. 747-762.
- A. Prosperi, *Dare l'anima. Storia di un infanticidio*, Torino 2005.
- Pseudo-Prisciano, *Theodoros Priscianus ad Octavium filium*, in *Theodori Prisciani Euporiston Libri III*, a cura di V. Rose, Lipsiae 1894.
- Scipione Mercurio, *La comare o ricogliatrice*, Venezia, Appresso Gio. Battista Ciotti, 1596.
- Scipione Mercurio, *De gli errori popolari d'Italia libri sette*, Verona, Stamparia di Francesco Rossi, 1645.
- J. Shatzmiller, *Médecine et justice en Provence médiévale. Documents de Manosque, 1262-1348*, Aix-en-Provence 1989.
- J. Shatzmiller, R. Lavoie, *Médecine et gynécologie au Moyen-Âge: un exemple provençal*, in «Razo. Cahiers du centre d'études médiévales de Nice», 4 (1984), pp. 133-143.
- Simon de Vallambert, *Cinq livres de la maniere de nourrir et gouverner les enfans des leur naissance*, Poitiers, Marnes et Bouchetz, 1565.
- A. Sigal, *La grossesse, l'accouchement et l'attitude envers l'enfant mort-né à la fin du Moyen Âge d'après les récits des miracles*, in *Santé médecine et assistance au Moyen Âge*, Paris 1987, pp. 23-41.
- G. Signori, *Defensivgemeinschaften: Kreißende, Habammen und "Mitweiber" im Spiegel spätmittelalterlicher Geburtswunder*, in «Das Mittelalter», 1 (1996), 2, pp. 113-134.
- K. Taglia, *Delivering a Christian Identity: Midwives in Northern French Synodal Legislation, c. 1200-1500*, in *Religion and Medicine in the Middle Ages*, a cura di P. Biller, J. Ziegler, York 2001, pp. 77-90.
- A. Vauchez, *La sainteté en Occident aux derniers siècles du Moyen Âge*, Roma 1981.
- Vie et miracles de la bienheureuse Philippe de Chantemilan*, a cura di U. Chevalier, Valence 1894.
- Vita sancti Antonini. Auctore Francisco Castilionensi*, in AASS, Maii, I, pp. 313-325.
- E. Wickersheimer, *Dictionnaire biographique des médecins en France au Moyen Âge*, Ginevra 1979 (ed. or. Paris 1936), 2 voll.
- L.E. Wilson, *Miracle and Medicine: Conceptions of Medical Knowledge and Practice in Thirteenth-Century Miracle Accounts*, in *Wounds in the Middle Ages*, a cura di A. Kirkham, C. Warr, Farnham 2014, pp. 63-86.

Alessandra Foscati
 SISMEL, Società Internazionale per lo Studio del Medioevo Latino
 alessandra.foscati@gmail.com