

**Alma Mater Studiorum – Università di Bologna**

**DOTTORATO DI RICERCA IN  
SOCIOLOGIA E RICERCA SOCIALE**

**Ciclo XXXI**

**Settore Concorsuale: 14/C1 - SOCIOLOGIA GENERALE, GIURIDICA E POLITICA**

**Settore Scientifico Disciplinare: SPS/07 - SOCIOLOGIA GENERALE**

**TITOLO TESI**

**Il ruolo della donna nella Croce Rossa Americana e Italiana  
Spunti per un'analisi comparativa storica e sociologica dei ruoli femminili  
nel corso della Grande Guerra**

**Presentata da: Carmela Anna Esposito**

**Coordinatore Dottorato**

**Supervisore**

**Ch.mo Prof. ANTONIO MATURO**

**Ch.mo Prof. RICCARDO PRANDINI**

**Co-supervisore**

**Ch.mo Prof. ANTONIO MATURO**

**Esame finale anno 2019**



## INDICE

<b>Introduzione</b>	<b>p. 5</b>
<b>Parte I</b> <b>Assetto teorico</b>	
<b>Capitolo 1. Il ruolo della donna per i classici della sociologia</b>	<b>» 13</b>
Introduzione	» 13
1.1. Il positivismo europeo e il determinismo del darwinismo sociale: la donna subordinata all'uomo come assunto naturale	» 16
1.1.1. Gli sviluppi contemporanei del darwinismo sociale nella sociobiologia	» 23
1.2. Marx, Engels e l'oppressione della donna con l'emergere della famiglia monogamica	» 28
1.3. Georg Simmel e l'individuazione di una cultura femminile contrapposta a quella maschile	» 33
1.4. Marianne e Max Weber e la questione femminile	» 36
1.5. La specializzazione funzionale e la differenziazione dei ruoli sessuali di Talcott Parsons	» 41
Conclusioni	» 46
<b>Capitolo 2. Dalla nascita del concetto di genere alla contemporaneità. Dibattiti e approcci teorici sul ruolo della donna</b>	<b>» 47</b>
Introduzione	» 47
2.1. Le differenziazioni di genere come costruzioni sociali	» 52
2.2. Il concetto di potere e la <i>gender performativity theory</i>	» 57
2.3. Il dibattito femminista nell'alveo delle questioni di genere	» 60
2.3.1. Le classificazioni delle <i>feminist theories</i> di Lorber e di Lengermann e Niebrugge	» 63
2.4. Il genere come indicatore di ingiustizia e di iniquità sociale	» 79
Conclusioni	» 90
<b>Parte II</b> <b>Oggetto di studio e contesto di riferimento</b>	
<b>Capitolo 3. Specificazione dell'oggetto di studio e rassegna della letteratura scientifica</b>	<b>» 95</b>
Introduzione	» 95
3.1. Che cos'è la Croce Rossa?	» 96
3.2. Genere e terzo settore	» 102
3.3. C'è un legame tra società di Croce Rossa e dimensione culturale?	» 112
3.3.1. L' <i>American Red Cross</i> e la cultura statunitense	» 112
3.3.2. Le società di Croce Rossa europee e le rispettive dimensioni culturali	» 119
Conclusioni	» 125
<b>Capitolo 4. La Croce Rossa Americana da organo di volontariato a strumento diplomatico. Un'attenzione sulla sua istituzionalizzazione fino al primo conflitto mondiale</b>	<b>» 127</b>
Introduzione	» 127
4.1. Clara Barton e la fondazione della Croce Rossa Americana	» 128
4.2. La leadership di Mabel Boardman e il cambiamento di rotta della Croce Rossa Americana	» 138
4.3. Lo scoppio della prima guerra mondiale e la posizione della Croce Rossa Americana	» 141
4.3.1. L'attività dell' <i>American Relief Clearing House</i>	» 143
4.4. L'ingresso degli Stati Uniti in guerra e la mobilitazione dell' <i>American Red Cross</i>	» 148
4.4.1. La Croce Rossa Americana in Italia e la scelta delle modalità di intervento	» 149
4.4.1.1. Department of Civil Affairs	» 152
4.4.1.2. Department of Military Affairs	» 168
4.4.1.3. Department of Medical Affairs	» 173

4.5. Wilson e la sua politica propagandistica	»	181
Conclusioni	»	193

**Capitolo 5. La Croce Rossa Italiana da organo autonomo ad “ancella” dello Stato. Una disamina dalla sua fondazione alla prima guerra mondiale** » **194**

Introduzione	»	194
5.1. La nascita della Croce Rossa Italiana e il predominante ruolo maschile	»	194
5.2. La morte di Castiglioni e l’inizio di un cambiamento	»	198
5.3. Gli anni precedenti il primo conflitto mondiale e la nascita del Corpo delle Infermiere Volontarie	»	206
5.4. Lo scoppio della Grande Guerra e l’intervento della Croce Rossa Italiana	»	214
5.4.1. L’assistenza della Croce Rossa Italiana a favore dei militari feriti e ammalati	»	217
5.4.2. L’attività riabilitativa della Croce Rossa Italiana	»	221
Conclusioni	»	224

**Parte III**  
**La ricerca empirica**

**Capitolo 6. Il disegno della ricerca** » **229**

Introduzione	»	229
6.1. La domanda di ricerca e gli obiettivi alla base	»	229
6.2. Dalla domanda di ricerca alla metodologia	»	232
6.2.1. Organizzazione del materiale archivistico	»	235
6.3. L’analisi dei dati	»	236
6.3.1. L’analisi quantitativa	»	237
6.3.2. L’analisi qualitativa	»	239

**Capitolo 7. I risultati della ricerca** » **243**

Introduzione	»	243
7.1. Il ruolo delle donne nella Croce Rossa Americana	»	244
7.1.1. Le donne appartenenti al <i>Bureau of Motor Corps Service</i>	»	245
7.1.2. Le donne del <i>Bureau of Canteen Service</i>	»	253
7.1.3. Le donne del <i>Bureau of Camp Service</i>	»	258
7.2. I ruoli delle donne nella Croce Rossa Americana <i>overseas</i>	»	264
7.2.1. Quali furono i ruoli inizialmente riconosciuti al personale femminile <i>overseas</i> della Croce Rossa Americana?	»	268
7.2.2. Quali furono i ruoli effettivamente svolti dal personale femminile <i>overseas</i> della Croce Rossa Americana?	»	270
7.2.3. Quali furono gli Stati esteri interessati dall’intervento dell’ <i>American Red Cross</i> ?	»	272
7.2.4. Come si distribuisce il personale femminile lungo le varie divisioni della Croce Rossa Americana?	»	274
7.2.5. Quali furono i ruoli che il personale femminile ricoprì in corrispondenza delle singole realtà nazionali estere assistite dall’ <i>American Red Cross</i> ?	»	276
7.2.6. Quali furono i ruoli che il personale femminile ricoprì in corrispondenza delle singole divisioni di Croce Rossa Americana?	»	287
7.3. Le donne medico, l’ <i>American Red Cross</i> e l’importanza dell’ <i>American Women’s Hospitals Committee</i>	»	294
7.4. Le divise indossate dal personale femminile dell’ <i>American Red Cross</i> per il <i>foreign service</i>	»	305
7.5. Il ruolo delle donne nella Croce Rossa Italiana	»	311
Conclusioni	»	318

<b>Conclusioni</b>	»	321
--------------------	---	-----

<b>Bibliografia di riferimento</b>	»	335
------------------------------------	---	-----

<b>Sitografia di riferimento</b>	»	351
----------------------------------	---	-----

## Introduzione

La realizzazione del Movimento di Croce Rossa derivava dalla volontà «[...] di rendere la guerra meno guerra, di trasformarla, se non in pace, almeno in civiltà [...]» [Cipolla, 2013a: 11]. Sin dalla sua nascita, l'obiettivo consisteva in una garanzia di assistenza sociosanitaria a tutti i militari feriti e ammalati, i quali, combattendo in difesa della propria patria, avevano subito le conseguenze e le atrocità belliche. Affinché si potesse sopperire alle insufficienze e alle mancanze delle sezioni militari addette al servizio sanitario, bisognava dar vita ad un organismo internazionale e nazionale<sup>1</sup>, in grado di coadiuvare quel lavoro e di riuscire a ristabilire, lì dove possibile, una precedente condizione di “buona salute”.

Ciò che è stato posto in evidenza dagli studiosi [Cipriani, 2010; Cipolla, 2009; Clemente, 2010] è una progressiva evoluzione del concetto di salute. Si è passati, infatti, dalla «[...] medicina intesa come controllo della salute/malattia ad una [...] sempre più orientata al miglioramento ed all'ottimizzazione del proprio stato fisico, biologico e mentale [...]» [Clemente, 2010: 128]. Quello a cui si assiste nei soggetti che hanno preso parte a eventi bellici e che hanno fornito un loro servizio al riguardo può essere interpretato attraverso la triade di Twaddle [1986]. La funzione principale del personale medico e sanitario era quella di ristabilire un'alterazione fisiologica oggettiva (*disease*) del paziente, attraverso l'individuazione della diagnosi e del successivo trattamento, con il fine di riportarli sul campo di battaglia. Contemporaneamente a ciò, si realizzavano un riconoscimento sociale del malato (*sickness*) e il conseguente conferimento di un'etichetta, necessario all'elargizione di specifici aiuti materiali ed economici<sup>2</sup>. In alcuni casi, però, capitava che, malgrado il paziente non soffrisse di un'evidente alterazione biofisica e il personale medico non individuasse una

---

<sup>1</sup> Nel corso della Conferenza di Ginevra del 26 ottobre 1863, Dunant – insieme ad altri quattro suoi sostenitori: Moynier, Dufour, Maunoir e Appia – propose la fondazione di un organismo volontario umanitario, nelle singole realtà nazionali che avevano preso parte all'assemblea, con il fine di coadiuvare il lavoro della Sanità Militare e garantire un'assistenza sociosanitaria a “tutti” i militari bisognosi. Nel testo ho fatto riferimento ad un organismo internazionale e nazionale, perché l'incontro del 1863 stabilì la nascita del CICR (o ICRC) – il quale agisce nel pieno rispetto dei 7 principi alla base del Movimento e delle quattro Convenzioni di Ginevra – e di 14 Società di Croce Rossa in corrispondenza dei singoli Stati nazionali firmatari. Pertanto, il CICR controlla le azioni delle singole Società di Croce Rossa, le quali agiscono in totale autonomia e nel completo rispetto dei principi e delle Convenzioni.

<sup>2</sup> Nel corso della guerra, ma soprattutto durante il dopoguerra, così come illustrerò nei capitoli 4 e 5, il militare che veniva assistito dalla Croce Rossa riceveva, in corrispondenza al tipo di malattia diagnosticata e riconosciuta, specifici aiuti economici e materiali. Nel caso, ad esempio, di mutilati, invalidi e storpi, ricevevano o un'assistenza necessaria alla risocializzazione con il proprio corpo o un sostegno economico, finalizzato al pseudo-risanamento di conseguenze irreversibili.

*disease*, si esperiva comunque un dolore, soggettivo (*illness*), il quale inficiava negativamente sulla capacità di agire e di interagire con gli altri<sup>3</sup>. Non è un caso, infatti, che la prima guerra mondiale fu ritenuta il primo evento nel corso del quale alcuni medici iniziarono a parlare di *shell-shock*<sup>4</sup> [cfr. Jones *et al.*, 2007; Loughran, 2010; Corsa, Martucci, 2016; Jones, Wessely, 2014; Lasiuk, Hegadoren, 2006].

È a partire da questo contesto storico, da quello della prima guerra mondiale, che ho maturato un interesse particolare e una volontà conoscitiva al riguardo.

[...] Per la prima volta nella storia tutte le principali potenze del mondo avevano partecipato alle operazioni militari e tre continenti ne erano stati coinvolti [...] Se con l'espressione "Grande guerra" si evocavano le dimensioni inusitate e gli aspetti soprattutto quantitativi del conflitto, un altro attributo stava facendo la sua comparsa [...] per acquistare in seguito [...] piena affermazione. Il conflitto del 1914-18 fu noto come "guerra totale", in quanto guerra che coinvolgeva tutta la nazione, sia al fronte che all'interno, e che impegnava le intere risorse, materiali e umane, di un paese [...] [Procacci, 2013: 11-12].

Capire dunque in che modo, un'organizzazione umanitaria come quella della Croce Rossa – presente attualmente in oltre 190 realtà nazionali e vantando una storia ultracentenaria – abbia considerato il personale maschile e femminile al suo interno, riconoscendogli le più specifiche e differenziate mansioni lavorative, è l'obiettivo alla base del presente elaborato. Comprendere come quel coinvolgimento "totale" di uomini e donne avesse interessato le società di Croce Rossa Americana e Italiana, fornendo una lettura sensibile al genere, è stato il mio focus, durante i complessivi tre anni di dottorato.

La consultazione di dati Istat [2016] sull'esistenza di un divario tra uomini e donne, in termini di occupazione, e sull'incidenza nel designare principalmente le donne ai lavori domestici [Istat, 2010; 2013] avevano richiamato la mia attenzione e la volontà di comprendere come questi aspetti si manifestassero all'interno dell'organizzazione umanitaria della Croce Rossa. L'aver notato, inoltre – dalla lettura di reports prodotti dalla U.S. Federal Glass Ceiling Commission [1995a; 1995b] e di quello europeo di *She figures 2015* – la presenza di un *glass ceiling*, ovvero di una barriera invisibile che limita le donne nella copertura di specifiche posizioni lavorative, fomentando una corrispettiva femminilizzazione dei ruoli, ha influito sul mio interesse di capire se, in concomitanza di un evento di portata

---

<sup>3</sup> La studiosa Procacci [2000] sostiene che, durante il primo conflitto mondiale, le posizioni apicali dell'esercito italiano, appoggiassero la tesi di padre Gemelli, secondo la quale, la spersonalizzazione del soldato, la diffusione di insegnamenti improntati all'abnegazione, alla disciplina e all'allontanamento dai ricordi familiari, dagli affetti e dai legami, avrebbero garantito ubbidienza continua e partecipazione completa dei militi, senza remore alcune.

<sup>4</sup> L'attenzione medica in tal senso anticipò ciò che sarà definito come Disturbo Post-traumatico da stress (DPTS o PTSD) e inserito, negli anni '70 del XX secolo, nel DSM.

mondiale come quello della Grande Guerra, si agiva comunque nel pieno rispetto di un ordine sociale stabilito [cfr. Berger, Luckmann, 1969].

Rivolgendo l'attenzione specifica sull'atteggiamento adottato dall'*American Red Cross* nel riconoscimento dei ruoli al personale femminile, ho esteso l'interesse alla situazione della Croce Rossa Italiana, con il fine di creare due *case studies* sociologici, aventi come oggetto l'individuazione di legami tra l'assetto socioculturale di riferimento e il livello di libertà di azione destinato alle donne. Presupponendo l'esistenza di una posizione protesa alla considerazione della donna come soggetto subalterno rispetto all'uomo e, in quanto tale, da ritenere inferiore e non in grado di adempiere a specifiche mansioni, ho cercato di comprendere quanto e in che modo questi aspetti fossero presenti nelle due organizzazioni umanitarie di riferimento, durante la Grande Guerra, e se ci fossero dei determinanti socioculturali alla base.

Pertanto, affinché il mio obiettivo esplorativo fosse possibile, ho strutturato il presente elaborato in tre parti.

La **prima sezione**, definita *assetto teorico*, considera, all'interno dei capitoli 1 e 2, i riferimenti sociologici e teorici alla base. Per capire, infatti, in che modo gli studiosi classici e contemporanei avessero affrontato la questione femminile e fornito una loro interpretazione al riguardo, ho considerato, nel capitolo 1, la sociologia classica, mentre nel 2 ho rivolto l'attenzione sui teorici contemporanei e sul dibattito femminista, materializzatosi nel corso del tempo, fino all'attuale contemporaneità. Pertanto ho vagliato, nel capitolo 1, la corrente positivista europea e quella del determinismo darwiniano, fino all'attuale sociobiologia, con il fine di mostrare le interpretazioni fornite in corrispondenza del periodo storico di riferimento. Sono partita dalla presentazione delle posizioni di Comte, di Durkheim e di Spencer, fino a quelle di Marx ed Engels, di Simmel, dei coniugi Weber e di Parsons. Il mio intento riguardava l'illustrazione di letture diversificate, nonché mostrare quelle che si concentravano su una rigida distinzione di ruoli e quelle che derivavano le loro interpretazioni dall'esistenza di "culture" diverse.

Da una preliminare considerazione delle letture fornite dai classici della sociologia, si è passati al capitolo secondo. Il margine che mi ha permesso di distinguere i classici dai contemporanei e favorito la creazione di due capitoli diversi è stata la nascita del concetto di genere. In ambito accademico, l'attenzione al genere e alla sua distinzione rispetto al sesso ha radici piuttosto recenti. Bisognerà attendere, infatti, fino alla fine degli anni '70 del XX secolo per poter assistere alla materializzazione di un interesse in tal senso e alla realizzazione di un approccio teorico e analitico multidisciplinare, noto come *gender studies*. A partire da ciò, ho

pertanto presentato le letture di Berger e Luckmann, di Goffmann, quelle afferenti la considerazione del concetto di potere, fino alle correnti più diversificate che si sono realizzate nell'alveo del dibattito femminista. Il mio intento alla base consisteva, infatti, nel garantire un'interpretazione variegata rispetto al perché le donne vivessero una condizione di diseguaglianza e di disparità sociale. Pertanto, al termine del capitolo, la mia attenzione si è anche concentrata su due teorici di giustizia ed equità sociale: Amartya Sen e Martha Nussbaum, con il fine di comprendere perché, in alcune realtà mondiali, si registrassero tassi diversi di *Gender Development Index* e di *Gender Inequality Index* [cfr. United Nations Development Programme, 2016].

Dopo aver considerato l'assetto teorico di riferimento, si è passati alla **seconda sezione** dell'elaborato. In essa, l'attenzione si è rivolta all'oggetto di studio e al contesto di riferimento, con il fine di approfondire il periodo storico alla base della ricerca e avere consapevolezza degli assetti socioculturali statunitensi e italiani di riferimento. Affinché fosse possibile un approfondimento della letteratura scientifica al riguardo e dello stato dell'arte, ho considerato, nel capitolo 3, ciò che, in ambito accademico, è stato prodotto rispetto alle tematiche afferenti il genere e il terzo settore e l'esistenza di legami tra assetto socioculturale e specifica società di Croce Rossa. Poiché il mio obiettivo conoscitivo, alla base dell'intera ricerca, consisteva in una comprensione dei ruoli che furono destinati alle donne della Croce Rossa Americana e Italiana, nel periodo della Grande Guerra, nonché ravvisare dei legami tra quest'aspetto e l'assetto socioculturale di riferimento, ho concentrato la mia attenzione sulla disamina di precedenti ricerche scientifiche rispetto sia al ruolo che alle donne è stato riconosciuto nei generici organismi di terzo settore, sia l'esistenza di un legame tra cultura statunitense e strutturazione interna organizzativa dell'*American Red Cross*, nonché tra società di Croce Rossa europee e rispettive dimensioni culturali. Questo capitolo, insieme ai precedenti capitoli 1 e 2 e ai successivi 4 e 5, sarà fondamentale all'interpretazione dei risultati ottenuti dalla ricerca prodotta.

Se nel terzo capitolo il focus riguardava la rassegna della letteratura scientifica e la specificazione dell'oggetto di studio, nei capitoli 4 e 5, mi sono concentrata sulla presentazione della strutturazione interna e organizzativa dell'*American Red Cross* e della Croce Rossa Italiana, durante il primo conflitto mondiale. In entrambi i casi, affinché potessi mostrare gli aspetti caratteristici delle due organizzazioni, ho presentato le loro peculiarità dalla nascita fino alla partecipazione cospicua nel corso della Grande Guerra. In questo modo, ho illustrato i cambiamenti che le hanno interessate, in corrispondenza dei mutamenti sociali,

culturali e politici dell'epoca, fino a presentare le peculiarità dei due organismi con l'evolversi degli equilibri diplomatici del primo conflitto mondiale.

Infine, si giunge alla **terza ed ultima sezione**, ovverosia quella della ricerca empirica, il cui obiettivo riguardava l'illustrazione del disegno della ricerca (capitolo 6) e dei risultati ottenuti (capitolo 7). Nel capitolo 6, ho pertanto descritto l'origine della ricerca, partendo dalle sue domande e ipotesi, fino all'impiego di una metodologia qualitativa e quantitativa. Ho presentato le difficoltà incontrate, specialmente nella fase di reperimento dei dati, perché, trattandosi di un argomento storico, ho dovuto prediligere, alla possibilità di intervistare i diretti interessati, degli strumenti “non intrusivi” e “non reattivi”, come la consultazione di materiale archivistico. Mi sono pertanto recata, previa anticipata autorizzazione, negli archivi pubblici statunitensi e italiani, detentori di tale materiale. Con l'esattezza, ho trascorso un periodo continuato di raccolta dati di sei mesi negli Stati Uniti, presso l'Hoover Institution archives, con il fine di reperire tutto il materiale qualitativo e quantitativo afferente l'*American Red Cross* e necessario ai miei intenti conoscitivi. Successivamente, ho dedicato altri sei mesi continuati di ricerca in Italia al reperimento del materiale necessario riguardante la Croce Rossa Italiana. Nella fattispecie, mi sono recata presso le tre seguenti strutture archivistiche pubbliche: l'Archivio di Stato di Roma, l'Archivio di Stato di Bologna e l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana.

Nel caso italiano, contrariamente a quello statunitense, ho incontrato difficoltà in termini di autorizzazione all'eccesso, principalmente per una delle tre strutture sopracitate: l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana. In quest'ultimo caso, così come illustrerò approfonditamente nel capitolo 6, mi fu destinato un solo giorno di raccolta dati per motivi afferenti il cambiamento di status giuridico della Croce Rossa Italiana.

Al termine della raccolta dati mi sono pertanto dedicata ad un'analisi degli stessi, servendomi, nel caso di dati quantitativa, del software SPSS, versione 20; mentre, per quelli qualitativi di NVivo, versione 12.

I risultati ottenuti dall'analisi dei dati raccolti sono stati infine presentati nel capitolo 7, all'interno del quale – insieme alle conclusioni presenti al termine dell'elaborato – si mostrano i ruoli che alle donne della Croce Rossa Americana e Italiana furono riconosciuti nel corso della Grande Guerra e le connessioni esistenti tra specifica società di Croce Rossa e assetto socioculturale di riferimento.



**Parte I**  
**Assetto teorico**



## *Capitolo 1. Il ruolo della donna per i classici della sociologia*

### **Introduzione**

All'interno del presente capitolo e di quello immediatamente successivo (capitolo 2) l'attenzione si concentrerà sulla presentazione della base teorica che ha guidato la ricerca empirica che verrà descritta nella terza parte del suddetto elaborato (capitoli 6 e 7). Dall'intento originario di comprendere il ruolo che alle donne fu destinato nelle associazioni umanitarie della Croce Rossa Americana e Italiana nel corso della Grande Guerra, individuando possibili disparità e differenze al loro interno, si procederà illustrando le posizioni dei sociologi, dai classici a quelli più contemporanei, sulla questione femminile. Adottando un *gender sensitive approach* mi concentrerò sulle interpretazioni che gli studiosi hanno fornito rispetto alla nascita degli stereotipi di genere e alla relegazione delle donne nella sfera domestica e nella dimensione espressiva. Poiché nel corso degli anni, in ambito accademico, sono state fornite svariate letture sul binomio sesso/genere, ho pensato di creare due capitoli distinti per descrivere questi aspetti e favorire maggiormente l'interpretazione dei risultati raggiunti. Dalla preliminare considerazione delle posizioni classiche mi orienterò, nel secondo capitolo, sulla situazione contemporanea e sui dibattiti e sulle interpretazioni che si sono succeduti dalla seconda metà del XX secolo.

La tradizione classica del XIX e del XX secolo ha fornito una lettura determinista sulla questione femminile e sul ruolo sociale della donna; ha mosso i suoi passi ritenendo che, a causa di tangibili e "dimostrate" differenze a livello biologico e fisiologico, la donna fosse espressamente subalterna e inferiore rispetto all'uomo. I sociologi statunitensi Kandal [1988] e Chafetz [1999] sono partiti dalla considerazione del contesto storico e dell'emergente ondata del movimento femminista, per capire perché i sociologi classici leggessero il ruolo della donna in termini di funzione e di massimizzazione al buon mantenimento dell'ordine sociale. Kandal [1988] sostiene che l'emergere del positivismo comtiano e lombrosiano e del darwinismo sociale, nonché delle loro letture sulla realtà a loro contemporanea, fossero una reazione ai mutamenti politici, tecnologici, economici e culturali che andavano manifestandosi in Europa e negli Stati Uniti dalla fine del XVIII secolo. Ferrarotti, ad esempio, nell'*Introduzione* all'opera di Comte *Corso di filosofia positiva*, sostiene che per

comprendere il pensiero dello studioso e la sua posizione rispetto al ruolo funzionale della donna all'interno delle mura domestiche «[...] bisogna tener presente che egli ha alle spalle il mondo torbido e inquieto del periodo post-rivoluzione francese. Il problema che lo ossessiona [e che ha ossessionato anche Durkheim e i funzionalisti] è il problema della ricostruzione dell'ordine sociale [...]» [1967: 12].

Il sopraggiungere della corrente illuminista<sup>1</sup>, unito all'emergere della rivoluzione industriale e francese, furono i fattori alla base di una tale posizione determinista. Per la scrittrice femminista Sheila Rowbotham [1977], la condizione di subalternità percepita dalla donna britannica, nel corso della rivoluzione industriale, sarebbe ravvisabile nelle criticità e nelle disparità alla base del diffondersi del capitalismo. Ella, rifacendosi all'idea marxista di modernità e all'emergere di una nuova struttura economica, giustifica la condizione di inferiorità della donna del XX secolo come un'esplicitazione della pressione psicologica a cui fu sottoposta. Richiedendo, infatti, alle donne di scegliere se ricoprire duplici ruoli (lavoratrice e moglie/madre) o preferirne uno al cospetto dell'altro, le porrebbe in una condizione di forte stress e di accentuazione di quell'oppressione “naturalmente” esperita. Pertanto, malgrado si possano interpretare l'avvento della modernità e delle società a solidarietà organica [cfr. Durkheim, 1893] come dei momenti di progresso per la condizione femminile e di emancipazione della stessa [Marwick, 1977; Bianchi, 2016], in realtà, secondo la studiosa, questa condizione non ha fatto altro che fomentare e rendere sempre più solida la disparità tra uomo e donna<sup>2</sup>.

La studiosa S. Jay Kleinberg [1976], non ravvisando nelle asserzioni fornite dalla Rowbotham un rimando a specifiche evidenze scientifiche, ma una semplice riproduzione del pensiero marxista, considera la spiegazione della studiosa fuorviante, inesatta e non scientifica<sup>3</sup>. In compenso, ella ritiene possa essere di notevole importanza concentrarsi sulle

---

<sup>1</sup> L'Illuminismo inizia a diffondersi nel mondo occidentale nel XVIII secolo, presentandosi come nuovo modo di leggere la realtà e di approcciare a quest'ultima. In ambito scientifico, ad esempio, si passa da un metodo deduttivo – dall'universale al particolare – ad uno induttivo – dal particolare all'universale – in cui la costruzione delle teorie dipende da una preliminare osservazione e studio della realtà. Con l'Illuminismo si pensa che il metodo adottato nelle scienze matematiche possa essere utilizzato anche nella filosofia e nella nascente sociologia, ovverosia in quella scienza che studia e si occupa dei cambiamenti che coinvolgono la sfera sociale. Questo movimento attribuisce alla ragione umana un ruolo centrale, riconoscendola come quel fattore in grado di favorire il progresso e la supremazia dell'uomo sulla natura.

<sup>2</sup> Per un maggior approfondimento sul tema si consiglia la lettura di: Pycroft S. (1994), *British working women and the First World War*, “Historian” Vol. 56, pp. 699-710; Braybon G. (2012), *Women Workers in the First World War*, Routledge, London and New York.

<sup>3</sup> «[...] No documentation is offered, no sense of who these women were, or what the actual changes in health and children were [...] Some parts of [Hidden From History] contain useful analyses of the relations between women and men as seen by socialists and trade unionists. If Rowbotham had concentrated on socialist ideology and practice, sexuality, family relations, and morality, she would have made a real contribution to

posizioni assunte dalla sociologa britannica Ann Oakley, la quale, nell'opera *Woman's Work. The Housewife, Past and Present* [1974], interpreta con evidenze scientifiche e dati alla mano l'impatto della rivoluzione industriale sulla condizione femminile britannica. Primariamente si concentra sulla definizione di *housewife*<sup>4</sup> secondo l'accezione statunitense, ovvero sia non come sinonimo di donna, ma come condizione a sé stante, in cui si fa esclusivo riferimento a quelle donne che non percepiscono nessun corrispettivo economico per il lavoro svolto in casa. Successivamente, fornisce una disamina rispetto alla condizione della donna nella società pre-industriale, industrializzata e contemporanea, dimostrando come l'industrializzazione del XX secolo abbia favorito una cristallizzazione delle differenziazioni di genere e nel ritenere le donne principalmente delle *housewives*. Malgrado ci fossero donne dedite a lavorare oltre le mura domestiche, ricevendo in cambio una paga, la distinzione tra uomo-procacciatore economico e donna-ancella della casa ha visto una sua istituzionalizzazione soprattutto con il processo di industrializzazione.

Per comprendere le posizioni che i classici hanno sviluppato rispetto alla questione femminile ho considerato – nel paragrafo 1.1. – gli studiosi afferenti la corrente del positivismo europeo e del darwinismo sociale, volgendo particolare attenzione anche alla contemporanea sociobiologia e all'attuale reinterpretazione del determinismo darwiniano. Successivamente – nel paragrafo 1.2. – mi sono concentrata sulla tradizione marxista e sulla considerazione del capitalismo come la causa fondante la costrizione e la subalternità femminile. In seguito, ho affrontato la posizione di Simmel (paragrafo 1.3.) e dei coniugi Weber (paragrafo 1.4.), fino alla differenziazione dei ruoli sessuali di Talcott Parsons (paragrafo 1.5.).

---

social history and the history of women. What she has written, instead, focuses on women in certain political movements rather than on women's social and political experiences [...]» [Kleinberg, 1976: 100-101].

<sup>4</sup> Così come si legge nell'opera *Woman's Work. The Housewife, Past and Present* [Oakley, 1974], l'*housewife* è tale perché presenta le seguenti quattro caratteristiche:

1. l'esclusiva accezione alla donna (*housewife* e non *househusband*).
2. Il rimando diretto alla dipendenza economica (non percepire alcun introito economico per il lavoro svolto. Dunque la tipica legge che domina nel mercato: forza lavoro in cambio di stipendio, in questo caso non regge). Di conseguenza anche tutte quelle garanzie lavorative e riconoscimenti di diritti sociali non sono possibili nei riguardi delle *housewives*, malgrado esse siano delle *houseworkers*.
3. L'accezione diretta a non considerarlo un lavoro, perché non si riconosce una produttività nazionale.
4. Il primato alle donne nel ricoprire tale ruolo.

## 1.1. Il positivismo europeo e il determinismo del darwinismo sociale:

### la donna subordinata all'uomo come assunto naturale

L'analisi del ruolo sociale della donna nel corso della Grande Guerra e la concezione dominante dell'epoca non può escludere il pensiero dei padri fondatori della sociologia. Questa disciplina inizia ad acquisire considerazione e a istituzionalizzarsi in Europa e negli Stati Uniti contemporaneamente alla realizzazione e allo sviluppo di specifici fenomeni, i quali, coinvolgendo la sfera politica, economico-produttiva e culturale, avranno delle inevitabili ripercussioni sulla dimensione sociale<sup>5</sup>. Così come precedentemente anticipato, dalla fine del XVIII secolo, con la manifestazione di una serie di rivoluzioni, in grado di generare un cambiamento profondo nelle realtà sociali, si manifestò un cospicuo interesse, da parte degli intellettuali dell'epoca, di riflettere su quei cambiamenti in atto. Si partirà pertanto dall'iniziale considerazione di pensatori classici, come Auguste Comte, Émile Durkheim e Herbert Spencer, fino a giungere a quelli più contemporanei.

L'interpretazione che Auguste Comte (1798-1857), padre del positivismo e della fede nella conoscenza scientifica, fornì rispetto al ruolo sociale della donna può rientrare tra le idee conservatrici dei funzionalisti e dei sostenitori della visione organicista della società.

---

<sup>5</sup> Per ciò che concerne la sfera politica, iniziò a manifestarsi sfiducia nei riguardi dell'assolutismo e la corrispettiva necessità di una forma organizzativa basata sulla volontà generale [Rousseau, 1762] e sui principi cardini della Rivoluzione francese del 1789: *liberté, égalité, fraternité*. Il contrattualismo di Hobbes e la sua idea che la società organizzata fosse la risultante del patto di unione (in cui si crea la vita associata) e del patto di soggezione (in cui la cessione dei diritti naturali è destinata al Leviatano, ovverosia a quel sovrano assoluto che si occuperà dell'efficienza e della garanzia di sicurezza), furono messe in discussione prima dal contrattualismo di Locke – secondo il quale gli individui, nello stato a-sociale, non seguono il principio hobbesiano del *bellum omnium contra omnes*, ma sono naturalmente predisposti alla giustizia e alla pace – e poi dalla volontà generale di Rousseau. Rousseau riteneva che il vero passaggio da uno stato di natura a uno di diritto fosse possibile solo attraverso la piena consapevolezza da parte degli individui del proprio egoismo. Essi, infatti, dopo aver scelto di subordinarsi a una legge inviolabile e severa, passeranno da una volontà individuale a una generale, il cui fine ultimo sarà appunto quello di garantire ordine sociale.

In ambito economico-produttivo la situazione cui si assistette fu di profondo mutamento; con lo sviluppo tecnologico, che progressivamente andò manifestandosi all'epoca, anche gli aspetti più caratteristici della produzione iniziarono a mutare; si passò, infatti, da un'economia basata sull'agricoltura e sull'artigianato, a una industriale, in cui la produzione di massa e il soddisfacimento esteso dei consumatori divenne l'aspetto prioritario. In concomitanza a ciò, si manifestò pertanto un progressivo spopolamento delle campagne e una corrispettiva urbanizzazione, essendo appunto la maggior parte delle fabbriche presenti in città e in realtà che presentavano un'organizzazione sociale più complessa di quella tipiche delle comunità e dei villaggi.

Da un punto di vista culturale, iniziò a diffondersi il pensiero positivista, ovverosia quell'atteggiamento intellettuale che attribuiva alla scienza e alla tecnica piena fiducia. Si rafforzavano, infatti, le posizioni antimetafisiche e la predilezione di criteri che si basavano sull'individuazione di corrispondenze tra realtà e assunti teorici. La diffusione del positivismo fu molto probabilmente influenzata dai successi e dagli sviluppi delle scienze naturali che si manifestavano in quel periodo. Per capire il positivismo bisogna, inoltre, considerare anche il concetto di relativismo. Alla base di questa posizione, infatti, non vige la presunzione di stabilire delle leggi scientifiche oggettive, ma delle osservazioni che avranno un corrispettivo riscontro nel paradigma teorico di riferimento.

Presupponendo che, per Comte, la sociologia studia la “statica” e la “dinamica” sociale<sup>6</sup>, egli definisce la società come un grande organismo e la famiglia come l’elemento fondamentale, attribuendo all’individualismo un’accezione negativa e distruttiva. Per lo studioso, infatti, ogni società, in un determinato momento storico, è caratterizzata dalla presenza di istituzioni specifiche che garantiscono il mantenimento dell’ordine e dell’equilibrio sociale, assolvendo alle funzioni per cui sono state preposte. Egli pertanto non crede nella presenza dell’individuo come entità autonoma, ma in soggetti che, inseriti in unità sociali, assolvono a specifiche funzioni. Per Comte, la famiglia, che fa parte della statica sociale, si presenta nella realtà a lui contemporanea come quell’ambito intermedio tra l’individuo e l’intera collettività. È lì che si iniziano a sperimentare i sentimenti della simpatia e dell’empatia, superando le naturali inclinazioni egoistiche e aprendosi alla coesione sociale. Egli considera la famiglia quel luogo in cui «[...] l’uomo comincia realmente ad uscire dalla sua pura personalità, e [...] impara innanzitutto a vivere tra gli altri, pur obbedendo ai suoi istinti più energici [...]» [Comte, 1967: 346]. Lo studioso ritiene che la famiglia sia caratterizzata da una naturale struttura gerarchica, da una condizione di subordinazione dei sessi, di naturale sottomissione dei figli e di collaborazione tra i membri. Egli ravvisa nella subordinazione femminile delle spiegazioni naturalistiche e ritiene le donne inferiori agli uomini sia intellettualmente sia fisicamente, perché fa fede ad alcuni studi che spiegavano scientificamente una simile disparità<sup>7</sup>. È appunto dalla considerazione di questi studi che Comte individua una spiegazione logica sul perché, nel corso del tempo, in varie realtà e sotto varie forme, alle donne non furono concessi ruoli di un certo spessore intellettuale e operativo, ma funzioni che si limitavano al controllo dell’istintività maschile e della moralità. La giustificazione di un simile atteggiamento e di una tale considerazione nei riguardi della donna, sarebbe pertanto individuabile nei riscontri emersi dagli studi biologici:

[...] Già la sana filosofia biologica, soprattutto in seguito all’importante teoria di Gall, comincia col poter fare scientificamente giustizia di queste chimeriche declamazioni rivoluzionarie sulla pretesa eguaglianza dei sessi, dimostrando direttamente, sia con l’esame anatomico, sia con l’osservazione fisiologica, le differenze radicali, insieme fisiche e morali, che, in tutte le specie animali, e soprattutto nella razza umana, separano profondamente l’uno dall’altro [...] [Ivi: 350-351].

---

<sup>6</sup> Quando Comte parla di *statica sociale* si riferisce agli aspetti caratteristici del sistema sociale, ovverosia a tutte quelle istituzioni che, assolvendo alle funzioni per cui sono state preposte, garantiscono il mantenimento dell’ordine e dell’equilibrio sociale. Con l’espressione *dinamica sociale*, invece, si fa riferimento ai fattori che garantiscono il progresso sociale, ovverosia ai modi attraverso i quali le società si evolvono e ai fattori che ne sono alla base. Per Comte, gli elementi che afferiscono alla dinamica sociale e che producono progresso devono, allo stesso tempo, protendere al consolidamento dell’ordine sociale e alla caratteristica organicistica alla base della società.

<sup>7</sup> Comte sostenne gli studi di Franz Joseph Gall [1818], il fondatore della frenologia, il quale asserì l’inferiorità celebrale delle donne [cfr. Comte, 1967].

Facendo fede a questi principi, il fatto che gli uomini e le donne detengano funzioni diverse e complementari all'interno della famiglia non inciderà sulla loro "felicità reale", perché consapevoli che, attraverso l'espletamento di quelle specifiche funzioni, garantiranno ordine ed equilibrio sociale. Lo studioso, inoltre, non attribuisce alla capacità affettiva della donna una caratteristica negativa, anzi la definisce "caratteristica superiore" [cfr. Berardi, 2018; Comte, 1967]. La possibilità che all'interno della famiglia la moglie e il marito detengano diverse funzioni – una maggiormente protesa all'affettività e alla cura degli altri e l'altra diretta al soddisfacimento dei bisogni materiali, come cibo e denaro – è funzionale al mantenimento dell'istituzione familiare stessa e dell'ordine sociale che da essa dipende. In questo modo, l'uomo dovrà occuparsi della dimensione operativa ed economica della famiglia, mentre la donna di quella affettiva, affinché possano creare degli individui capaci di far propri, oltre alle facoltà operative, anche quelle della solidarietà, ovverosia gli assunti alla base della società. Ad ogni modo, malgrado appaia che lo studioso non affronti la disparità sessuale e la subalternità femminile in maniera assolutamente negativa, si assiste comunque – sotto la parvenza di una giustificazione funzionale – a una relegazione della donna alla sfera domestica e dell'uomo a quella pubblica, privando la prima di ogni forma di autonomizzazione dal marito e scongiurando ogni forma di volontà femminile nell'ergersi e nel richiedere pari riconoscimenti.

Proseguendo con il nostro ragionamento, l'attenzione ora si concentrerà sull'interpretazione fornita da Émile Durkheim (1858-1917). Egli è stato definito il precursore del funzionalismo e, malgrado abbia cercato di superare il ferreo organicismo comtiano, si può comunque riscontrare, nel suo concetto di solidarietà organica, la considerazione organicista della società – la quale funziona e si mantiene in vita perché gli elementi al suo interno sono interdipendenti e complementari tra di loro. Affinché si possa rendere più immediata la comprensione del suo pensiero, bisogna considerare Durkheim come appartenente al paradigma macrosociologico, il quale, contrariamente all'utilitarismo e all'individualismo, considera l'individuo come un prodotto della società. In questi termini, i fenomeni sociali possono essere spiegati attraverso altri fatti sociali e non mediante l'individuazione di cause o fattori soggettivi e psicologici.

L'idea che Durkheim ebbe della donna nella società a lui contemporanea può essere compresa solo se si considerano il suo atteggiamento sociologico e la sua visione della realtà

come di un passaggio inesorabile da una solidarietà meccanica<sup>8</sup> ad una organica. Egli sostiene che la società industriale, borghese e capitalista del suo tempo fosse la risultante di un processo evolutivistico<sup>9</sup>, alla cui base dominava la divisione del lavoro e la sua conseguente specializzazione. Per lo studioso, i fattori alla base della diversità lavorativa erano da ravvisarsi nei progressivi mutamenti che avevano interessato la sfera demografica e urbanistica, e fatto emergere nuove esigenze. L'aumento della popolazione, la corrispettiva urbanizzazione e lo spopolamento delle campagne avevano influito sull'impossibilità di soddisfare le esigenze di tutti. Di conseguenza, affinché fosse possibile la riduzione di un simile disequilibrio, iniziò a sopraggiungere un nuovo ordine organizzativo, basato sulla specializzazione lavorativa e sulla produzione di massa dei beni. Egli identifica questa condizione di crisi temporanea, nel corso della quale emersero nuovi fatti sociali, come *anomia*, alla quale si sopperirà solo con la costituzione di un nuovo equilibrio sociale. Inoltre, poiché una società a solidarietà organica poteva presentare un livello di condivisione valoriale più basso rispetto a quelle preindustriali, il suo funzionamento era tale perché, a causa dell'alta specializzazione, ogni soggetto era funzionale al mantenimento della società stessa.

Dalla concezione durkheimiana della divisione lavorativa [1893] si è sviluppata la sua idea di differenziazione sessuale. «[...] È perché l'uomo e la donna sono differenti che si cercano con passione [...] l'uomo e la donna, presi separatamente, non sono che le parti differenti del medesimo tutto concreto che ricostituiscono con la loro unione [...] [è] la divisione del lavoro sessuale la fonte della solidarietà coniugale [...]» [Durkheim, 1999: 79]. Così come le società furono coinvolte in un processo evolutivistico, anche le relazioni tra i sessi risentirono di quel continuum. Nelle società primitive, caratterizzate da omogeneità, la differenziazione tra i sessi era ridotta, con donne e uomini che presentavano caratteristiche fisiche, fisiologiche e di ruolo pressoché simili tra di loro.

[...] La donna in quei tempi remoti non era affatto la creatura debole che è diventata col progredire della moralità. Le ossa preistoriche testimoniano che la differenza tra la forza dell'uomo e quella della donna era relativamente molto minore di oggi [...] LEBON, ha potuto stabilire direttamente e con precisione matematica la somiglianza che vi era in origine tra i due sessi a proposito dell'organo eminente della vita fisica e psichica – il cervello [...] Queste somiglianze anatomiche sono accompagnate da affinità funzionali. Nelle stesse società, infatti, le funzioni femminili non sono molto nettamente distinte dalle funzioni maschili, ma i due sessi conducono più o meno la medesima esistenza [...] La dolcezza, che è oggi uno degli attributi distintivi della donna, non pare esserle stata propria nei tempi più antichi [...] [Ibidem].

---

<sup>8</sup> Nelle società preindustriali, vigendo una bassa differenziazione lavorativa e un'alta comunanza valoriale e normativa, dominava un tipo di solidarietà meccanica, mediante la quale la società funzionava e garantiva ordine ed equilibrio sociale.

<sup>9</sup> L'approccio "evolutivistico" di Durkheim si concentra sul passaggio da una condizione a un'altra perché sono mutati gli aspetti caratteristici al suo interno. Egli parla di un continuum, in cui si passa da una fase di comunismo ad una di specializzazione.

Sotto quelle condizioni, le relazioni tra i sessi non erano regolate dai principi del matrimonio e della famiglia monogamica nucleare, tipica della società industriale, ma da altre organizzazioni familiari, costituite, oltre che dai coniugi e dai figli, anche da familiari e/o discendenti [Durkheim, 1975]. Nelle società industrializzate, invece, con l'emergere di una progressiva specializzazione lavorativa e differenziazione di ruolo, gli uomini e le donne iniziarono a ricoprire ruoli ben definiti, diversificati e complementari<sup>10</sup>. Sono dunque le caratteristiche intrinseche alla società a determinare gli aspetti che garantiranno equilibrio e ordine sociale. In una società in cui a dominare è la somiglianza tra i soggetti che la compongono, essa si manterrà automaticamente e meccanicamente; mentre, in una realtà ad alto grado di complessità e di diversificazione delle parti, l'equilibrio sarà dato dalla loro complementarietà e interdipendenza reciproca. È pertanto dalla presupposizione di questi principi che si giustifica la presenza, in una società capitalista, dell'istituzione matrimoniale monogamica e la sua corrispettiva assenza in una società antica e preindustriale.

[...] la donna si è ritirata dalla guerra e dagli affari pubblici; la sua vita intera si è concentrata in seno alla famiglia [...] si potrebbe dire che le due grandi funzioni della vita psichica si sono quasi dissociate, e che uno dei due sessi ha accaparrato le funzioni affettive e l'altro le funzioni intellettuali. Quando vediamo in certe classi le donne occuparsi d'arte e di letteratura al pari degli uomini, saremo tentati di credere [...] che le occupazioni dei due sessi tendono a ridiventare omogenee. Ma anche in questa sfera di azione la donna reca la propria natura e sostiene una parte del tutto particolare, diversissima da quella dell'uomo. Inoltre, se l'arte e le lettere cominciano ad interessare le donne, l'altro sesso sembra trascurarle per dedicarsi specificamente alla scienza [...] [Questa differenziazione] sarebbe dovuta sia allo sviluppo considerevole dei crani maschili sia alla stasi o anche alla regressione dei crani femminili [...] [Ivi: 82].

Dalla lettura che Durkheim fornisce rispetto alle differenziazioni funzionali tra uomini e donne si evince una considerazione di superiorità fisica e intellettuale degli uomini sulle donne, relegando queste ultime alla sfera privata e della non socialità.

Ad ogni modo, se questi assunti paiono avere una loro logica nell'opera in cui l'autore li affronta (*De la division du travail social*), nel prosieguo dei suoi studi, precisamente in quello su *Il suicidio* [1897], si riscontra una certa contraddittorietà tra teoria ed empiria [Lehmann, 1995; Kandal, 1988]. Presupponendo in Durkheim una correlazione esatta tra devianza e asocialità, non si spiegherebbero i livelli più bassi di suicidio tra le donne e più alti tra gli uomini. Egli, infatti, ritenendo le prime inferiori e non socializzate dovrebbero mostrare un andamento suicidario più alto. Lo studioso, dunque, come giustificerebbe quest'andamento contraddittorio e non corrispondente alla sua teoria olistica? Il fatto che le donne siano meno

---

<sup>10</sup> Se Durkheim si serve di Gustave Le Bon e del suo testo *L'homme et les sociétés* del 1881 per spiegare e dimostrare le somiglianze tra uomini e donne nell'epoca preindustriale; si servirà dello stesso studioso per portare avanti la sua tesi rispetto alle differenze fisiche e mentali tra uomini e donne, fino a ritenere queste ultime inferiori e asociali rispetto all'uomo [Kandal, 1988; Lehmann, 1995; Chafetz, 1999].

coinvolte socialmente degli uomini sarebbe la chiave di volta al diverso comportamento suicidario tra i sessi. In altre parole, la probabilità che le donne siano portate di meno a uccidersi volontariamente è ravvisabile nella loro minore inclusione sociale e nella corrispettiva tendenza ad avere meno comportamenti devianti.

Proseguendo con l'osservazione dei dati, Durkheim nota un altro aspetto che andrebbe a inficiare nuovamente la sua teoria funzionalista: gli effetti del matrimonio sarebbero diametralmente opposti tra uomini e donne, generando una condizione di maggiore protezione nei riguardi dei primi. Tra gli uomini sposati, infatti, si rivelano tassi di suicidio più bassi rispetto ai loro corrispettivi celebati; contrariamente alle donne, dove si riporta una maggiore tendenza a uccidersi tra le sposate e non tra le nubili. Se il matrimonio monogamico è visto come quel fattore in grado di garantire coesione sociale e dunque proteggere dalle forme di individualismo ed egoismo, tipiche della società industriale, perché avrebbe un effetto diverso sugli uomini e sulle donne? Durkheim giustificerebbe questa tendenza con il fatto che le donne, essendo dei soggetti asociali, non trarrebbero dei vantaggi dal matrimonio, ma dai suoi corrispettivi non sociali: il divorzio o l'essere nubile. Allo stesso tempo, gli uomini rispecchiando la socialità, trarrebbero dei benefici solo dal matrimonio. Detto in altri termini, Durkheim ravviserebbe nelle caratteristiche sociali degli uomini e biologico-naturali (o asociali) delle donne, unito alla coerenza tra la condizione vissuta e le caratteristiche intrinseche del soggetto, la loro tendenza a deviare. «[...] “Being a more instinctive creature than man, woman has only to follow her instincts to find calmness and peace [...] Marriage is not in the same degree useful to her for limiting her desires, which are naturally limited”» [Durkheim, 1951: 272; cit. in Lehmann, 1995: 917].

[...] *Suicide* maintains the structural difference between asocial women and social men, and the functional specialization of women in the family and men in society. However, instead of creating sexual unity and solidarity, sexual difference and the sexual division of labor are shown to divide women and men in a sexual conflict of interest at the heart of conjugal society. The fact that marriage and divorce have opposite effects on women and men creates a theoretical problem for Durkheim. He solves it with his novel theoretical explanation: the dual constructs sexual anomie and sexual fatalism [...] Durkheim supports the sexual division of labor, which he shows creates a conflict of interest, rather than organic solidarity, between women and men [...] [Ivi: 921].

Ad ogni modo, la soluzione che Durkheim propone rispetto alla questione dei suicidi, è ravvisabile nella propensione a una maggiore protezione e considerazione delle esigenze maschili. Questa soluzione dipende principalmente da due motivi: 1) ritenendo gli uomini degli esseri sociali e, in quanto tali, più complessi, necessitano di una maggiore attenzione rispetto alle donne (soggetti inferiori e istintivi); 2) preservazione del matrimonio e

contrapposizione al divorzio, perché crea disequilibrio e disfunzionalità.

Lo sviluppo di una concezione che individuava nella biologia e nella fisiologia i fattori alla base le disuguaglianze tra uomo e donna è centrale anche nel pensiero dell'evoluzionista e organicista Herbert Spencer (1820-1903). Nell'Inghilterra del XIX secolo, se da un lato si assisteva a un progressivo sviluppo urbanistico, demografico, tecnologico e produttivo, dall'altro lato, si consolidavano idee protese alla considerazione della donna come soggetto inferiore e, in quanto tale, non meritevole di ricevere i medesimi riconoscimenti civili, politici e sociali rivolti all'uomo. William Blackstone, giurista noto per essersi occupato dell'elaborazione di un trattato sull'ordinamento britannico del *common law*, sosteneva che quando un uomo e una donna si univano in matrimonio divenivano una sola entità davanti alla legge. Da quel momento in poi, infatti, la donna si limitava esclusivamente al mantenimento della casa, delle faccende domestiche e della cura dei figli e del marito, mentre quest'ultimo aveva pieno potere su di lei, privandola di ogni forma di indipendenza e di libero arbitro. «[...] Le proprietà immobiliari di una donna passavano al consorte perché questi le amministrasse e ne raccogliesse le rendite. Qualunque proprietà la donna acquisisse durante il matrimonio, compresa l'eredità, diveniva legalmente del marito, il quale era anche il legittimo proprietario del denaro eventualmente guadagnato dalla moglie [...]» [Modugno, 2002: 152-153]. In altre parole, si assisteva a una forma di supremazia legalizzata e socialmente riconosciuta, in cui, anche richiamando i principi legislativi, non ci sarebbe stata nessuna forma di miglioramento o di tutela della condizione percepita. Fu nel consolidamento di questa cultura della differenza e della supremazia di un genere sull'altro, che si sviluppò il darwinismo sociale e la considerazione delle donne come soggetti dediti esclusivamente alla procreazione, per via della loro peculiarità anatomica. È, dunque, a partire da questa loro caratteristica che Spencer e i darwinisti sociali giustificavano l'esclusione delle donne dalla vita pubblica e la loro relegazione nella *domus* alla crescita dei figli<sup>11</sup>.

Lo studioso compara il funzionamento della società a quello di qualsiasi essere vivente, ritenendo le parti al suo interno diverse e in continua relazione tra di loro, perché orientate al buon funzionamento dell'organismo. La sua visione organicista si completa poi con la sua posizione evoluzionista, secondo la quale tutte le società, così come i corpi viventi, hanno avuto una loro origine e una certa tensione a svilupparsi nel corso del tempo. Si è manifestato un passaggio, o meglio uno sviluppo, da un organismo sociale basato sulla comunanza di funzioni e su una ristretta differenziazione, a uno più complesso, con un alto grado di

---

<sup>11</sup> «[...] men must rule for the good of the society and women for the future of the species [...] [Spencer] argued that just as carnivores own their prey, so too did men on women [...]» [Sacks, 1982: 26-27].

specializzazione. Per quanto concerne l'attenzione sullo stato della donna, nel testo *The Principles of Sociology* [1896], lo studioso ritiene che, nelle società antiche e non civilizzate, la divisione lavorativa sessuale prevedesse il dominio del sesso più forte su quello più debole, costringendo quest'ultimo a svolgere le mansioni più dure e denigranti. Conseguentemente alla civilizzazione dei popoli e allo sviluppo del progresso sociale, nelle società industrializzate, Spencer ravvisa uno sviluppo e un elevamento della posizione femminile, fino a identificare quel momento come "un estremo da cui vi sarà un ritorno".

[...] da quel periodo di degradazione primitiva, in cui le donne erano usualmente rapite, comperate e vendute, adoperate come bestie da soma, ereditate come parte del patrimonio, uccise arbitrariamente, passiamo alla presente condizione dell'America, in cui una signora, che non ha una sedia, si ferma innanzi a un signore seduto, finché questi gliela ceda, e allora la prenda senza ringraziarlo [...] quelle che prima erano concessioni ora si reclamano come diritti [...] [Spencer, 1967: 845].

Egli sostiene che, nonostante la previsione di uno sviluppo, il raggiungimento di un'eguaglianza assoluta tra i due sessi sembrerebbe poco probabile, perché andrebbe a ledere il benessere della società. Quest'ultima, infatti, è naturalmente costituita da un'etica della famiglia e da una dello Stato, le quali, per via delle loro caratteristiche, necessitano di rimanere come tali. Pertanto, solo i soggetti costituiti da una certa robustezza fisica e intellettuale, come gli uomini, potranno occuparsi delle questioni politiche, contrariamente alle donne, le quali, a causa della loro inferiorità fisica e mentale e predisposizione naturale alla cura della casa e della famiglia, dovranno esclusivamente occuparsi di quella dimensione. Di conseguenza, bisognerà ignorare ogni loro volontà di uguaglianza e di intromissione nella sfera pubblica, perché ciò non farebbe altro che ledere l'equilibrio e il buon funzionamento della società.

### *1.1.1. Gli sviluppi contemporanei del darwinismo sociale nella sociobiologia*

I precetti alla base del darwinismo sociale sono stati poi ripresi e portati avanti dalla sociobiologia contemporanea. Il padre fondatore di questa disciplina, Edward Osborne Wilson [1975: 4], la definisce come lo «[...] studio sistematico della base biologica di ogni forma di comportamento sociale [...]». Egli ritiene che i fattori che spingono gli esseri umani e animali ad agire in modi specifici dipendano dai propri geni e dall'interazione di questi ultimi con l'ambiente circostante. Pertanto, la comprensione dei fenomeni e dei comportamenti sociali in un determinato momento storico dipende da come gli individui si siano evoluti e adattati nella

realità a loro contemporanea.

Wilson, nella sua opera *On Human Nature* [2012], sostiene che il sesso sia alla base della biologia umana e assuma, per ogni fase della nostra esistenza, nuove forme. Egli spiega la differenziazione che, in ambito lavorativo, coinvolge gli uomini e le donne, sulla base delle disparità sessuali, genetiche e biologiche. Le donne, essendo per natura, capaci di produrre, nel corso della loro intera esistenza, solo circa 400 ovociti – dai quali solo circa 20 potranno essere convertiti in nuovi esseri umani –, contrariamente agli uomini, i quali rilasciano, per ogni eiaculazione, almeno 100 milioni di spermatozoi, che Wilson giustifica in questa differenziazione fisiologica le disparità comportamentali, i valori e i modi di comportarsi tra uomini e donne. Egli ritiene che le donne saranno portate a essere più remissive, più riflessive e più schive, al contrario degli uomini, i quali saranno più intraprendenti, più superficiali e meno sensibili, perché le donne, avendo inferiori possibilità di procreare soggetti adatti a vivere nell'ambiente circostante, saranno portate a ponderare con cura la scelta del compagno con il quale unirsi. Presupponendo, inoltre, che gli esseri umani siano portati a obbedire minuziosamente a questi principi biologici, i comportamenti che si metteranno in pratica saranno diametralmente opposti tra uomini e donne. I primi, infatti, saranno più portati alla promiscuità e alla poligamia, contrariamente alle donne, le quali mostreranno maggiore attenzione nei riguardi della monogamia e della fedeltà<sup>12</sup>.

Per quanto concerne la differenziazione che si materializza in ambito lavorativo tra uomini e donne, essa dipende dalle caratteristiche e peculiarità fisiche e biologiche dei due sessi. Gli uomini, essendo in media il 20/30% più vigorosi e più forti delle donne, saranno portati a svolgere mansioni più faticose. Questa differenziazione di ruoli, secondo lo studioso, è ravvisabile nell'ancestrale tendenza dell'uomo a dedicarsi alla caccia e al procacciamento di cibo per la sopravvivenza. Sono state poi la cultura e l'istituzionalizzazione di realtà altamente organizzate ad ampliare e a fomentare le disparità tra uomo e donna. La tesi di Wilson, che ravvisa nella biologia le cause alla base delle differenziazioni di ruolo, si rafforza quando considera i risultati di una ricerca svolta dall'antropologa Patricia Draper sulla comunità !Kung San [1975]. Ella mostra come malgrado nella comunità !Kung viga l'egualitarismo sessuale, un'alta autonomia femminile, una mancata subordinazione della donna e l'assenza di una differenziazione tra uomini e donne, vi sia una maggiore propensione ad affidare l'assistenza e l'aiuto educativo dei bambini – mentre i genitori si

---

<sup>12</sup> L'assunto di base che considera le disparità ormonali e sessuali alla base delle differenze comportamentali tra uomini e donne, è stato portato avanti, oltre che da Wilson, anche dai sociobiologi Van Den Berghe e Barash. Per un maggiore approfondimento al riguardo si consiglia: Van Den Berghe P.L., Barash D.P. (1977), *Inclusive Fitness and Human Family Structure*, "American Anthropologist", Vol. 79, No. 4, pp. 809-823.

occupano del sostentamento della famiglia – alle bambine più grandi. In questo modo, nonostante la comunità scelga di non riprodurre le tipiche differenziazioni di ruolo, in determinati momenti, pare che quell'egalitarismo venga meno, proprio perché, così come ritiene Wilson, la biologia e la genetica prendono il sopravvento.

Così come anticipato in precedenza, egli giustifica i differenti livelli di apertura/chiusura sociale nei riguardi delle donne, come l'esito di un'evoluzione culturale [Wilson, 1979], fino a individuare le seguenti tre posizioni assunte dai vari paesi mondiali:

1. *Condition its members so as to exaggerate sexual differences in behavior*: in questo caso, la scelta di far perno sulla differenziazione e diversificazione sessuale sarebbe dipesa dall'idea di favorire la realizzazione di una società più forte e più produttiva rispetto ad una basata sull'unisessualità.
2. *Train its members so as to eliminate all sexual differences in behavior*: in questa situazione, l'attenzione si è concentrata sulla scelta di un'educazione egualitaria per gli uomini e per le donne, di modo da contrastare i tipici pregiudizi e stereotipi caratterizzanti la cultura basata sulla differenza.
3. *Provide equal opportunities and access but take no further action*: in questo caso, facendo perno sul principio di uguaglianza si garantiranno alle donne e agli uomini le medesime opportunità di partenza a livello lavorativo, culturale/formativo e sportivo, scongiurando ogni forma di preclusione delle donne dagli ambiti cosiddetti maschili.

Wilson, però, facendo fede alle sue idee, ritiene che la terza posizione, ovverosia quella di garantire le medesime opportunità di partenza a uomini e donne, sia disfunzionale e non in grado di assicurare l'efficacia e l'efficienza. Egli sostiene, infatti, che nelle realtà in cui si predilige l'adozione di tale orientamento l'esito sia nefasto, generando, contrariamente a ciò che si potrebbe pensare, una proliferazione delle differenze e delle disparità tra individui, con una corrispettiva non funzionalità e mancata massimizzazione degli obiettivi. Temendo, inoltre, in un'omologazione delle realtà sociali nella terza posizione, ritiene sia prioritario fare in modo che l'educazione e la socializzazione si orientino sulla differenziazione sessuale, sulla forza della famiglia e sui diversi ruoli assunti dai membri al suo interno. In concomitanza all'aumento della complessità sociale, dunque all'avanzamento tecnologico e allo sviluppo della realtà telematica, bisognerà non perdere di vista le questioni cruciali dell'importanza della differenza e delle culture come elementi «[...] razionalmente disegnati [...]» [Ivi: 105].

In risposta alla teoria qui esposta e alle posizioni dei darwinisti sociali, la storica e filosofa della scienza Margaret Osler [1980] si concentra sul pericolo dei giudizi di valore e sulla

conoscenza apocriфа prodotta dalla sociobiologia. Presupponendo che l'attività scientifica si sviluppi in un determinato contesto storico-sociale e, in quanto tale, risenta dei valori, delle norme e dei precetti dominanti<sup>13</sup>, se si procede ad una spiegazione dei fenomeni subendo l'influenza degli stereotipi diffusi, non si farà altro che produrre fallacia naturalistica. In altre parole, il rischio che alcuni approcci scientifici corrono è quello di concentrarsi piuttosto che sulla descrizione effettiva dei fenomeni, sulla prescrizione degli stessi, ovverosia su come essi dovrebbero essere. La riflessione della studiosa parte, infatti, dalle duplici interpretazioni attribuibili al comportamento di una specie di pesci della Barriera Corallina australiana. La peculiarità di questi pesci è ravvisabile nel modo attraverso il quale si muovono in branco: sono costituiti interamente da femmine e da un maschio leader dominante che guida il gruppo. Nel caso in cui il pesce maschio incontrasse un pericolo e fosse impossibilitato a proseguire, le femmine dovrebbero organizzarsi per individuare tra di loro una sostituta detentrica della leadership. A questo punto le spiegazioni che si avanzerebbero sarebbero duplici: 1) secondo la posizione determinista femminista, ciò dimostrerebbe che le donne, essendo dotate di caratteri biologici che gli consentono l'adattamento ai cambiamenti ambientali, potrebbero svolgere le medesime mansioni e ricoprire gli stessi ruoli degli uomini, necessitando corrispettivamente di pari riconoscimenti civili, politici e sociali; 2) per l'approccio determinista maschilista, invece, concedere la leadership alle donne sarebbe potenzialmente pericoloso, perché si correrebbe il rischio di eclissare la femminilità e creare una realtà disordinata, senza la giusta distinzione tra uomini e donne.

A questo punto, la studiosa dimostra come entrambe le posizioni, nonostante l'espresso carattere dicotomico, siano plausibili e in grado di leggere il fenomeno. Si tratta però di approcci che forniscono una descrizione effettiva del fenomeno o si limitano a prescriverlo? Le posizioni si concentrano sugli effetti che realmente accadrebbero o su ciò che temerebbero/vorrebbero accadesse? Osler sostiene che, in entrambi i casi, i valori e i precetti alla base influiscono notevolmente sulla lettura del fenomeno, al punto tale da farli ricadere in argomentazioni fallaci.

Anche la neurofisiologa Ruth Bleier si è opposta alla posizione dei sociobiologi e alle loro assunzioni avanzate sulle differenze tra uomini e donne. Ella si è concentrata

---

<sup>13</sup> Anche Max Weber [1917], prima di Margaret Osler, aveva concentrato la sua attenzione sul concetto di avalutatività. Egli sostiene che, malgrado lo scienziato sociale sia costituito da atteggiamenti morali perché inserito in una specifica realtà sociale e storica, dovrà adottare, nel caso specifico dell'analisi dei fenomeni, un atteggiamento avalutativo e non guidato da giudizi di valore. Solo in questo modo, potrà realizzare una comprensione del fenomeno stesso. La scelta da parte di uno scienziato sociale nello studiare un aspetto al cospetto di un altro dipende principalmente da ciò che per lui è rilevante. Il discrimine tra ciò che è e non è rilevante risente dei valori e degli orientamenti dello studioso.

sull'infondatezza metodologica della sociobiologia e sulla presunzione generalizzatrice nel considerare i fenomeni sociali alla stregua di quelli naturali. Ridurre, infatti, il tutto a spiegazioni naturaliste e genetiche non garantirebbe certamente conoscenza, ma la riproduzione di una visione distorta della realtà e il dispiegarsi di stereotipi e archetipi. All'interno della sua opera *Science and gender. A critique of biology and its theories on women* [1997], la studiosa Bleier dimostra, attingendo a specifiche ricerche, l'inesattezza della sociobiologia e la sua visione parziale della realtà. Tuttavia, la sua intenzione non consiste nello screditare la sociobiologia a vantaggio delle sue idee, ma nel dimostrare la precarietà di quella disciplina. Dalla considerazione della *survey* multidisciplinare, gestita dagli antropologi Irvén DeVore e Richard Borshay Lee [1968] – che ha interessato una coltra di studiosi di archeologia, antropologia sociale, biologia e dell'evoluzione umana – sono emersi alcuni aspetti che ribaltano l'assunto wilsoniano di ravvisare in rimandi ancestrali le disparità biologiche tra uomini e donne. Così come anticipato precedentemente, Wilson giustifica le disparità lavorative tra uomini e donne, attingendo all'idea che da sempre, sin dalla preistoria, gli uomini si siano occupati del procacciamento del cibo e del sostentamento della donna.

Nella ricerca multidisciplinare di DeVore e Lee, però, è emerso che, in realtà, a detenere, tra gli antenati, la posizione di *breadwinner* fosse la donna. Gli studiosi, dopo aver dimostrato che, nell'epoca primitiva, la dieta alimentare fosse principalmente costituita dal consumo di frutta e vegetali, e che le donne fossero le principali addette alla raccolta di quei prodotti, che hanno confutato l'idea dominante basata sull'uomo come principale e unico procacciatore di cibo e di sostentamento familiare. In realtà, considerando quell'assunto, le donne, durante l'era Pleistocene, furono le detentrici di tale status.

[...] Only in the arctic and subarctic areas where vegetable foods are unavailable do we find the textbook examples of mammal hunters. Over the rest of the world, hunting appears to provide only 20 to 40 per cent of the diet. [...] fishing, seed-grinding, and hunting with dogs are late adaptations, dating from the Mesolithic and therefore not characteristic of Pleistocene conditions. [...] vegetable foods in the form of nuts, berries, and roots were always available to early man and were easily exploited by even the simplest of technologies. [...] It is also likely that early woman would not have remained idle during the Pleistocene and that plant foods [...] would have played a similar role in the diet of early peoples. We agree, however, that hunting would become increasingly important as populations migrated out of the tropics into areas where plant foods are scarce. In addition, hunting is so universal and is so consistently a male activity that it must have been a basic part of the early cultural adaptation, even if it provided only a modest proportion of the food supplies [Lee, DeVore, 1968: 7].

Un altro aspetto che la studiosa Bleier ha utilizzato ai fini della sua dimostrazione sull'infondatezza delle teorie avanzate dai sociobiologi, è stata la loro mancata considerazione di dati afferenti l'ambiente animale che andrebbero ad inficiare negativamente i loro assunti.

Pare, infatti, che l'assertività femminile e la tendenza poligamica maschile non sia comune a tutto l'universo animale; ci sono casi in cui la canonica differenziazione maschio/femmina viene meno nell'osservazione di specifici esseri viventi [Bonner, 1980]. Gli uccelli rhea americani maschi e jacana, ad esempio, dopo che le femmine hanno depresso le uova, le covano e se ne prendono cura nei nidi che hanno loro stessi costruiti. Un altro caso che si avvicina a quelli appena menzionati è quello dei pinguini, i quali presentano un sistema più elaborato di assistenza della prole. Dopo che la femmina ha depresso le uova, il maschio si occupa, come nei casi precedentemente menzionati, di covare e prendersi cura delle uova, mentre le femmine si occupano del procacciamento del cibo. Una volta che le uova si saranno schiuse, i pinguini appena nati saranno posti, insieme ad altri neopinguini, in una sorta di "asilo nido", controllato dai pinguini più anziani, mentre entrambi i genitori si allontaneranno per pescare e procacciare il cibo. In tutti e tre i casi qui riportati, inoltre, vige la monogamia e le forme di promiscuità non sono contemplate.

La studiosa pertanto, dalla considerazione di dati e aspetti che ribaltano le generalizzazioni avanzate dalla sociobiologia, mostra nuovamente l'asciutaggine della disciplina e la sua parzialità nella lettura artefatta e stereotipata della realtà sociale.

## **1.2. Marx, Engels e l'oppressione della donna con l'emergere della famiglia monogamica**

L'interpretazione che Karl Marx (1818-1883) e Friedrich Engels (1820-1895) hanno fornito rispetto al ruolo sociale della donna nella società capitalista di fine XIX e inizio XX secolo, può essere compresa attraverso la lettura delle opere *La sacra famiglia* [1844], *Manifesto del partito comunista* [1848] e *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato* [1884], il cui fil rouge è la critica al capitalismo e alla proprietà privata mediante l'impiego di un approccio storiografico materialistico. Marx sostiene, infatti, che il passaggio da una realtà sociale a un'altra si sia manifestato in seguito al susseguirsi di determinate strutture economiche, dalle quali si elevano specifiche sovrastrutture o gli assetti sociali, giuridici, politici e spirituali degli individui. Detto in altri termini, sono le forme di produzione che si materializzano in un determinato momento storico a stabilire l'assetto culturale e valoriale della realtà sociale specificamente considerata. Il suo obiettivo consiste principalmente nel capire le logiche che determinano il cambiamento da un modo di produzione a un altro e, di conseguenza, i fattori economici che hanno influito sui cambiamenti culturali, valoriali e normativi della realtà sociale a lui contemporanea. Per lo

studioso, l'avvento del modo di produzione industriale non può essersi imposto nella società del XIX secolo in maniera arbitraria o fatalista. Egli ritiene, infatti, che a un certo punto si sia manifestata una contraddizione tra le forze di produzione (i lavoratori) e i rapporti di produzione della precedente società feudale, la quale è degenerata in una rivoluzione e in un susseguente cambiamento della struttura economica. «[...] la *borghesia* moderna è [...] il prodotto d'un lungo processo di sviluppo, d'una serie di rivolgimenti nei modi di produzione e di traffico [...] ha lacerato spietatamente tutti i variopinti vincoli feudali [...] e non ha lasciato fra uomo e uomo altro vincolo che il nudo interesse, il freddo "pagamento in contanti" [...]» [Marx, Engels, 1962: 102-103].

È dunque dall'assunto di base della dipendenza diretta della sovrastruttura dalla struttura economica, che gli autori si sono occupati del ruolo sociale della donna e delle relazioni tra uomini e donne nel corso del tempo. Codino [1971: 8] definisce *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato* «[...] un vero e proprio manifesto a favore dell'emancipazione femminile [...] [all'interno del quale] il lavoro della donna [...] non è più visto soltanto sotto i suoi effetti negativi, ma è anche considerato [come] una premessa necessaria per il suo riscatto [...]». Engels, nell'opera qui menzionata, offre un'illustrazione storica della considerazione della donna e dell'organizzazione familiare, attingendo principalmente agli studi etnologici di Lewis Morgan<sup>14</sup> [1877] e agli assunti del collega e amico Karl Marx. Da una preliminare illustrazione dei modi attraverso i quali le relazioni tra i sessi e le organizzazioni familiari si svilupparono quando l'uomo iniziò a insediarsi e ad abitare il mondo, Engels ha concentrato l'attenzione sui meccanismi che hanno consentito la cristallizzazione di idee e pareri sull'inferiorità della donna e sulla sua subalternità rispetto all'uomo. Facendo fede al principio secondo il quale questa condizione sia la risultante di un processo di cambiamento alla base della struttura economica e dei modi di produzione, che l'autore sviluppa la sua tesi, ravvisando nella fine del matriarcato, nel corrispettivo sviluppo della proprietà privata e nell'istituzionalizzazione della famiglia monogamica i fattori caratterizzanti le disuguaglianze e le disparità tra i sessi.

Morgan, per sopperire alle incomprensioni che erano andate sviluppandosi sugli aspetti caratteristici l'esistenza umana prima della civilizzazione, giunse all'individuazione di tre epoche principali: stato selvaggio, barbarie e civiltà. Egli riteneva che per ogni momento, in

---

<sup>14</sup> Lewis Henry Morgan (1818-1881) è stato un etnologo e giurista statunitense. Lo studio cui Engels fa riferimento e dal quale parte per illustrare le origini dell'oppressione femminile, è derivato dell'interesse di Morgan sul modo di vivere degli Irochesi negli Stati Uniti. Grazie alla sua vicinanza con il popolo, perché avvocato difensore di una delle comunità irochesi che era stata raggirata nella vendita delle loro terre, raccolse materiale e dati di sicuro interesse. Essi, infatti, furono necessari alla realizzazione dell'opera *Ancient Society* [1877].

concomitanza ai cambiamenti afferenti la sfera produttiva e di sussistenza individuale e collettiva, si erano manifestati tre sviluppi: inferiore, medio e superiore<sup>15</sup>. In corrispondenza allo sviluppo di queste tre epoche, si modificavano contemporaneamente anche le strutture familiari, riscontrando un passaggio da un vincolo matrimoniale di gruppo<sup>16</sup>, nello stato selvaggio, a quello della famiglia di coppia, nelle barbarie, e della susseguente famiglia monogamica, nella civiltà (*Fig. 1.1.*). Ravvisando nella famiglia aperto dinamismo, lo studioso sostiene l'esistenza di una correlazione diretta tra sviluppo societario e familiare.

[...] L'idea tradizionale conosce solo la monogamia, ed accanto a questa la poligamia di un solo uomo, e se mai anche la poliandria di una sola donna, e passa così sotto silenzio [...] che la prassi, in maniera tacita, ma disinvolta, non tiene conto dei limiti imposti dalla società ufficiale. Lo studio della storia delle origini invece ci presenta condizioni in cui gli uomini vivono in poligamia e contemporaneamente le loro donne in poliandria, e i figli comuni sono perciò considerati anche come cosa comune a tutti loro. Condizioni, queste,

---

<sup>15</sup> Nel volume *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato* [1971], Engels considera l'analisi di Morgan sullo stato selvaggio e delle barbarie, per poi sviluppare la sua tesi sull'istituzionalizzazione della famiglia monogamica e della conseguente condizione di oppressione della donna da parte dell'uomo, nella realtà sociale a lui contemporanea. Di conseguenza, qui mi limiterò alla descrizione degli assunti di Morgan solo in riferimento ai tre sviluppi (inferiore, medio e superiore) dello stato selvaggio e delle barbarie.

Nello stadio inferiore dello stato selvaggio, ad esempio, Morgan parla di "fanciullezza del genere umano", ovvero di un momento in cui l'individuo abitava sugli alberi e si cibava principalmente di frutta, noci e radici. Ciò che di decisivo avvenne durante quest'epoca fu la formazione del linguaggio articolato. Dallo stadio inferiore si passa poi a quello intermedio, momento nel corso del quale l'uomo inizia a praticare la pesca e a scoprire il fuoco, impiegandolo principalmente per la cottura dei cibi. Inizia a realizzare utensili e a utilizzarli per la caccia. La fase più sviluppata dello stato selvaggio è invece caratterizzata dall'invenzione dell'arco e della freccia, strumenti in grado di facilitare la caccia e l'introduzione del consumo alimentare di selvaggina. Questa fase è anche importante per la costruzione dei primi villaggi e di strutture abitative lievemente diverse dalle precedenti.

Lo stadio inferiore delle barbarie è caratterizzato dall'uso sempre più diffuso della ceramica come materiale in grado di agevolare la cottura dei cibi. È il momento in cui si inizia a praticare l'addomesticamento e l'allevamento degli animali e la coltura delle piante. In questa fase, gli individui iniziano a mobilitarsi maggiormente, soprattutto in base alle ricchezze offerte dal territorio. Nello stadio intermedio delle barbarie, la distribuzione naturale di piante e animali sembra svilupparsi maggiormente, manifestandosi una situazione di un oriente maggiormente proteso all'allevamento e di un occidente orientato soprattutto alla coltura di prodotti fruttiferi e vegetali. Lo stadio superiore delle barbarie è invece caratterizzato dall'introduzione del ferro, delle prime forme di aratri, preposti principalmente all'agricoltura in grandi proporzioni, e dalla diffusione del lavoro artigianale.

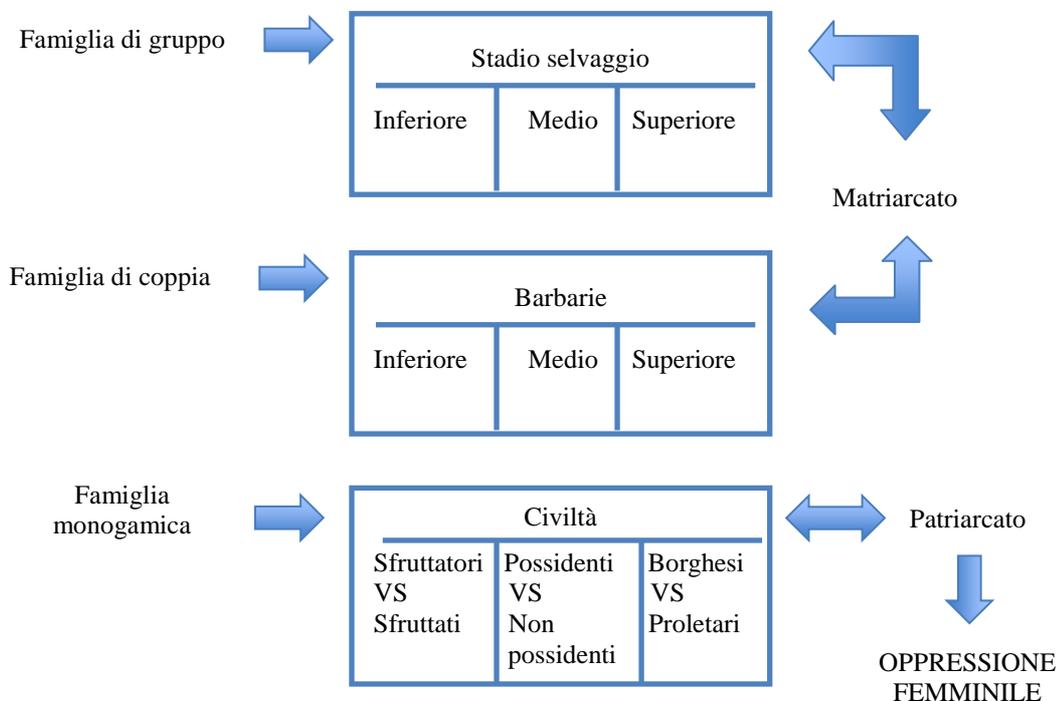
In riferimento al passaggio dalle barbarie alla civiltà, Engels individua nella lavorazione dei metalli, nella loro fusione e nell'uso del telaio il cambiamento da una condizione ad un'altra. L'aumento generale della produzione indusse gli individui a produrre oltre il necessario bisogno e a capire di potersi arricchire da ciò. È da questo momento che l'uomo capisce di necessitare di forza lavoro per produrre oltre un certo limite. È poi dalla manifestazione della necessità di forza lavoro che si assiste alla prima grande divisione della società in due classi: sfruttatori e sfruttati. Progressivamente, con lo sviluppo sempre maggiore della produzione, si assiste alla differenza tra ricchi e poveri e tra possidenti e non possidenti. La consolidazione della civiltà si avrà solo con la nascita della classe dei mercanti, ovvero di quei soggetti dediti esclusivamente allo scambio dei prodotti. «[...] A questo punto si presenta, per la prima volta, una classe che, senza prendere una parte qualsiasi alla produzione, se ne appropria la direzione nel suo complesso [...] si fa mediatrice indispensabile tra due produttori e li sfrutta entrambi [...]» [Engels, 1971: 196]. Da questo momento in poi, sopraggiunge il "denaro metallico", il quale, con il fine di mediare tra chi vende e chi acquista, assume la caratteristica più completa di impersonalità [Simmel, 1892].

<sup>16</sup> Nella famiglia di gruppo o consanguinea, manifestatasi in concomitanza al primo stadio (selvaggio), solo gli ascendenti e i discendenti, dunque padri e figli, non possono unirsi sessualmente tra di loro, mentre fratelli e sorelle, cugini e cugine di primo e più grado sono tutti vicendevolmente mariti e mogli e dunque sessualmente uniti. Nella progressione dello sviluppo familiare di gruppo, l'unione tra fratelli e sorelle fu abolita.

che hanno a loro volta attraversato esse stesse tutta una serie di mutamenti, fino alla dissoluzione nella monogamia [...] [Engels, 1971: 59].

Il fatto che Engels abbia individuato nella monogamia e nella corrispettiva manifestazione della proprietà privata i fattori caratterizzanti la disuguaglianza sessuale, può essere compreso solo attraverso la considerazione di alcuni dogmi presenti prima che la monogamia si affermasse. Nella famiglia di gruppo, a prescindere dal grado di sviluppo considerato, si riconosceva come unica discendenza quella femminile. A causa, infatti, dell'impossibilità di determinare con certezza il padre, per via della comunanza sessuale, era usanza comune considerare l'ereditarietà per via materna.

Fig. 1.1. - L'origine dell'oppressione femminile per Marx ed Engels



Rielaborazione propria

Il passaggio da un'organizzazione familiare di gruppo ad una di coppia è avvenuto poi, secondo lo studioso, in concomitanza alla progressiva inclusione di proibizioni e di divieti matrimoniali e sessuali tra parenti della stessa cerchia. «[...] Con l'esclusione continua, dapprima dei parenti più vicini, poi di quelli sempre più lontani e infine anche dei parenti soltanto acquisiti, ogni forma di matrimonio di gruppo diventa alla fine praticamente impossibile, e resta esclusivamente la coppia unica [...]» [Ivi: 75]. In questo modo, limitando le unioni, la ricerca del partner sessuale e della moglie in generale diventava sempre più ardua. È appunto in concomitanza a questa situazione che si assiste alla comune usanza della

compera delle mogli, del ratto e dei matrimoni combinati. In questa situazione inizia a materializzarsi anche la tipica divisione lavorativa che considera l'uomo come il procacciatore di cibo e la donna come la principale curatrice della casa, del marito e dei figli. Di conseguenza, poiché l'uomo si occupava del lavoro "esterno" e deteneva beni di maggior valore – al contrario della donna, la quale essendo esclusivamente destinata in casa, era proprietaria di beni dal valore inferiore – non accettava il principio diffuso di ereditarietà per via femminile, creando una situazione di abrogazione del matriarcato e di avvento del patriarcato. Fu nel patriarcato che la famiglia di coppia si modificò e portò all'istituzionalizzazione della monogamia. L'uomo, in via precauzionale e difensiva nei riguardi del nuovo principio di ereditarietà, sottopose la donna a controlli sempre più ferrati e al suo potere incondizionato. Fu per tali motivi che Engels ha parlato di una «[...] sconfitta sul piano storico universale del sesso femminile [...]» [Ivi: 84] e di donne rese schiave come meri strumenti di riproduzione<sup>17</sup>.

La monogamia [...] appare come soggiogamento di un sesso da parte dell'altro, come proclamazione di un conflitto tra i sessi sin qui sconosciuto [...] il primo contrasto di classe che compare nella storia coincide con lo sviluppo dell'antagonismo tra uomo e donna nel matrimonio monogamico, e la prima oppressione di classe coincide con quella del sesso femminile da parte di quello maschile. La monogamia fu un grande progresso storico, ma contemporaneamente [...] un relativo regresso, e in cui il bene e lo sviluppo degli uni si compie mediante il danno e la repressione di altri [...] [Ivi: 93].

Proseguendo con il ragionamento, bisogna precisare che Engels non individua l'oppressione della donna indistintamente in tutte le classi sociali. Egli sostiene che i proletari, vista la loro condizione di povertà e di non possesso della proprietà privata, assumono un diverso trattamento nei riguardi della donna. Quest'ultima, infatti, contrariamente alla donna borghese, non è esclusivamente relegata alla sfera domestica, ma aperta al mercato del lavoro e alla fabbrica, al pari dell'uomo. Di conseguenza, il matrimonio monogamico che caratterizza il proletariato è «[...] monogamico [solo] nel senso etimologico della parola, ma non lo è affatto nel suo significato storico [...]» [Ivi: 99].

Ad ogni modo, lo studioso ritiene che la fine dell'oppressione femminile è possibile solo attraverso l'affermazione della parità giuridica tra i sessi e, di conseguenza, l'eliminazione delle cause e dei fattori che hanno permesso l'ammissione della subalternità della donna. Poiché essa è subentrata in concomitanza al diffondersi della proprietà privata, della produzione come forma di arricchimento, del patriarcato e del conseguente matrimonio

---

<sup>17</sup> Dalla lettura del volume qui considerato *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato* [1971] si evince una comparazione tra la donna del matrimonio monogamico e la prostituta; l'unica differenza tra la donna spostata e la meretrice è riscontrabile nella vendita totale di se stessa alla schiavitù.

monogamico, si avrà un suo eclissamento solo in seguito all'eliminazione della profitto privato e al corrispettivo ritorno alla proprietà comune. Marx ed Engels [1962] ritengono pertanto che solo grazie alla rivoluzione proletaria contro la borghesia, mediante la quale si porrà fine ai rapporti di produzione industriale e all'antagonismo tra sfruttati e sfruttatori, che si potrà aspirare ad una fine dell'oppressione della donna. Si genererà una condizione in cui piuttosto che dare precedenza alla supremazia di una classe sull'altra, si professerà "il libero sviluppo di tutti". Detto in altri termini, gli studiosi superano anche la dialettica hegeliana servo-padrone<sup>18</sup>, aspirando all'abolizione di ogni forma di subalternità e di antagonismo e individuando nel conflitto una capacità liberatoria altrimenti impossibile.

### **1.3. Georg Simmel e l'individuazione di una cultura femminile contrapposta a quella maschile**

L'attenzione da parte di Simmel (1858-1918) sul ruolo della donna e sulla questione femminile in generale, nella società dei primi decenni del XX secolo, molto probabilmente è stata condizionata dall'emergente movimento femminista<sup>19</sup>, che, con il sopraggiungere della società capitalista e di massa, andò sviluppandosi negli Stati Uniti e in Europa, e dal pensiero filosofico della moglie Gertrud sulla sessualità. Simmel individua negli aspetti caratteristici della modernizzazione le cause alla base del movimento femminista. Le nuove forme di socializzazione, manifestatesi in concomitanza all'emergere della divisione lavorativa, dell'economia capitalista, della produzione di massa e dello sviluppo tecnologico, hanno influito sui nuovi modi di intendere e di interpretare il ruolo delle donne. Il fatto che il

---

<sup>18</sup> Secondo la quale il servo, prendendo coscienza della propria importanza e essenza fondamentale per il padrone, ribalterà l'antagonismo servo-padrone, rendendo il padrone servo del servo e il servo padrone del padrone.

<sup>19</sup> La questione dei diritti femminili e della considerazione della donna come essere non inferiore e subalterno all'uomo divennero, dalla seconda metà del XIX secolo, argomenti di ampia discussione. La pubblicazione, nel 1878, del volume *Die Frau und der Sozialismus* del politico August Babel, segnò l'inizio di uno dei movimenti femministi che andavano sviluppandosi in quel periodo: il socialismo femminista. Esso si basava sul riconoscimento di una condizione di oppressione della donna e sulla necessità di una sua emancipazione attraverso un cambiamento delle relazioni umane, l'eliminazione di ruoli sessualizzati e la rimozione di quelle barriere che separavano la vita pubblica da quella privata. La lettura di quel testo ebbe grande influenza tra Rosa Luxemburg, Clara Zetkin e Luise Zietz, ponendo le basi per i principi caratterizzanti il movimento femminile socialdemocratico (suffragio universale per tutti i cittadini dai 20 anni in su, senza distinzione di sesso e rimozione delle leggi che discriminavano le donne nelle sfere pubbliche e private). Contemporaneamente a ciò, andava manifestandosi un movimento femminista liberale, il quale, oltre a sostenere l'importanza di una liberalizzazione della donna, si contrapponeva alla posizione diffusa di condanna dell'aborto e di accettazione della prostituzione, perché faceva fede sulla pari dignità della donna e dell'uomo. Nel medesimo contesto andò inoltre sviluppandosi un'altra sezione afferente al movimento femminista tedesco e nota come movimento erotico. I principi alla base erano il matriarcato, l'istintività e la donna come iniziatore dell'attività sessuale.

tradizionale ruolo della casalinga fosse stato messo in crisi dall'emergere di queste nuove forme di socializzazione, le quali richiedevano alla donna duplici funzioni, può aver influito sullo sviluppo di un movimento in grado di far riflettere sulle problematiche presenti e sulla difficoltà delle donne di affrontare la realtà seguendo i precetti di una cultura oggettiva-maschile e non soggettiva-femminile.

Dal 1890 al 1918, il sociologo produsse una serie di scritti sul tema, fino a occuparsi anche di prostituzione e di denaro come medium relazionale [1892]. Per capire la sua posizione nei riguardi della questione femminile, è bene considerare preliminarmente il suo atteggiamento sociologico e i suoi modi di leggere la realtà a lui contemporanea. Egli, contrariamente a Durkheim, il quale adotta un approccio macro e considera i fenomeni sociali come il prodotto della società, si concentra sulle forme di socializzazione, ritenendo i modi di interagire interindividuali e tra individui e istituzioni come le basi della società. Focalizza l'attenzione, dunque, sulle dinamiche che caratterizzano la vita sociale per capire le problematiche e le criticità della realtà del suo tempo.

Nel saggio *Weibliche Kultur* [1911], Simmel porta avanti la tesi secondo la quale le donne differiscono considerevolmente dagli uomini perché caratterizzate da una cultura diversa, identificabile come "unitaria". Egli ritiene che alla base della diffusa considerazione di subalternità e di inferiorità della donna rispetto all'uomo, risieda una cultura sessuata, la quale si è storicamente imposta, diffondendo i precetti caratterizzanti la cultura maschile come oggettivi e in grado di discernere il giusto dallo sbagliato e il normale dall'anormale.

[...] Women are asked to behave in a manner appropriate to their female role requirements, and they are judged to be inferior to men precisely because, being enslaved by these requirements, they cannot live up to allegedly objectively valid panhuman standards [...] The fact that women are existentially placed in a natural and historical world that is governed by a dualism of expectations, is at the source of the typical tragedy of femininity [...] [Cosser, 1977: 873-874].

In riferimento alla questione specifica, Simmel ritiene, ad esempio, che l'estraneità delle donne dalla sfera del diritto dipenda, piuttosto che da una conclamata e naturale inferiorità<sup>20</sup>, da una loro concezione della moralità potenzialmente differente da quella diffusa e oggettiva. Questa disparità è data dalle differenze che risiedono nella maschilità e nella femminilità. Se la donna, infatti, non è caratterizzata da una separazione tra affettività, sentimentalismo e razionalità, l'uomo, al contrario, prevede un alto livello di differenziazione. «L'uomo è più spietato in quanto, in virtù della sua differenziazione, è portato a considerare le cose nella loro

---

<sup>20</sup> Principio portato avanti dal determinismo spenceriano, dal positivismo e dalla sociobiologia contemporanea.

distaccata oggettività [...]» [Simmel, 2016: 35]. Proseguendo con il suo ragionamento, lo studioso ritiene la donna, a causa della sua intrinseca caratteristica unitaria, maggiormente predisposta all'espletamento di lavori che prevedono la rielaborazione e la riproduzione di dati e notizie – come l'insegnante, l'esecutrice musicale, la ricamatrice e la raccoglitrice di dati – piuttosto che all'esplorazione e all'introduzione di nuovo sapere.

La donna dunque differisce considerevolmente dall'uomo perché caratterizzata da unitarietà. Questa peculiarità le consente di assumere un modo "unitario" sia nell'analisi e nella risoluzione dei problemi quotidiani, sia nel modo di concedersi all'uomo e di interagire con quest'ultimo. Partendo da questi presupposti Simmel contraddice il modo di pensare diffuso e secondo il quale la donna sia priva di logica e pertanto inferiore all'uomo, perché sostiene che la donna, caratterizzata da una cultura diversa da quella maschile, approcci alle questioni e risolva i problemi in modo differente, ma non per questo "inferiore". «[...] For Simmel, a woman's life is different in content from a man's, and it is not reducible to or expressible by male culture forms. The female of being can express itself only in the home as a cultural form [...] the problem of feminism is a consequence [...] of the female character to the division of labor and the [cultural] process of objectification [...]» [Kandal, 1988: 176].

Così come la considerazione di inferiorità della donna sia stata culturalmente organizzata, anche l'atteggiamento denigratorio nei riguardi della prostituzione femminile è reduce di un medesimo processo di costruzione sociale. Per Simmel, ciò che il senso comune dovrebbe comprendere quando avanza giudizi di inferiorità nei riguardi delle donne e di disprezzo in riferimento alla pratica delle meretrici, è che, in realtà, è la società stessa l'artefice di simili situazioni. Così come abbiamo più volte espresso, rispetto alla subalternità della donna è stata ed è la cultura oggettiva a riprodurre una simile condizione. Nei riguardi della prostituta, invece, è stata la società industrializzata e l'utilizzo indifferenziato del denaro come mezzo impersonale di scambio ad aver influito sulla realizzazione di tale atteggiamento. «[...] si pensa che sia un piacere, sera dopo sera, con il caldo, con la pioggia o con il freddo, avventurarsi in caccia per la strada allo scopo di essere preda di un uomo qualsiasi, magari rivoltante, servendogli da meccanismo di eiaculazione? [...]» [Simmel, 2016: 91]. Per Simmel, la condanna morale della prostituzione, specialmente quella che interessa le fasce più basse, non è da imputare alle dirette interessate, ma alle attuali condizioni sociali che hanno consentito una tale realizzazione. Nelle società in cui il denaro non è il "dominatore delle relazioni" e il mezzo in grado di provvedere allo scambio anche di ciò che è più intimo e personale – il proprio corpo – la considerazione generale nei riguardi della pratica non è così sprezzante. C'è la consapevolezza dell'esistenza di bisogni sessuali maschili e della

conseguente predisposizione delle donne a queste finalità. Nelle realtà sociali industrializzate, invece, dove il denaro media qualsiasi tipo di relazione, l'atteggiamento generale di disapprovazione, nei riguardi della prostituzione "più disperata", sarà maggiore, perché questo è il «[...] tipo di giustizia che la società esercita: rende il disgraziato sempre più disgraziato [...]» [Ivi: 93].

Egli sostiene infine che fino a quando il matrimonio monogamico e la distinzione tra legittimo e illegittimo esisteranno, perdurerà anche la prostituzione; solo con l'amore libero e con un'armonia tra uomini e donne, basata sulla fine dell'oppressione di queste ultime, perché ritenute naturalmente inferiori, e sulla considerazione della loro caratteristica unitaria, che l'atteggiamento di condanna nei confronti della prostituzione si eclisserà.

Dall'analisi fornita fin qui rispetto alla posizione di Simmel sulla questione femminile, si assiste a un'apparente apertura. Apparente perché, nonostante lo studioso si opponga alle interpretazioni che giustificano nella natura e nell'organicismo l'inferiorità e la subalternità delle donne, comunque associa queste ultime alla *domus* e gli uomini alla vita pubblica. Partendo, infatti, da questi presupposti, egli individua l'esistenza di due culture: una soggettiva-femminile e un'altra oggettiva-maschile, le quali, proprio a causa delle loro peculiarità, influiscono sui soggetti e sui loro modi di affrontare le questioni, i problemi e le relazioni. Di conseguenza, il fatto che le donne siano portate ad agire in maniera diversa rispetto agli uomini e a mostrare maggiore efficienza nell'espletamento di determinate mansioni, non è da ravvisare nella loro inferiorità, ma nella loro "unitarietà". «[...] The most radical consequence of his own theory [...] would be that women by nature are not fit for participation in objective culture and should stay where their nature obliges them to belong [...]» [van Vucht Tijssen, 1991: 211]. Coser [1977], al contrario, associa al contributo di Simmel un'accezione positiva, individuando nel suo pensiero una rilettura sulla dominazione della cultura maschile nel corso degli anni e sul conseguente ostacolo per le donne nel fornire un loro contributo culturale.

#### **1.4. Marianne e Max Weber e la questione femminile**

Il sociologo Max Weber (1864-1920), contrariamente agli studiosi fin qui illustrati, non si è specificamente dedicato allo studio e all'analisi della questione femminile; ha, ad ogni modo, letto la subalternità della donna non come l'esito esclusivo di un cambiamento della struttura economica, ma come una serie di alterazioni che hanno coinvolto le dimensioni

propriamente sovrastrutturali. Egli non individua nei modi di produzione o nell'evoluzionismo determinista le cause alla base dei fenomeni sociali. Non enfatizza l'ordine e l'equilibrio sociale, ma si concentra sull'agire sociale. Weber ritiene, infatti, che il fine ultimo della sociologia sia comprendere l'agire sociale, ovverosia quell'insieme di comportamenti e atteggiamenti il cui senso risiede nell'interazione interindividuale.

È nell'opera *Storia economica* [1923] che il sociologo, prendendo le distanze dal materialismo storico marxista, presenta la sua posizione rispetto alla questione femminile e alla subalternità della donna. Egli sostiene che nella realtà a lui contemporanea sia andata sviluppandosi una "piccola famiglia", costituita da genitori e figli e al cui interno vige una cultura patriarcale, con il padrone di casa che detiene il potere gestionale del patrimonio complessivo. Per Weber, la divisione lavorativa tra i sessi si è manifestata già nell'antichità, con la donna dedita esclusivamente al lavoro domestico e l'uomo alla caccia, all'allevamento e alla guerra.

[...] Dalla cooperazione di questi rapporti risultano due modi diversi di mettersi in comunità: da un lato in vista del lavoro domestico e dei campi, dall'altro per la caccia e la guerra. Nel primo caso è determinante la donna, e su ciò molto spesso si basa la sua posizione preminente; non di rado è lei ad avere la direzione esclusiva. La casa delle donne è in origine la casa del lavoro, mentre il mettersi in comunità per la caccia e per la guerra era affare della lega virile. [All'interno delle mura domestiche, inoltre,] [...] vi era sempre un vincolo tradizionale o una posizione patriarcale [...] [Weber, 1993: 51].

Anche Weber, così come Marx ed Engels, si interroga sulle origini del patriarcato, ponendosi, al tempo stesso, in opposizione rispetto alla tesi sviluppata dai suoi antagonisti. Egli, infatti, non condivide l'idea secondo la quale alla base dell'oppressione femminile ci sia lo sviluppo delle forze di produzione e della proprietà privata. Questa teoria sembra, a parere di Weber, insostenibile, principalmente perché dimostra, attraverso una serie di evidenze storiche<sup>21</sup>, che, in realtà, il patriarcato è sempre esistito. Per il teorico dell'agire sociale, ravvisare nell'origine della proprietà privata, dunque nell'esigenza maschile di avere eredità legittime, il passaggio da una condizione di matriarcato e di maggiore libertà femminile, a una di patriarcato e di oppressione, è errato, perché il «[...] potere *patriarcale assoluto* del marito

---

<sup>21</sup> La dimostrazione di Weber rispetto alle infondatezze dei precetti marxisti parte dalla constatazione delle antichissime origini della prostituzione. Se per Marx ed Engels la prostituzione è un prodotto della monogamia, dell'origine della proprietà privata e della diffusa volontà maschile di assicurarsi un'eredità legittima, costringendo la donna alla fedeltà e all'unione sessuale esclusivamente con il proprio marito, per Weber non c'è stata "nessun'epoca della storia e stadio di sviluppo" in cui la pratica non sia stata riscontrata. «[...] Sempre e dovunque la si ritrova [...] [Tra la prostituzione] e le forme assai varie di matrimonio si possono inserire tutti i gradi intermedi possibili di un commercio sessuale durevole o temporaneo [...]» [Weber, 1993: 44]. Inoltre, anche la considerazione di un passaggio da una condizione di matriarcato ad una di patriarcato con l'origine della proprietà privata sembra non avere dei riscontri: «[...] la storia delle religioni animistiche mostra come all'origine la connessione causale tra l'atto di procreazione e la nascita non fosse nota [...]» [Ivi: 47].

[a cui la donna viene costretta] è antichissimo. In linea di principio non è mai stato assente ed è proprio [...] di popoli primitivi [...]» [Ivi: 54].

Nell'opera *Economia e Società* [1922], malgrado Weber non si concentri direttamente sulla questione femminile, pone la sua attenzione sul concetto di potere, individuandone tre idealtipi<sup>22</sup>. Considerare questo concetto e le sue possibili sfaccettature nella realtà sociale è di primaria importanza, soprattutto perché facilita la comprensione sull'inesattezza della teoria marxista rispetto l'origine dell'oppressione femminile. Preliminarmente, egli distingue tra potere e potenza, definendo quest'ultima come una costrizione o una «[...] qualsiasi possibilità di far valere entro una relazione sociale, anche di fronte ad un'opposizione, la propria volontà [...]» [Weber, 1961: 51]. Il potere, invece, è «[...] la possibilità di trovare obbedienza, presso certe persone, ad un comando che abbia un determinato contenuto [...]» [Ivi: 52]. Quando si parla di potere, come nel caso di quello patriarcale, non è necessaria la presenza di un apparato amministrativo; difatti, ciò a cui si assiste, nei riguardi della moglie e dei figli, è l'esclusiva presenza, «[...] in virtù di un ordinamento in vigore, [di] relazioni di potere [...]» [Ibidem]. Poiché Weber sostiene che la sociologia sia lo studio dell'agire sociale, egli ritiene che alla base delle relazioni di potere tra marito e moglie e tra padre e figli ci siano dei motivi di "cieca abitudine". La sua legittimità ovvero la disposizione all'obbedienza si concentra «[...] sulla base di antichi ("esistenti da sempre") ordinamenti [...] Il detentore del potere [...] è determinato in base a regole tradizionali; ad esso si obbedisce in virtù della dignità personale attribuita dalla tradizione [...]» [Ivi: 221]. Alla base dell'obbedienza femminile, Weber riscontra la «[...] normale superiorità di forza fisica e spirituale dell'uomo [...]» [Ivi: 315], tramandata nel tempo e ritenuta consuetudine. Quella "normale superiorità" a cui lo studioso si riferisce, si è realizzata in concomitanza alla pretenziosa richiesta da parte degli uomini di intrattenere relazioni sessuali esclusive con le donne che risentivano dell'autorità domestica e del potere tradizionale patriarcale. Detto con le parole di Weber: «[...] quando un uomo porta una donna [...] nella propria comunità domestica o quando [...] entra egli stesso nella comunità domestica della donna, acquista i diritti sessuali [su di lei] per il suo uso esclusivo [...]» [Ivi: 369].

---

<sup>22</sup> Potere *tradizionale*, *carismatico* e *razionale-legale*. La legittimità del primo potere è data dalla consuetudine e dal precetto che "così si è sempre fatto"; l'obbedienza che ne deriva non sarà tanto data dalla condivisione di regole e di leggi, quanto dalla persona che detiene quel potere e dal fatto che quell'aspetto abbia dei rimandi antichi e tradizionali. Nel caso del potere carismatico, invece, la legittimità è data dalle caratteristiche e dalle qualità del soggetto detentore del potere. Il fatto che a un individuo vengano riconosciute delle qualità straordinarie implica dunque la realizzazione dell'obbedienza. Nel caso del potere razionale-legale, invece, la situazione si modifica rispetto alle precedenti, perché l'obbedienza si rivolge non alla persona detentrica del potere, ma a delle leggi legalmente istituite, le quali, essendo impersonali, si rivolgono indistintamente a tutti, anche a quelli incaricati di farle rispettare.

Di conseguenza, rispetto alla realtà a lui contemporanea, lo studioso individua la persistenza del patriarcato e della sottomissione femminile nelle sue intrinseche caratteristiche del potere tradizionale. Non si concentra sulle possibili soluzioni in grado di consentire un superamento della condizione o comunque una riduzione della subalternità. Pare, infatti, che il patriarcato, trattandosi di un potere tradizionale e dunque di un'obbedienza che dipende dalla consuetudine, non ci sia nessuna possibilità di riscatto e di riduzione delle disparità. Tuttavia, si tratta di una lettura che non si rivolge direttamente alla questione, ma che ha cercato piuttosto di fornire un ribaltamento alle diffuse posizioni macrosociologiche. Per quanto concerne, invece, la posizione della moglie del pensatore, la quale, al contrario, ha dedicato una certa attenzione alla questione femminile, si riscontra la sua aperta contrapposizione alla teoria di Simmel e il ribaltamento di quello che fosse l'immaginario collettivo sulla conclamata inferiorità femminile al cospetto di quella maschile.

Marianne Schnitger (1870-1954), meglio conosciuta come Marianne Weber, è stata una sociologa e un'intellettuale femminista. Malgrado in ambito accademico non le sia stata riconosciuta la medesima importanza dei sociologi "maschi" del suo tempo e venga meramente ricordata per aver fornito il suo contributo sulla ricostruzione biografica di Max Weber [cfr. Lengermann, Niebrugge, 1998], ai fini dell'analisi, risulta importante una considerazione del suo pensiero e della sua posizione rispetto alla questione femminile. Nel corso della sua esistenza, la studiosa si è mostrata notevolmente contrapposta al pensiero di filosofi come Kant, Schleiermacher e Schiller, i quali, non riconoscendo alla donna dignità e individualità, erano portati a definirla come il secondo sesso e il derivato dell'uomo. Ella notò come quei filosofi fossero portati a considerare le qualità di una donna *solo* in relazione a quelle dell'uomo [Weber, 1919]. Grazie alla vicinanza con Simmel<sup>23</sup> e alla considerazione del suo pensiero e delle sue idee rispetto alla questione femminile, Marianne notò come lo studioso fosse stato uno dei pochi, se non l'unico, ad aver assegnato alla donna una sua dignità e individualità. Egli, infatti, così come brevemente illustrato nel paragrafo precedente, ha riconosciuto alla donna delle caratteristiche completamente differenti e antitetico a quelle dell'uomo, fino a parlare di cultura femminile-soggettiva e di cultura maschile-oggettiva. Allo stesso modo, però, se da un lato ella si concentra sulla capacità innovativa simmelliana di considerare la donna diversa dall'uomo e, in quanto tale, detentrica di una cultura e di un modo di approcciarsi alla vita differentemente, permane, dall'altro lato, una cristallizzazione

---

<sup>23</sup> Max Weber era molto vicino al collega Simmel; si ricorda, infatti, del loro legame soprattutto in riferimento all'appoggio di Weber affinché Simmel ottenesse una cattedra presso l'università di Heidelberg [cfr. Perucchi, 2016].

di quella subalternità femminile. Presupporre una disparità tra donne e uomini, riconoscendo a questi ultimi caratteristiche protese alla differenziazione e alla capacità di affrontare gli eventi in maniera oggettiva e razionale, porterebbe, al contempo, a ritenere la donna inferiore, perché abituata ad approcciare alle situazioni prediligendo un atteggiamento soggettivo e unitario, dunque influenzabile anche dalle proprie emozioni. «[...] a lot of women would agree with Simmel's ideas on femininity, but there are also women who would not allow themselves to be confined to the domain of intuition and care, but would very much like to participate in objective culture in the same way as men do [...]» [van Vucht Tijssen, 1991: 209].

Ad ogni modo, Marianne Weber condivide l'idea rispetto ad una disparità tra uomini e donne, individua delle differenze tra di loro, ma piuttosto che limitarsi a considerare i due sessi come due rette infinite che non si incontreranno mai, parla di “cerchi contrapposti”, legati tra di loro dalla condivisione di alcune caratteristiche. Pertanto, contrariamente agli altri studiosi, ella preferisce valorizzare gli aspetti condivisi e non quelli discordanti. La studiosa si concentra sull'appartenenza di uomini e donne alla macro-categoria del genere umano (*allgemein menschlichen*), ritenendo che non tutti gli aspetti afferenti la “cultura oggettiva” siano da associare esclusivamente al sesso maschile, anzi individua delle caratteristiche o qualità, come la razionalità e l'orientamento al raggiungimento degli obiettivi, estendibili a tutto il genere umano. Difatti, nell'assistenza familiare e nella cura della casa non si può unicamente parlare di intuizione e di empatia, si individuano anche capacità organizzative, senza le quali sarebbe impossibile provvedere al buon mantenimento della *domus* e dei propri cari. Pertanto, «[...] the human qualities, that she refers to, do not only include so-called male qualities, but also a number of “female” ones [...]» [Ivi: 211].

La Weber, inoltre, non attribuisce al processo di modernizzazione, che stava caratterizzando la società tedesca e si stava estendendo a tutta l'Europa e agli Stati Uniti, un'accezione pessimista. Per lei, il progresso tecnico e industriale e l'utilizzo di strumenti e macchinari in grado di agevolare il lavoro domestico femminile, erano da ritenere dei fattori positivi, perché in grado di consentire una partecipazione della donna al mondo lavorativo. In questo modo, non si sarebbe limitate a una dipendenza continua e perenne dal proprio padre/marito/compagno, ma si manifesterebbe la possibilità di poter contribuire a quella “cultura oggettiva” tanto criticata ed estranea all'universo femminile. «the new life-style forces of the machine age broke open the circle of her [woman's] gender-determined tasks and led her out the protection of the house, and thereby out of the realm of her husband's control» [Weber, 1912a: 33; cit. in Lengermann, Niebrugge, 1998: 203].

Ella, inoltre, contrariamente a Simmel, non riteneva le donne adatte unicamente a lavori di rielaborazione e di riproduzione, ma le considerava in grado di contribuire alla conoscenza collettiva in maniera innovativa, rivoluzionaria e addizionale. È per questi motivi che la studiosa ha spinto molto affinché le donne non si chiudessero nel loro ruolo di mogli e madri, ma fossero aperte a incrementare il proprio bagaglio culturale, aspirando, al contempo, all'indipendenza economica. «[...] The essence of her position was: “Not a substitute *for* marriage, but a reform *for* marriage” [...]» [Kandal, 1988: 133].

### **1.5. La specializzazione funzionale e la differenziazione dei ruoli sessuali di Talcott Parsons**

Proseguendo con la disamina delle letture fornite dai classici nei riguardi della questione femminile e dei ruoli riconosciuti alle donne, l'attenzione si concentrerà sulla sociologia struttural-funzionalista di Talcott Parson (1902-1979) e sull'espressione *sex roles*. I concetti alla base del suo pensiero sono differenziazione e specializzazione funzionale. Per lui, la società non è altro che la risultante di una serie di sotto-sistemi differenziati e complementari, dediti alla realizzazione di funzioni specifiche, specializzate e necessarie al mantenimento della società stessa. Per lo studioso la società è un sistema sociale in grado di autoregolarsi e di garantire un suo equilibrio, perché composta da una serie di sotto-sistemi che agiscono secondo la massimizzazione di specifici obiettivi e attraverso l'impiego di determinati mezzi. Partendo da questo presupposto, egli individua alla base di ogni sistema (o sotto-sistema) quattro “imperativi o prerequisiti funzionali” (AGIL), i quali sono necessari al mantenimento dell'ordine e dell'equilibrio:

1. *Adaptation* (A): con questo termine si fa riferimento all'insieme dei rapporti che intercorrono tra il sistema (o sotto-sistema) di riferimento e l'ambiente esterno.
2. *Goals attainment* (G): con questa espressione, così come si evince, ci si riferisce alla possibilità di utilizzare le risorse del sistema (o sotto-sistema) e indirizzare l'azione dello stesso al raggiungimento di scopi specificatamente preposti.
3. *Integration* (I): nel caso specifico, ci si riferisce alla possibilità di discernere tra legale e illegale, normale e anormale, garantendo l'espletamento di azioni e di funzioni che siano in grado di assurgere all'equilibrio e all'ordine.
4. *Latent patterns maintenance* (L): in questo caso ci si riferisce ai valori e alla dimensione culturale caratterizzante il sistema (o sotto-sistema), i cui aspetti orientano le azioni, i ruoli

e le funzioni alla sua base.

Nello sviluppo del suo ragionamento, lo studioso sostiene che alla base delle azioni interindividuali vi siano poi 5 *pattern variables*, le quali subentrano ogniqualvolta il soggetto agisce e interagisce con gli altri, in base al ruolo ricoperto, per la specifica situazione che si presenta. Le variabili a cui Parsons fa riferimento sono: *universalismo/particolarismo*, se si è mossi da criteri di carattere generale o particolare; *orientamento verso il sé/verso la collettività*, se l'interesse è individuale o sociale; *realizzazione/attribuzione*, se l'azione è orientata dai principi dell'utilitarismo o, per converso, da quelli dell'empatia; *affettività/neutralità*, se alla base domina la dimensione affettiva o formale; *specificità/diffusione*, se si è maggiormente interessati alle competenze/capacità dell'altro o alle sue qualità e caratteristiche personali. Le combinazioni che risultano dalle 5 *pattern variables* consentono la realizzazione di azioni specifiche e delle loro reciproche aspettative, facilitando, allo stesso tempo, una comprensione delle azioni individuali e collettive, presenti all'interno di una specifica realtà sociale. Per Parsons, i cambiamenti che caratterizzano una determinata realtà sociale in un momento storico preciso dipendono dalle differenziazioni che sono andate manifestandosi. Egli sostiene, infatti, che il passaggio da una società pre-industriale a una industrializzata sia ravvisabile nei cambiamenti che hanno coinvolto le funzioni specializzate dei vari sotto-sistemi. Detto in altri termini, egli ritiene che alla base dei cambiamenti sociali vi sia la manifestazione e la detenzione di nuove funzioni differenziate e, allo stesso tempo, più efficienti di prima, tra i sotto-sistemi che compongono l'intero sistema sociale. Presupponendo il riconoscimento di una capacità autoregolativa, protesa alla massimizzazione dell'equilibrio nel sistema sociale, Parsons attribuisce un'accezione positiva al cambiamento. Egli ritiene, infatti, che una qualsiasi struttura (sistema sociale, culturale e di personalità) può passare da una condizione di relativa semplicità a una di maggiore complessità se si detengono delle funzioni specializzate e diverse da quelle precedenti.

Se quello descritto fino ad ora (nuove forme di funzioni specializzate) sembrerebbe l'effetto generato dai cambiamenti che coinvolgerebbero una determinata realtà sociale in uno specifico momento storico, quali sarebbero le cause alla base? Parsons individua alla base della differenziazione e del mutamento sociale due fattori: uno interno al sistema, come l'aumento della popolazione e la necessaria redistribuzione dei ruoli e delle categorie esistenti, e uno esterno al sistema e caratterizzante l'ambiente circostante. I cambiamenti alla base di una realtà sociale non sono inoltre determinati dalla presenza di uno dei due fattori (interno o esterno), ma dalla contemporanea materializzazione dei due (interno ed esterno): «[...] Ogni sistema sociale (dal più piccolo al più complesso), ogni sistema culturale, ogni

personalità, è in tal modo caratterizzato da un complesso di “cause interne”, e cioè, da una determinata conformazione interna di forze che premono per soluzioni diverse a livelli diversi. Alle cause esterne tocca invece il compito di sollecitare questo complesso a mettersi in moto [...]» [Parsons, 1974: XVI].

Procedendo con il suo ragionamento, nell’opera *Family, Socialization and Interaction Process* [1955], lo studioso si concentra anche sul ruolo e sulla posizione della donna, ravvisando nella specializzazione funzionale le cause fondanti una maggiore presenza di donne casalinghe, dedite principalmente alla cura della casa e della famiglia. Egli condanna ogni forma di simmetria e di uguaglianza tra uomini e donne, sia nella realtà sociale a lui contemporanea sia nel futuro, perché fa perno sulla funzionalità e sull’equilibrio dei ruoli sessuali. Per lo studioso, nonostante la presenza di cambiamenti e mutamenti nella struttura sociale, dunque di differenziazioni, sostiene che si assisterà a una conciliazione e integrazione degli stessi nelle specializzazioni funzionali. La possibilità di riscontrare una maggiore presenza di donne nell’ambito lavorativo, esterno alle mura domestiche, non sarebbe individuabile nella casualità degli eventi o in uno sviluppo culturale basato sull’uguaglianza tra uomini e donne, ma in una differenziazione che tende all’integrazione, relegando le donne sposate e madri a funzioni espressive e di cura, mentre quelle nubili, vedove e divorziate alla possibilità di assurgere alla propria indipendenza economica e a funzioni anche strumentali<sup>24</sup>.

Detto in altri termini, lo studioso giustifica nel contenimento della differenziazione con l’integrazione e con la specializzazione funzionale la differenziazione sessuale e il pensiero diffusamente condiviso rispetto alla disparità tra uomini e donne. Il contenimento dell’ordine e dell’equilibrio, unito alla capacità autoregolativa del sistema sociale, sono tutti elementi in grado di spiegare i fattori alla base della subalternità femminile, ritenendo, allo stesso tempo, assolutamente impossibile una conciliazione delle funzioni e dei ruoli ricoperti tra i due diversi sessi. Egli vede nella famiglia della società statunitense a lui contemporanea una cristallizzazione di queste specializzazioni funzionali, considerandola «[...] un’agenzia più specializzata di quanto non fosse prima [...]» [Ivi: 32]. «[...] Noi crediamo che il mutamento

---

<sup>24</sup> I dati a cui Parsons si riferisce per giustificare la differenziazione sessuale sono quelli dello *U.S. Bureau of Labor Statistics* del 31 gennaio 1951, i quali fotografano la condizione generale caratterizzante la realtà statunitense nell’aprile del 1940 e nell’aprile del 1949. Egli mostra, infatti, come tra il totale di donne impiegate, nell’aprile del 1940, il 48,1% fossero nubili, contro il 14,7% delle coniugate e conviventi con marito e il 36,2% di coloro racchiuse sotto altre condizioni (separate, vedove, divorziate). Nell’aprile del 1949, la situazione appare lievemente in aumento, con un andamento che pare seguire quello dell’aprile 1940: 50,9% nubili, 22,5% coniugate e conviventi con marito, 37,1% altre condizioni (separate, vedove, divorziate) [cfr. Parsons, 1974]. Inoltre, l’individuazione, tra i dati a cui lo studioso attinge, di un progressivo aumento percentuale di donne coniugate lavoratrici viene presentato dall’autore in termini di specializzazione funzionale, senza andare oltre e concentrarsi sul perché di un simile incremento.

verificatosi di recente nella stessa famiglia americana e nei suoi rapporti con il resto della società, [...] sia ben lungi dall'implicare la scomparsa della differenziazione dei ruoli sessuali; sotto molti aspetti, anzi, quest'ultima risulta rafforzata e posta maggiormente in luce da tale mutamento [...]» [Ivi: 29]. Per lo studioso, infatti, poiché il senso ultimo dell'esistenza della famiglia nel sistema sociale (A) consiste nella socializzazione dei propri figli (G), questo sotto-sistema sarà portato a perseguire quell'obiettivo utilizzando tutti i mezzi in suo possesso e necessari a ciò (I), i quali sono strettamente legati alla cultura e ai valori che orientano i ruoli dei membri al suo interno (L). Dallo schema che viene qui presentato (Fig. 1.2) risulta più immediata la comprensione rispetto all'idea parsonsiana di differenziazione dei ruoli sessuali.

Fig. 1.2. - Le differenziazioni di ruolo nella famiglia nucleare

	Priorità strumentale	Priorità espressiva
Potere superiore	strumentale superiore padre/marito	espressivo superiore madre/moglie
Potere inferiore	strumentale inferiore figlio/fratello	espressivo inferiore figlia/sorella

Parsons, 1974: 51

Di conseguenza, l'esistenza di una differenziazione funzionale, basata sulla detenzione da parte delle donne di funzioni e ruoli unicamente espressivi e degli uomini esclusivamente strumentali, si comprende solo se si considera il fine ultimo (goal) del sistema familiare e il fatto che l'esistenza di queste differenze vada a integrarsi nell'equilibrio e nel buon mantenimento della famiglia in particolare e della società in generale. «[...] la spiegazione fondamentale della allocazione dei ruoli tra i sessi [...] [sta] nel fatto che il dare alla luce i figli, e il prestare loro le prime cure, stabilisce, in via presuntiva, un netto primato della madre verso il bambino piccolo, e ciò, a sua volta, fonda la presunzione che l'uomo, esente da queste funzioni biologiche, debba specializzarsi nella direzione alternativa, cioè quella strumentale [...]» [Ibidem].

La lettura che Parsons ci offre rispetto all'impossibilità da parte delle donne, principalmente quelle sposate e con figli, di assurgere a ruoli maggiormente operativi e strumentali risiede nella sua idea generale della società, intesa come sistema, e, in quanto tale, in grado di autoregolarsi e di protendere naturalmente all'equilibrio e al mantenimento dell'ordine. Lo studioso, infatti, partendo da quest'assunto, giustifica la maggiore presenza di donne lavoratrici tra chi non ha obblighi familiari, ignorando completamente tutta quella fetta della società, che seppur minoritaria, contraddice questo precetto. «[...] Because [men] bear

and nurture children, women came to specialize in the expressive role, that is, the production of human personalities within the household [...]» [Chafetz, 1999: 7]. Nonostante nell'opera *Family, Socialization and Interaction Process* [1955] Parsons tenda a mostrare un aumento di donne lavoratrici tra quelle sposate, continua comunque a concentrarsi esclusivamente sulle nubili, vedove e divorziate lavoratrici, senza ampliare la sua lettura e considerare anche i dati "minoritari". Si potrebbe, infatti, ritenere la sua interpretazione come parziale, perché, il fatto di protendere all'individuazione di una legge generale, non farebbe altro che far concentrare lo studioso principalmente su quest'obiettivo piuttosto che sulla lettura dei singoli meccanismi caratterizzanti i fenomeni sociali in un determinato momento storico per una specifica realtà sociale. Merton (1910-2003), uno dei principali critici del pensiero parsonsiano e funzionalista, ha infatti stabilito l'importanza di prediligere alle teorie generali quelle di "medio raggio" [1968], le quali, essendo più limitate, riescono a considerare i fenomeni sociali nella loro contemporaneità, senza assurgere a significati e valenze totalizzanti. Lo studioso non ignora inoltre l'effetto positivo delle teorie di medio raggio nell'accumulazione del sapere scientifico e nell'orientamento di una conoscenza più completa (effetto San Matteo) [1973]. Egli individua un limite nella razionalità funzionalista, perché improntata a leggere le realtà sociali facendo riferimento a dei postulati che non sempre hanno delle corrispondenze nella realtà. Tra questi egli si riferisce all'unità funzionale della società, secondo la quale tutte le sue parti sono bilanciate e integrate al buon mantenimento generale; al funzionalismo universale, per il quale si considerano tutte le pratiche culturali e simboliche come funzionali, ignorando le forme meccaniche, tradizionali e rituali alla base di alcune di loro; e l'indispensabilità, per cui tutti i sistemi e sotto-sistemi sono portati ad adempiere solo ad una funzione e non alle loro molteplicità che possono racchiudersi al loro interno.

Considerando i concetti sviluppati da Merton e facendo principalmente riferimento all'assunto della "profezia che si autoadempie" [1968], si potrebbe giustificare la minore presenza di donne lavoratrici tra le casalinghe non come una specializzazione funzionale protesa al mantenimento dell'ordine, ma come una reazione della società agli stereotipi e ai luoghi comuni, i quali pretendono a considerare la donna come il "sesso debole" ed emotivo, in grado di ricoprire meramente ruoli afferenti l'assistenza e la cura degli altri. Anche la possibilità di riscontrare tra le donne vedove, nubili e divorziate, una presenza di lavoratrici andrebbe a confermare quel principio, perché si assisterebbe in linea di massima a una loro principale destinazione a lavori di cura, ovvero a quelle professioni femminilizzate che tendono a mantenere quel continuum tra lavoro e comportamenti attesi.

Kandal [1988: 235], infine, assimila la lettura parsonsiana al determinismo durkheimiano e

spenceriano, giungendo alla conclusione che «[...] the inequality of men and women [is] a biologically based systematic necessity [...]».

## **Conclusioni**

La panoramica teorica che è stata fin qui presentata sarà preliminare al proseguimento della trattazione nel capitolo 2. Entrambi i capitoli sono funzionali all'interpretazione dei risultati ottenuti dalla ricerca empirica e alla comprensione dei ruoli che sono stati assegnati alle donne della Croce Rossa Americana e Italiana nel corso della Grande Guerra. Così come verrà illustrato nella seconda parte del presente elaborato, si cercherà di comprendere l'esistenza di un legame tra le caratteristiche delle singole società di Croce Rossa e il contesto culturale e sociale in cui sono andate sviluppandosi, nonché il tipo di relazione esistente tra terzo settore e genere. In questo modo, l'interpretazione dei risultati – che saranno presentati nel capitolo 7 – avverrà alla luce dei suddetti capitoli teorici e dello stato dell'arte.

L'obiettivo consisterà nell'individuare le eventuali disparità di trattamento tra uomini e donne nelle due istituzioni umanitarie di riferimento, nonché comprendere le possibili differenze alla base delle due realtà considerate (statunitense e italiana), per via di una diversa organizzazione e strutturazione socioculturale.

Sebbene l'epoca storica di riferimento sia molto lontana dall'attuale e contemporanea realtà sociale, emergeranno delle informazioni poco conosciute e non del tutto approfondite a livello accademico. Fondamentale sarà l'impiego sia delle teorizzazioni classiche, sia di quelle più contemporanee nella comprensione di corrispondenze tra gli stereotipi di genere dominanti e i ruoli ricoperti dalle donne delle due istituzioni umanitarie considerate. Si cercherà appunto di comparare la dimensione culturale statunitense con quella italiana per capire il grado di equità sociale all'interno dell'*American Red Cross* e della Croce Rossa Italiana.

## Capitolo 2. Dalla nascita del concetto di genere alla contemporaneità.

### Dibattiti e approcci teorici sul ruolo della donna

#### Introduzione

Nell'immaginario collettivo, quando parliamo di uomo e di donna, immediatamente si materializzano nella mente di ognuno delle immagini che ci permettono, in maniera spontanea e naturale, di distinguere l'uno dall'altro. Questi discernimenti dipendono oltre che da fattori biologici e anatomici, anche da aspetti socioculturali che sono andati affermandosi nel corso della storia tra i vari livelli dell'organizzazione societaria. Da un punto di vista sociologico, se con l'aspetto biologico e fisiologico ci rivolgiamo alla sessualità (*sex*), quando subentrano gli aspetti culturali e valoriali, il riferimento diretto è con il concetto di genere (*gender*). In ambito accademico, però, l'atteggiamento nei riguardi di questa distinzione ha radici piuttosto recenti; dalla fine degli anni '70 del XX secolo, specialmente in territorio statunitense, tra le intellettuali femministe, si iniziò a rivolgere un'attenzione particolare alla dicotomia sesso/genere, dando inizio a quegli studi e a quell'approccio teorico multidisciplinare racchiuso sotto l'espressione di *gender studies*<sup>1</sup> [Scott, 1986]. Prima di allora gli studiosi non manifestavano una certa consapevolezza sul distinguo tra sesso e genere, avanzando teorie e interpretazioni deterministe e, per certi aspetti, relegate alle visive differenze biologiche [Comte, 1967; Durkheim, 1893; Spencer, 1896; Parson, 1955]. L'approccio teorico di Ann Oakley [1972] fu invece pionieristico all'adozione di un nuovo modello interpretativo nei riguardi della subalternità femminile. Ella riprendeva l'atteggiamento avanguardista della femminista tedesca Mathilde Vaerting, la quale, nel libro *The dominant sex: a study in the sociology of sex differentiation* [1923], sosteneva che alla base delle differenze tra uomo e donna si celassero dei meccanismi di potere e di disuguaglianza, improntati sulla segregazione e sulla separazione. La studiosa anticiperà l'idea secondo la quale le donne

---

<sup>1</sup> I *gender studies* non si limitano allo studio della condizione femminile, ma includono, in maniera estesa, tutto ciò che riguarda il genere e le identità di genere. In esso, dunque, si possono racchiudere i *men's studies*, i *women's studies*, i *gender equality studies* e gli studi LGBTTTTIQQA, il cui acronimo è andato ampliandosi sempre più nel corso del tempo, fino a racchiudere L=lesbica, G=gay, B=bisessuale, T=transgender, T=transessuale, T=two-spirit, I=intersessuali, Q=queer, Q=questioning, A=asessuale.

possono essere considerate come qualsiasi altro gruppo minoritario<sup>2</sup>, la cui subalternità dipende dalla loro appartenenza al gruppo minoritario di riferimento [Hacker, 1951]. Il vissuto delle donne può, ad esempio, essere paragonato a quello dei neri, degli ebrei, degli immigrati e degli omosessuali, perché costrette a subire una serie di discriminazioni lavorative, scolastiche, domestiche e relazionali [Ibidem], a causa dell'ordine concettuale e della costruzione culturale proposta dai gruppi maggioritari<sup>3</sup>.

L'antropologa Gayle Rubin, nell'articolo *The Traffic in Women* [1975] ha ulteriormente contribuito all'uso diffuso, in ambito accademico, del concetto di genere, ponendo l'attenzione sulla dimensione relazionale e sulla costruzione sociale che ne è alla base<sup>4</sup>. Ella sostiene che «[...] sex is sex, but what counts as sex is equally culturally determined and obtained. Every society [...] has a sex/gender system – a set of arrangements by which the biological raw material of human sex and procreation is shaped by human, social intervention and satisfied in a conventional manner [...] We need to understand the relations of its production [...]» [Rubin, 1975: 165-166]. La studiosa ritiene che dietro la costruzione sociale di cos'è maschile e femminile si celi, in realtà, la volontà di reprimere tutti i possibili tratti “femminili” negli uomini e maschili nelle donne. L'obiettivo consiste nella creazione di categorie mutuamente esclusive, basate sulla diffusa condivisione di disparità naturali inesistenti. Detto in altri termini, le apparenti differenze biologiche tra uomo e donna giustificerebbero le costruzioni sociali del maschile e del femminile. «[...] gender identity is the suppression of natural similarities [...] [and has] the effect of repressing some of the personality characteristics of virtually everyone, men and women [...]» [Ivi: 180]. In questo modo, per l'autrice si creerebbe una condizione in cui ad essere oppresse non saranno solo le donne che non si riconosceranno nella rigida categorizzazione, ma anche i corrispettivi uomini. Di conseguenza, dal genere e dalla costruzione sociale della femminilità e della mascolinità si determinerebbero la costruzione dei rapporti tra i due sessi e il riconoscimento

---

<sup>2</sup> In ambito sociologico, con l'espressione gruppo minoritario si fa riferimento ad un atteggiamento diffuso di discriminazione da parte del gruppo sociale maggioritario, basato sulla distinzione e sull'uso binario del noi/altro. «[...] The concept “minorities” is [...] used to apply to those who because of physical or social and cultural differences receive differential treatment and who regard themselves as a people apart. Such groups characteristically are held in lower esteem, are debarred from certain opportunities, or are excluded from full participation in [...] national life [...]» [Wirth, 1941: 415].

<sup>3</sup> Hacker [1951: 65] stabilisce i seguenti criteri classificatori e discriminatori alla base della dicotomia uomo-donna: caratteristiche sessuali secondarie; uso di abiti distinti, come gonne, vestiti, corpetti o abbigliamento intimo; intelligenza inferiore, cervello più piccolo; instabili emotivamente, seduttrici; deboli; subalternità e relegazione alla sfera domestica.

<sup>4</sup> La sociologa Connell [2006: 39-40] sostiene, infatti, che «[...] il genere riguarda soprattutto relazioni sociali, all'interno delle quali agiscono gli individui e i gruppi [...] Il genere riguarda il modo in cui la società si rapporta ai corpi umani e i diversi effetti che questo ha sulle nostre vite personali e sul destino della nostra collettività [...]».

dei rispettivi comportamenti attesi, ritenuti “corretti” e “normali” per uomini e donne. Da questi presupposti deriverebbero dunque le differenziazioni lavorative di genere e l’attribuzione alla donna di mansioni maggiormente protese all’assistenza e alla cura dell’altro. È a partire da questi precetti socialmente costruiti<sup>5</sup> che si orienterà il processo di socializzazione da destinare al/alla bambino/a appena nato/a. La famiglia, ovvero sia l’istituzione dedita al processo di socializzazione primaria, sarà il primo organismo in grado di favorire l’interiorizzare di quelle differenze socialmente e culturalmente costruite.

[...] I ruoli di genere possono mutare a seconda della classe sociale, dell’origine etnica, dell’orientamento religioso, dell’età, del momento storico. Su di essi si basano la divisione sessuale del lavoro e l’attribuzione delle responsabilità nella sfera matrimoniale e della riproduzione sociale: i ruoli di genere determinano i rapporti di potere esistenti e l’accesso alle risorse (materiali e simboliche), ai benefici, alle informazioni e alle decisioni. La costruzione sociale del maschile e del femminile cela, infatti, un sistema di disuguaglianze imperniato sulle “differenze di genere” [...] [Decataldo, Ruspini, 2014: 16].

Nelle differenze di genere, e conseguenti disuguaglianze, si annidano i cosiddetti stereotipi di genere, ovvero sia quelle forme di semplificazione della realtà che influenzano il pensiero collettivo, le interazioni interindividuali e quegli atteggiamenti di approvazione/disapprovazione. Per Dyer [1993], gli stereotipi sono dei modi di pensare su uno specifico gruppo sociale, i quali, a causa di una non sempre diretta corrispondenza con la realtà, risultano principalmente apparenti. Lo studioso che iniziò a rivolgere un’attenzione particolare al concetto di stereotipo e a fornirne una sua definizione, fu Walter Lippmann, nell’opera *Public Opinion* [1922]. Egli paragonava gli stereotipi alle tipiche “distorsioni” e disinformazioni interiorizzate dai protagonisti del “Mito della Caverna” di Platone, perché così come i prigionieri della caverna ritenevano reali le ombre che si materializzavano sul muro della stessa, così gli individui sono portati a categorizzare il mondo che li circonda. Gli stereotipi sono pertanto delle immagini presenti nella propria mente, le quali non hanno corrispondenza alcuna con la realtà circostante.

Da uno studio condotto da Williams e Best nel 1977 sugli stereotipi di genere è emerso, inoltre, che uomini e donne sono portati a riconoscersi secondo gli stereotipi di genere largamente diffusi. Ad un campione di 100 studenti universitari europei e americani (50 uomini e 50 donne) fu somministrata una lista di 300 aggettivi. A metà di loro fu chiesto di ordinare, secondo una scala che andava da 1 (maggiormente contrario) a 5 (maggiormente

---

<sup>5</sup> In questi termini, Rubin [1975] parla di un *sex/gender system*, ovvero sia di quell’insieme di processi, comportamenti e modalità relazionali, attraverso cui la società considera le caratteristiche biologiche come modi intrinseci di essere e da cui far derivare la divisione lavorativa, familiare e sociale di uomini e donne, fino a differenziare e ritenere superiori i primi dalle seconde.

favorevole), gli aggettivi che corrispondevano alla loro idea di maschile, mentre all'altra metà fu chiesto l'inverso per il corrispettivo femminile. Dallo studio è emersa una stretta corrispondenza tra l'idea di maschile e di femminile del campione e gli stereotipi di genere dominanti. Nella *Tab. 2.1.* vengono riportati, in ordine crescente, gli aggettivi che maggiormente rispecchiavano l'ideale di mascolinità e di femminilità del campione considerato.

La possibilità di associare alla donna delle caratteristiche maggiormente protese alla sensibilità, all'assistenza e alla cura dell'altro, e all'uomo immagini orientate all'operatività, alla forza e al coraggio, è stata interpretata, in chiave sociologica, in vari modi. Se nel capitolo precedente l'attenzione si è concentrata sui classici della sociologia, qui mi orienterò sull'illustrazione dei dibattiti e delle posizioni paradigmatiche contemporanee. Partirò pertanto da una presentazione – nel paragrafo 2.1. – della posizione dei teorici della realtà come costruzione sociale, per poi orientarmi – nel paragrafo 2.2. – sulla *gender performativity theory* di Judith Butler e sul concetto di potere alla base dell'interpretazione foucaultiana. Successivamente, dedicherò ampio spazio al dibattito femminista e alle varie posizioni che si sono materializzate al suo interno – nel paragrafo 2.3. – per terminare con l'idea alla base di Sen e di Nussbaum del genere come indice di ingiustizia e di iniquità sociale – nel paragrafo 2.4.

Tab. 2.1. - Maschile e femminile nel campione considerato

Male	Female
Masculine	Feminine
Aggressive	Sentimental
Adventurous	Emotional
Dominant	Affectionate
Forceful	Sympathetic
Strong	Soft-hearted
Independent	Talkative
Ambitious	Attractive
Boastful	Flirtatious
Daring	Gentle
Confident	Appreciative
Assertive	Dreamy
Corageous	Fussy
Egoistical	Sensitive
Logical	Excitable
Rational	Frivolous
Opportunistic	Sexy
Tough	Warm
Enterprising	Cheerful
Coarse	Submissive
Handsome	Fickle
Active	Artistic
Realistic	Nagging
Autocratic	Pleasant
Frank	Poised
Loud	Dependent
Clear thinking	Changeable
Unemotional	Imaginative
Stern	Mild
Show-off	Meek
Determined	Charming
Self-confident	Kind
Methodical	Prudish
Pleasure-seeking	High-strung
Robust	Considerate
Industrious	Forgiving
Progressive	Weak
Opinionated	Affected
Cool	Shy
Lazy	Sociable
Stable	Understanding
Outspoken	Impulsive
	Patient
	Confused
	Praising
	Whiny
	Effeminate
	Cautious

Williams, Best, 1977

## 2.1. Le differenziazioni di genere come costruzioni sociali

Dopo aver descritto – nel capitolo 1 – le interpretazioni dei classici della sociologia sulle origini delle differenziazioni di ruolo a partire dal genere, ci si concentrerà sui teorici più contemporanei, con il fine di fornire un quadro teorico più completo. All'interno del presente paragrafo si proporrà un'interpretazione degli stereotipi di genere e delle forme “date per scontato” del maschile e del femminile attraverso l'impiego della sociologia della conoscenza di Berger e Luckmann [1966]. Quando i due studiosi pubblicarono l'opera *The Social Construction of Reality*, avanzarono la tesi secondo la quale le società e i fenomeni che le caratterizzano non hanno i tipici aspetti dell'automatismo, ma derivano da una serie di interazione interindividuali e tra individui, istituzioni e strutture sociali. Essi ritengono, infatti, che «[...] la realtà della vita comune contiene schemi di tipizzazione nei cui termini gli altri vengono percepiti e trattati negli incontri diretti [...]» [Berger, Luckmann, 1969: 53]. In altre parole, essi sostengono che alla base del riconoscimento dell'altro come “uomo” o “donna” e della susseguente adozione di modi comportamentali e di aspettative reciproche si celano, in realtà, degli schemi di tipizzazione. Ma a cosa si riferiscono i due autori quando parlano di tipizzazioni? In questo caso il legame diretto è con l'approccio fenomenologico di Alfred Schütz e della sua esplicazione rispetto al concetto di tipizzazione. Il sociologo sostiene che gli individui agiscono e interagiscono tra di loro attraverso l'impiego di un senso comune esente da riflessività. Le loro azioni e interazioni con le persone e con l'ambiente circostante vengono esperite in maniera naturale, esulando da ogni forma di messa in discussione. Di conseguenza, l'azione degli individui assume senso se si considera questa conoscenza tipica come dinamica, accumulata e con un suo senso logico *hic et nunc* [Schütz, 2011]. A questo punto, ritornando al pensiero di Berger e Luckmann, sorgono spontanee le seguenti domande: gli schemi di tipizzazione a cui loro si riferiscono nella spiegazione dell'agire nel mondo sociale, come si formano? Attraverso quali processi quella conoscenza routinaria e “data per scontata” si istituzionalizza?

Prima di volgere l'attenzione sui quesiti appena posti, è bene precisare che quelle conoscenze “date per scontato” e con le quali ci scontriamo continuamente e infinitamente nel corso della nostra quotidiana esistenza, così come anticipato da Schütz, sono tipicamente dinamiche. Esse, infatti, essendo una derivazione dell'attività umana, non rimangono immutate, ma cambiano ogniqualvolta l'uomo, un gruppo e/o una collettività agiscono, seppur inconsapevolmente, su di esse. Gli autori ritengono che alla base di questi modi di agire

apparentemente naturali ci sia un processo dialettico<sup>6</sup> che consta di tre momenti: *esteriorizzazione*, *oggettivazione* e *interiorizzazione*. Nella prima fase, quella dell'*esteriorizzazione*, l'uomo si relaziona con la realtà circostante, ponendo in essere delle attività fisiche e mentali che gli consentiranno di districarsi al suo interno e capire come agire. Detto in altri termini, si materializzerà la cultura, ovverosia quell'insieme di valori, norme, significati simbolici e modelli di comportamento<sup>7</sup> che gli favoriranno l'interazione con gli altri e con le istituzioni. Successivamente, nella fase dell'*oggettivazione*, quella realtà socialmente costruita si porrà come "altro da sé" e come dato esterno rispetto all'uomo, capace di essere fatto proprio e ritenuto come "dato per scontato" solo attraverso la terza fase, quella dell'*interiorizzazione*. Nel corso dell'*interiorizzazione*, gli individui ripetono quelle azioni, quei comportamenti e tutti quegli aspetti culturali manifestatesi nel corso della prima fase, per farli propri e racchiuderli in quegli schemi di tipizzazione che gli consentiranno di interfacciarsi con la realtà sociale in cui vivono. Di conseguenza, è solo attraverso la realizzazione di tutte e tre le fasi che gli individui capiranno come agire e comportarsi nel contesto sociale in cui si trovano. L'assenza di una di quelle tre fasi non consentirà il

---

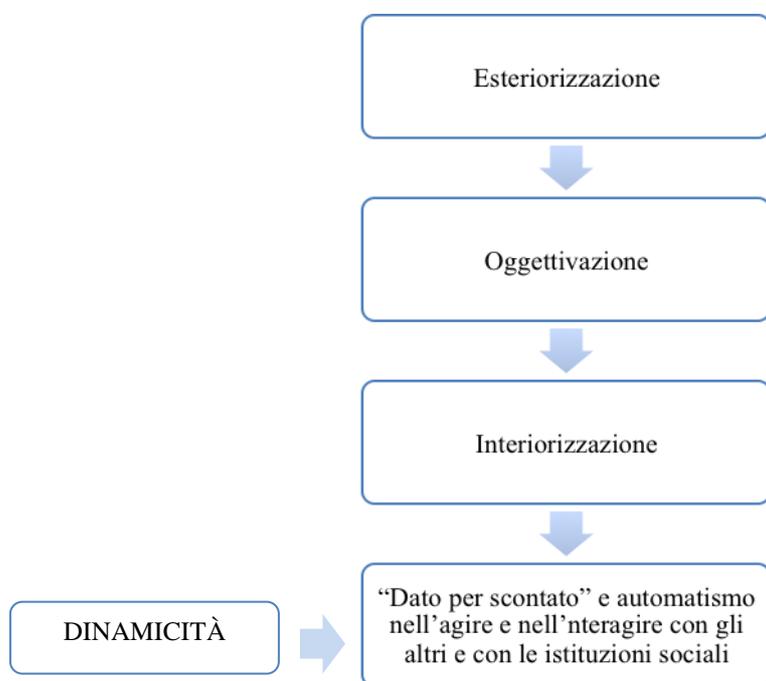
<sup>6</sup> Il processo dialettico di cui i due autori parlano e che ritengono essere alla base delle azioni individuali pare essere stato rimodellato dallo studio del pensiero di Georg Hegel, di Karl Marx, di Arnold Gehlen e di George Herbert Mead. Se i due momenti di *esteriorizzazione* e di *oggettivazione* sono stati influenzati dallo studio di Hegel, Marx e Gehlen, quello di *interiorizzazione* è dipeso dalla considerazione del pensiero di Mead in riferimento alla costruzione del Sé. Per Mead, la costruzione della personalità e del riconoscersi in quanto tale dipende strettamente dal processo di socializzazione – al quale veniamo sottoposti nel corso della nostra vita – e dal gioco – fattore centrale nel bambino. Egli riconosce tre fasi (*play*, *game* e altro generalizzato), nel corso delle quali il bambino inizia a capire il suo ruolo nella società e a come interagire con gli altri – in base ai ruoli ricoperti – e con le istituzioni. Il bambino passerà dunque a comprendere, nella fase del *play* o del gioco individuale, alcuni dei ruoli più importanti, presenti nella società in cui vive, per poi scontrarsi con le regole, le norme e i valori che caratterizzano quella realtà, nella fase del *game* o del gioco collettivo, fino a interiorizzarne, nell'altro generalizzato, le dinamiche caratterizzanti.

Nella lettura che Berger e Luckmann offrono sulla realtà sociale, si può ravvisare un'influenza anche da parte di Charles Horton Cooley [1910], del concetto di *looking-glass self* e del processo di interiorizzazione caratterizzante l'individuo. Cooley fu ritenuto il padre fondatore dell'espressione gruppo primario, identificandolo come quella realtà in cui prevalgono le relazioni faccia a faccia e la vicinanza con i membri appartenenti. È, infatti, in famiglia e attraverso il senso di appartenenza che si sviluppa, che il bambino inizia a comprendere la costituzione del suo sé, il quale si svilupperà con l'interiorizzazione dei valori e delle norme caratterizzanti la società in cui vive e l'espletarsi del *looking-glass self*, ovverosia quel momento in cui l'individuo comprende il suo ruolo nella società e come gli altri interagiranno con lui in base al ruolo ricoperto.

<sup>7</sup> In chiave sociologica, Gallino [2014: 185] definisce il concetto di cultura come quell'insieme di «valori, norme, definizioni, linguaggi, simboli, segni, modelli di comportamento, tecniche mentali e corporee, aventi funzione cognitiva, affettiva, valutativa, espressiva, regolativa, manipolativa [...] prodotto e sviluppatosi per intero attraverso il lavoro e l'interazione sociale, trasmesso ed ereditato per la maggior parte delle generazioni passate [...] e soltanto in piccola parte prodotto originalmente o modificato dalle generazioni viventi, che i membri di una determinata società condividono in varia misura o alle cui varie parti possono selettivamente accedere o di cui possono appropriarsi sotto certe condizioni [...] la cultura rappresenta un livello particolare della realtà sociale, interdipendente e interpenetrantesi con il livello dell'interazione ovvero del sistema sociale da un lato, ed il livello della personalità dall'altro, ma analiticamente distinto da essi [...]».

cementarsi delle conoscenze “consuetudinarie”<sup>8</sup> che guidano il modo in cui interagiamo e interpretiamo il comportamento degli altri, consacrando determinate aspettative. Affinché si possa completare la comprensione della teoria fornita dai due studiosi, risulta importante considerare anche il processo di socializzazione. Quest’ultimo, infatti, è determinante nell’interiorizzazione degli schemi che sono alla base del modo di agire e di interagire degli individui, perché consente una loro diffusione temporale. Per favorire un’immediata comprensione al riguardo e guidare il ragionamento che si svilupperà conseguentemente, nella Fig. 2.1., si propone una schematizzazione della sociologia della conoscenza di Berger e Luckmann.

Fig. 2.1. - Il processo di costruzione delle tipizzazioni



Riproduzione mia

In riferimento alle interazioni che si instaurano tra uomini e donne e alle loro rispettive considerazioni e aspettative da parte della realtà sociale a loro contemporanea, i due autori sostengono che: «[...] la sessualità umana è diretta, e a volte rigidamente strutturata, in ogni cultura particolare. Ogni cultura ha una sua configurazione sessuale, con i suoi propri modelli specializzati di condotta sessuale e i suoi propri presupposti “antropologici” in questo campo

<sup>8</sup> «[...] È mediante l’esteriorizzazione che la società diventa un prodotto umano. È tramite l’oggettivazione che la società diventa una realtà *sui generis*. È con l’interiorizzazione che l’uomo è un prodotto della società [...]» [Berger, 1984: 14; cit. in Tanoni, 2011: 94].

[...] la loro immensa varietà e l'inventiva erotica si manifestano come il prodotto delle formazioni socio-culturali proprie dell'uomo piuttosto che di una natura umana biologicamente fissata [...]» [Berger, Luckmann, 1969: 77]. È a partire da questi presupposti che i soggetti sviluppano la propria identità “soggettivamente e oggettivamente riconoscibile”. I comportamenti degli uomini e delle donne in una determinata realtà sociale per uno specifico momento storico dipenderanno e deriveranno dai modelli che sono stati stabiliti e istituzionalizzati come tali. In riferimento alla divisione lavorativa all'interno delle mura domestiche il sociologo Beer [1983: 70-89] sostiene che «[...] what is produced and reproduced is not merely the activity and artifact of domestic life, but the material embodiment of wifely and husbandly roles, and derivatively, of womanly and manly conduct [...]». Da ciò quindi si comprenderebbe il controllo sociale che è andato sviluppandosi nei riguardi delle donne, specialmente nella loro relegazione alla sfera domestica e all'impossibilità di esprimere completamente le proprie inclinazioni lavorative. Stereotipare le donne come esseri inferiori, deboli, femminei e adatti solo a svolgere mansioni afferenti l'ambito della cura e dell'assistenza ha fomentato le forme di disuguaglianze alle quali sono state e vengono ancora oggi sottoposte<sup>9</sup>. Goffman [1969] ha parlato di stigma e di ingabbiamento di ruolo come basi degli stereotipi e dei conseguenti atteggiamenti discriminatori. La possibilità, dunque, che le donne siano state stigmatizzate come deboli e stereotipate come necessariamente inferiori e subalterne agli uomini, deriverebbe dall'individuazione di una caratteristica che porterebbe a giungere ad una simile conclusione. L'autore parla di un processo improntato sulla normalizzazione di tutte quelle persone che sono “diverse” da noi e che sono dunque costrette ad adempiere scopi che corrispondono alla definizione data e socialmente riconosciuta. Riconoscere le disparità fisiche tra uomini e donne come quegli aspetti in grado di giustificare l'inferiorità femminile, rappresenta la prima fase di quel processo di stigmatizzazione illustrato da Goffman. In questo modo, si realizzerà una situazione in cui il soggetto, detentore di quel determinato stigma (in questo caso la

---

<sup>9</sup> Da un report Istat su *I percorsi di studio e lavoro dei diplomati e dei laureati* [2016: 10] emerge, nel 2015, un divario ancora presente tra uomini e donne rispetto al tasso di occupazione. «[...] Le donne presentano tassi di disoccupazione più elevati: 23,4% tra le laureate di I livello (18,4% per gli uomini) e 16,2% tra quante hanno concluso un corso di laurea di II livello (9,9% maschile) [...]». Da un report su *La divisione dei ruoli nelle coppie. Anno 2008-2009* [2010] è emersa inoltre una continua incidenza nel designare principalmente la donna, a prescindere dalla sua condizione di lavoratrice o casalinga, ai lavori domestici. Si parla, infatti, di una forte asimmetria, considerando che il 97% delle donne occupate si occupa dei lavori domestici, contro il 65% degli uomini. La situazione peggiora nelle coppie con la donna non occupata, la quale si occupa per il 99,3% dei lavori domestici, contrariamente al 43,5% dei partners maschili. La situazione peggiora leggermente a scapito della donna nel caso in cui nella coppia ci sono dei figli. Da un altro report [Istat, 2013] è emersa una maggiore discriminazione per le donne nella ricerca del lavoro o a lavoro rispetto ai colleghi maschi (44% per le donne, contro il 5,2% per gli uomini).

“donna”), verrà sottoposto ad una serie di discriminazioni «[...] grazie alle quali gli riduciamo, con molta efficacia anche se spesso inconsciamente, le possibilità di vita [...] [Detto in altri termini, creiamo] una ideologia atta a spiegare la sua inferiorità [...]» [Goffman, 2003: 15]. Pertanto, l’ordine sociale risultante da questo processo di categorizzazione della realtà circostante, basato sulle visive *natural differences*, rafforzerebbe e legittimerebbe le disposizioni gerarchiche [cfr. Beer, 1983: 146]. Frye [1983] parla di *efficient subordination* nei termini in cui le costruzioni sociali da cui derivano le differenziazioni di genere dipendono da evidenze naturali e appaiono come tali.

Si parla dunque di marginalità istituzionalizzata, quando si manifestano quelle situazioni in cui le donne assumono comportamenti e modi di fare contrari al loro modo di essere socialmente riconosciuto<sup>10</sup> [Riesman, 1951]. Le donne quindi che avanzano la pretesa di ricoprire ruoli ritenuti come “maschili” o che si comportano in maniera non tipicamente “femminile”, saranno ritenute come “diverse” e stigmatizzate come “anormali”. Di conseguenza, la possibilità che gli individui agiscano in modi specifici e ricoprano determinati ruoli dipende dalle tipizzazioni o da quelle forme “date per scontato” che sono andate istituzionalizzandosi in una determinata realtà sociale in un periodo storico preciso e che sono state interiorizzate, attraverso il processo di socializzazione al quale si viene sottoposti nel corso della propria esistenza. La possibile non corrispondenza tra le aspettative di ruolo e ciò che effettivamente si svolge o si vorrebbe svolgere sarebbe dunque considerato come incongruente e anormale. Non è un caso, infatti, che si assiste a pareri coerenti con gli stereotipi di genere dominanti rispetto a questioni afferenti le capacità dirigenziali femminili e il principale sostentamento economico familiare da parte degli uomini [cfr. Istat, 2013].

---

<sup>10</sup> «[...] Some years ago a friend of mine met a celebrated beauty-contest winner. She spent all her time trying to tell him how much she admired Harvard; she wanted to be thought of as a great brain and not as a great body; and she felt furious with the brutal, as she thought, qualities of the publicity men who moved her around the country. Contracted to appear at an exposition as sponsor of a House Beautiful, she felt all this as vulgar and materialistic. This is a well-known problem, [...] [when a] beautiful girl whose role is defined in a way which does not fit her as she feels herself to be; she cannot avail herself of the strategy of hiding behind her mask, because her mask is too much of a cynosure. [...] All these people who do not fit, who do not hang together in the way that they are supposed to, who do not feel the identities they are supposed to feel, are unorganized. They have nobody to define them. They lack both the advantages and the dangers of the group of people whom I might speak of as cultural compartmentalizers, who make their living by defining others’ marginalities for them [...]» [Riesman, 1951: 115-116].

## 2.2. Il concetto di potere e la *gender performativity theory*

È certo degno di nota il fatto che, nonostante si proclami da più parti che nel nostro mondo “post-femminista” sia stata ormai raggiunta l’uguaglianza tra donne e uomini, su scala globale il reddito medio delle prime sia il 56% di quello dei secondi. Di conseguenza, la maggior parte delle donne nel mondo, soprattutto quelle con figli, sono economicamente dipendenti dagli uomini. Senza contare che, in molti paesi, alcuni uomini credono che le donne che dipendono economicamente da loro debbano essere, per ciò stesso, di loro proprietà, tanto da potersene sbarazzare a piacimento o persino uccidere [...] La cultura di massa insegna ancora alle ragazze a dover essere, per prima cosa, desiderabili [...] Ai ragazzi, invece, non si insegna ad essere attraenti, ma, piuttosto, ad apparire forti e dominanti [...] [Connell, 2006: 28-29].

È in questi termini che la sociologa australiana Connell parla di “ordine di genere”, dunque di quella forma di schematizzazione e di ordinamento dei comportamenti umani da parte della società. Ella ritiene che quotidianamente e continuamente veniamo inconsciamente indirizzati a quest’ordine prestabilito; anche nel corso delle nostre attività più ludiche e disimpegnate veniamo socializzati a quella “naturale” dicotomia. La possibilità di assistere, nella realtà circostante, a condizioni ibride o di mescolanze di varie caratteristiche, non sempre è accettata e riconosciuta; anzi si materializzano delle relazioni basate sulle canoniche categorizzazioni. In questo modo, «[...] le disuguaglianze nei redditi o nel potere politico [...] sono parte di un sistema più ampio di disuguaglianze tra uomini e donne [...]» [Ivi: 33]. Dagli ultimi reports prodotti dalla U.S. Federal Glass Ceiling Commission<sup>11</sup> [1995a; 1995b] è stata confermata la correlazione diretta tra genere, posizione lavorativa e status socio-economico, notando come ai più alti livelli di carriera ci sia una “barriera” raramente o comunque difficilmente penetrabile da parte delle donne e delle persone di colore. Il 97% dei *senior managers* aziendali sono difatti bianchi, mentre il 95% di loro sono uomini. Si assiste dunque a una condizione di profonda subalternità femminile, con una loro presenza che si aggira solo intorno al 5% e che si aggrava ulteriormente se di colore. La paga che viene loro destinata, inoltre, non è la medesima di quella maschile, ma tendenzialmente più bassa. Anche il Parlamento Europeo [2015] ha rilevato una certa diffusione in termini di disparità e di differenziazione di genere. È stata ripresa l’espressione “*glass ceiling*” per indicare quelle barriere invisibili, basate sui pregiudizi, in grado di limitare l’ascesa professionale delle donne. Si calcola che solo il 24% dei professionisti ingegneri o di altri ambiti scientifici sono donne, mentre solo il 10% ricopre un ruolo come rettore universitario. Dal report *She figures 2015* si evince, inoltre, che a livello europeo le donne sono principalmente destinate a

---

<sup>11</sup> La *U.S. Federal Glass Ceiling Commission* è stata istituita nel 1991 mediante la *Civil Rights Act*. È composta da 21 membri e il suo obiettivo consiste nell’individuazione delle barriere e dei fattori che limitano l’avanzamento di carriera delle donne e delle minoranze etniche, affinché si possa contrastare il gap e favorire una realtà più egualitaria.

ricoprire ruoli nell'ambito dell'educazione, dell'assistenza e del sociale, riproducendo l'andamento e la tendenza storica che le vedrebbe "maggiormente portate" in quei settori. Anche le disparità tra uomini e donne in termini di salario risultano ancora presenti; esse si aggirano intorno a quasi il 18% in Europa e il 4,9% in Italia [cfr. Commissione Europea, 2010]. Pertanto, dalla considerazione dei dati fin qui riportati, emerge come la disparità tra uomini e donne e il conseguente trattamento sociale ed economico sia direttamente connesso agli stereotipi di genere diffusi e culturalmente costruiti.

In ambito sociologico, Foucault [1976] interpreta le discriminazioni che derivano dal *gender/sex system* [Rubin, 1975] attraverso i concetti di potere e di sessualità. Egli sostiene che alla base della repressione ci sia il potere, ovvero sia quello strumento in grado di controllare e di indirizzare i nostri comportamenti senza che noi ce ne rendiamo consapevolmente conto. È la società che, attraverso l'uso di norme, di convenzioni e di schemi comportamentali ritenuti corretti, influisce su di noi e sul nostro modo di essere, limitando la nostra spontaneità e la nostra volontà di fare e di essere. È pertanto la realtà sociale a noi contemporanea, la quale, dominata da specifici stereotipi di genere e dalle caratteristiche che delimitano l'essere maschio e femmina, indirizza i comportamenti individuali e le interazioni interpersonali. Affinché si possano comprendere i modi attraverso i quali Foucault considera le differenze di genere, sembra opportuno illustrare brevemente gli assunti alla base del suo pensiero.

Per lo studioso il "potere" ha subito, nel corso del tempo, tre trasformazioni, passando da una primaria fase di esclusione, a una di integrazione normativa, fino a quella di detenzione. La prima fase, ovvero sia quella dell'esclusione e dell'esposizione pubblica del "peccatore", può essere comparata all'esecuzione lapidaria, in caso di adulterio, con conseguenze anche mortali, della *sharia* islamica<sup>12</sup>. Per quanto concerne la seconda fase, quella dell'integrazione normativa, essa consiste nelle forme di disciplinamento e di normalizzazione attuate da istituzioni precisamente preposte. Può pertanto essere comparato ai precedenti manicomi femminili, creati principalmente per curare, anche attraverso strumenti invasivi, come l'elettroshock, l'isteria e la "follia" femminile<sup>13</sup>. Nella terza e ultima fase, quella della

---

<sup>12</sup> La *sharia* islamica è una legge sacra che deriva dal Corano e dalla sunna. Essa si basa sulle obbligazioni di fede e sull'imposizione di divieti, per i quali sono previste delle pene severe, fino alla morte. Casi recenti di condanne di lapidazione per mezzo della *sharia* sono: quella del 2002 nei riguardi di Amina Lawal Kurami, il cui esito fu a favore della condannata, in seguito ad una cospicua mobilitazione mondiale e massmediatica; e quello del 2014 nei riguardi di Farzana Parveen Iqbal, il quale, contrariamente al primo, ebbe un esito nefasto.

<sup>13</sup> Per un approfondimento del tema si consiglia la lettura di: Forgacs D. (2014), *Italy's Margins: Social Exclusion and Nation Formation since 1861*, Cambridge University Press, Cambridge; Re S. (2014), *Tutti i segni di una manifesta pazzia. Dinamiche di internamento femminile nel manicomio di Colorno (1880-1915)*, FrancoAngeli, Milano.

detenzione, si assiste a una metafora diretta con il Panopticon di Bentham, ovverosia con quella struttura carceraria ideale improntata sul controllo altrui senza che quest'ultimo ne sia a conoscenza. La struttura concentrica di questo carcere ideale, con l'istituzione di una torre di controllo centrale, avrebbe influito talmente sui controllati, fino ad attuare forme di autocontrollo e comportamenti normati senza la necessaria presenza dei controllori. Foucault parla, infatti, di un potere invisibile, diffuso e invasivo allo stesso tempo, il quale dirigerebbe i nostri comportamenti inconsapevolmente e ci condurrebbe alla realizzazione di atti ritenuti "giusti", "normali" e "corretti". Pertanto, la possibilità di ravvisare tra le donne comportamenti conformi agli stereotipi di genere e alle forme di differenziazione che ne sono alla base, sarebbe riscontrabile in questo potere assoluto che si erge al di sopra degli uomini e ne plasma il loro modo di essere. Non solo Foucault, ma anche Joan Scott considera il genere come uno degli ambiti in cui si insidia il potere [1986]. Ciò che ne deriva sono le continue discriminazioni alle quali le donne, nella quotidianità della loro esistenza, sono costrette. La concezione diffusa e istituzionalizzata dell'esistenza di *sex roles* [Parsons, 1955] influirebbe dunque sull'attuazione, da parte della donna, di comportamenti protesi alla cura e all'assistenza dell'altro, con un possibile disinteresse per lavori dirigenziali con un certo grado di responsabilità.

Se questa è l'idea che Foucault offre rispetto alla questione di genere, Judith Butler, studiosa contemporanea, amplia il discorso del filosofo e sociologo francese per avanzare la sua tesi rispetto al *gender performative* [1990]. Ella parte dalla considerazione dell'approccio analitico adottato dalla teorica femminista Monique Wittig [1993], per sviluppare la sua posizione rispetto alla denaturalizzazione del genere e al dominio dell'eterosessualità. Per la femminista materialista Wittig, la distinzione binaria in uomini e donne è alla base delle discriminazioni. Ella sostiene che è la diretta associazione tra determinate caratteristiche fisiche con quelle psichiche e comportamentali a produrre disuguaglianze e a escludere completamente i soggetti che non si riconoscono in quella categorizzazione "naturalizzata". Imprigionare gli individui in quelle classificazioni basate sul sesso e sui tratti biologici, alimenterebbe le forme di oppressione, la stigmatizzazione e la supremazia di un gruppo maggioritario su quello riconosciuto come "minoritario". «[...] by admitting that there is a "natural" division between women and men, we naturalize history, we assume that "men" and "women" have always existed and will always exist [...] consequently we naturalize the social phenomena which express our oppression, making change impossible [...]» [Wittig, 1993: 104]. La studiosa propone come soluzione a queste forme di oppressioni e di discriminazioni la considerazione degli orientamenti non eterosessuali, affinché si possa

comprendere come categorizzare la realtà sia sempre deleterio, approssimativo e non corrispondente alla molteplicità che ci circonda. Fossilizzarci sulla differenziazione sessuale e sugli stereotipi di genere non favorisce una lettura completa della realtà sociale, ma alimenta interpretazioni fondate sul senso comune e sulla parzialità. Ella compara le difficoltà alle quali gli individui vengono sottoposti, nei riguardi di una diretta corrispondenza tra le caratteristiche sessuali possedute e i comportamenti attesi, con quelle percepite dagli appartenenti ad un'etnia ritenuta minoritaria, arrivando alla conclusione che il sesso, così come l'etnia, siano delle categorie date per scontato e che non considerano gli infiniti modi in cui possono declinarsi. «[...] They are seen as *black*, therefore they *are* black; they are seen as *women*, therefore, they *are* women. But before being *seen* that way, they first had to be *made* that way [...]» [Ibidem]. Pertanto, propone una considerazione estesa e aperta della sessualità, affinché gli atteggiamenti nei suoi riguardi possano cambiare e si possa manifestare una contrazione delle discriminazioni e delle diseguaglianze di genere.

A partire da questi presupposti, la Butler sostiene dunque che il genere è la risultante di una serie di atti performativi ripetuti e fissati nelle norme e nelle convenzioni culturali. Partendo dal presupposto che il genere sia una costruzione sociale, ella ritiene che, in corrispondenza dell'essere maschio e femmina, vi siano una serie di aspettative stabilite e costruite dalla società nella quale si vive attualmente. In questo modo, gli uomini e le donne saranno destinati a specifici comportamenti e all'implicita richiesta di modi di fare, di essere, di vestire e di pensare che corrispondono a quelle aspettative istituzionalizzate nel tempo. Di conseguenza, dalla donna ci si attenderà una maggiore propensione alla cura domestica e degli altri, alla sensibilità, alla maternità e alla delicatezza; dall'uomo, al contrario, si attenderanno comportamenti protesi alla forza e all'aggressività, all'ambizione, alla competizione e alla razionalità. Alla base della *gender performativity theory* domina dunque l'idea che gli aspetti biologici e fisiologici di un individuo abbiano influito sulle aspettative di genere e sul corrispettivo binomio donna/femminilità e maschio/maschilità. È poi, a partire da questi precetti che si interpreterebbe la “*glass ceiling*” e le differenziazioni di genere che caratterizzano la contemporanea realtà sociale.

### **2.3. Il dibattito femminista nell'alveo delle questioni di genere**

Dalla fine degli anni '70 del XX secolo, in concomitanza alla “seconda ondata” femminista, si assistette, nelle scienze sociali, umane e psicologiche, all'emergere di un nuovo paradigma,

sensibile alle questioni di genere, e che verrà identificato come femminismo. In ambito sociologico, per via dei molteplici ambiti di applicazione (ad esempio, lavoro, famiglia, *web*, sicurezza e criminalità) e dei differenti approcci adottati, si preferisce parlare di femminismi piuttosto che di femminismo [Chafetz, 1997; Lengermann, Niebrugge, 2014; Lorber, 1997]. Le varie diramazioni realizzatesi al suo interno, hanno portato le studioso a individuare approcci specifici e a classificarli per via del criterio di lettura adottato.

Il femminismo nasce come movimento politico negli anni '50 del XIX secolo; il suo profondo dinamismo e la sua aperta attenzione alle discriminazioni femminili, che si materializzano nelle varie realtà sociali, influirà, nel corso del tempo, sulla realizzazione di specifiche "ondate" di mobilitazione<sup>14</sup>. Nonostante il parere condiviso rispetto a una periodizzazione della prima ondata del fenomeno negli anni che vanno dal 1848 al 1920, Mary Wollstonecraft, con la pubblicazione nel 1792 dell'opera *A Vindication of the Rights of Woman*, è stata considerata l'anticipatrice di quel movimento [Cavarero, Restaino, 2002]. Mostrando un atteggiamento critico e oppositivo nei riguardi del pensiero diffuso, riuscirà a scatenare un certo interesse e ad anticipare la considerazione della donna da un'altra prospettiva. Nella sua opera l'obiettivo consisterà in un'apertura degli orizzonti femminili e in una voglia di indipendenza economica e intellettuale, affinché si possa assistere ad un rovesciamento del pensiero diffuso e all'acquisizione di quei diritti e di quelle libertà tanto

---

<sup>14</sup> Alla base di ogni ondata femminista c'è l'obiettivo di sensibilizzare le persone sulla discriminazione femminile e sulle disparità di trattamento tra uomini e donne nei vari ambiti della vita civile, politica e sociale. È per tali motivi che, in base al periodo storico e sociale di riferimento, le attiviste hanno posto la loro attenzione su specifici aspetti e sposato tesi su una possibile uguaglianza/differenza tra uomini e donne o sul superamento del concetto di genere. Nel corso della "prima ondata" (1848-1920), a causa di una continua discriminazione, derivata dalla considerazione diffusa di ritenere le donne diverse dagli uomini e non in grado di ricevere gli stessi riconoscimenti e diritti, che le femministe si batterono principalmente sull'ottenimento di diritti politici, sulla possibilità di esprimere un proprio parere nell'ambito dell'elettorato attivo e sull'accesso femminile all'istruzione secondaria superiore. Questo primo movimento avrà delle ripercussioni tali da consentire l'inizio di un profondo e lento mutamento soprattutto negli Stati Uniti e in Europa (principalmente Gran Bretagna e Francia). È bene precisare però che all'interno del movimento femminista non vigevo uniformità e condivisione ideologica; si assisteva, infatti, a due posizioni, una ritenuta liberale e un'altra socialista, a causa soprattutto delle disparità socio-economiche delle singole partecipanti. Le donne di ceto medio-alto si orientarono verso una posizione liberale, diffusasi principalmente con le opere di John Stuart Mill e della compagna Harriet Taylor. I due studiosi ritenevano che l'asservimento femminile mostrasse delle differenze rispetto a ogni altra forma di schiavitù, perché socialmente e culturalmente costruito e diffuso attraverso le pratiche di socializzazione e di educazione. La data di inizio del movimento femminista liberale è stata individuata nel giorno in cui si tenne un'assemblea a Seneca Falls, vicino New York, e nel corso della quale Elisabeth Cady Stanton, mossa dai principi di uguaglianza e di pari dignità, stilò, sulla falsa riga della Dichiarazione dei diritti dell'uomo, quella sui diritti delle donne. La corrente socialista, invece, era principalmente riscontrabile tra le donne operaie appartenenti a status socio-economici medio-bassi. Essa non mostrava la medesima compattezza della corrente liberale, perché si rivolgeva a tutte le forme generiche di schiavismo, ritenendo la condizione delle donne come l'esito del capitalismo dilagante. Vedeva pertanto nella rivoluzione, l'unico strumento in grado di ribaltare quell'asservimento generalizzato.

negate<sup>15</sup>.

Dal 1963, negli Stati Uniti e nei paesi occidentali europei, iniziarono a stabilirsi una serie di circoli femminili, appartenenti nella maggioranza dei casi a movimenti politici di sinistra, che si interrogavano, malgrado l'ottenimento di quei riconoscimenti civili e politici tanto dibattuti nel corso della "prima ondata" di mobilitazione<sup>16</sup>, sul perché le donne continuassero a esperire situazioni di subalternità. Queste donne notavano, infatti, che se all'origine della prima ondata ci fossero state delle richieste concrete, a causa delle continue privazioni materiali a cui erano sottoposte, in seguito al riconoscimento di quei diritti, la percezione di inferiorità femminile era pressappoco immutata e la considerazione e il trattamento della donna seguiva la dicotomia uomo/superiore-donna/inferiore. Fu per questi motivi che la "seconda ondata" del movimento poneva l'attenzione sulle radici dello sfruttamento e sulla costruzione sociale e culturale della subalternità femminile, con il fine di sensibilizzare la popolazione mondiale per un futuro cambiamento. L'obiettivo consisteva in un ripensamento del concetto di genere, basato sulle differenze biologiche tra maschi e femmine, per portare avanti l'idea della non stretta corrispondenza tra sesso, ruoli sociali e comportamenti attesi.

È dunque a partire dal contesto storico e sociale appena menzionato che si svilupperà, nel corso degli anni, un dibattito tra le varie teoriche femministe, con la successiva categorizzazione in tre approcci [Lorber, 1997; 2012] o in quattro orientamenti [Lengermann, Niebrugge, 2014]. Prescindendo dagli schemi qui proposti, i quali favoriranno la comprensione rispetto alla questione femminile, è bene precisare che ciò che accomuna il dibattito femminista è la considerazione delle disuguaglianze femminili non come un fatto individuale o specifico, ma come un fattore profondamente radicato nelle strutture e nelle istituzioni sociali. Il paradigma generale femminista si concentra, infatti, sui modi attraverso i quali le disuguaglianze di genere si realizzano in famiglia e nelle relazioni interpersonali, nel

---

<sup>15</sup> La sua posizione è stata ritenuta anticipatrice di quella che sarà la teorizzazione femminista, perché sarà la prima a ravvisare nell'educazione e nel processo di socializzazione la fomentazione e la cristallizzazione delle disuguaglianze tra uomini e donne.

<sup>16</sup> La studiosa Thébaud [1992] individua, all'indomani della fine del primo conflitto mondiale, tre cambiamenti principali in territorio statunitense ed europeo:

1. nel 1920, gli Stati Uniti concessero alle donne il diritto al voto. Anche in Germania i diritti politici furono riconosciuti alle donne nel 1918, mentre in Gran Bretagna, in quello stesso anno, il diritto di voto fu concesso alle donne dai 30 anni in su.
2. In Francia e in Gran Bretagna le donne furono incluse nel lavoro in fabbrica, malgrado fossero principalmente inserite in lavori ripetitivi e poco qualificati.
3. L'accesso all'istruzione secondaria e superiore fu più egualitario in Europa e negli Stati Uniti.

Negli anni successivi alla "prima ondata" femminista, le donne potevano «[...] praticare lo sport, ballare al suono di musiche venute dall'America, uscire da sole, esplorare la propria sessualità e talvolta decidere della propria vita [...] L'innegabile liberazione dei costumi si arresta tuttavia sulla soglia dell'omosessualità femminile, ormai condannata [...] ad essere vissuta nel segreto e nella colpevolizzazione di una sfida all'egemonia virile [...]» [Thébaud, 1992: 80].

mondo lavorativo e contributivo, fino alla dimensione culturale, come gli strumenti di comunicazione di massa, la televisione, i social networks, gli annunci pubblicitari, le religioni e il linguaggio.

### 2.3.1. *Le classificazioni delle feminist theories di Lorber e di Lengermann e Niebrugge*

Comprendere i modi attraverso i quali il paradigma femminista legge e interpreta la questione femminile sembra possibile attraverso la considerazione e l'illustrazione delle classificazioni avanzate sugli approcci che, nel corso del tempo e nelle specifiche realtà nazionali, sono andati realizzandosi. Nella fattispecie, mi concentrerò sulle schematizzazioni proposte dalla Lorber [1997] e da Lengermann e Niebrugge [2014], per poi concludere con la presentazione degli aspetti caratteristici il dibattito femminista. Sono stati presi principalmente in considerazione gli ordinamenti forniti da queste tre studiose, perché adottano diversi strumenti classificatori. Se la Lorber parte da una preliminare considerazione dei modi attraverso i quali le teorie femministe leggono e interpretano le disuguaglianze di genere, Lengermann e Niebrugge, adottando un approccio classificatorio più esteso, si concentrano su vari aspetti afferenti la questione femminile, come le differenze di genere, le disuguaglianze di genere, l'oppressione di genere e l'oppressione strutturale.

Dalla considerazione della classificazione fornita dalla Lorber, si possono individuare i seguenti tre macro-approcci:

1. *Gender reform feminisms*: in questa macro-area la studiosa ha scelto di includere gli approcci teorici femministi sviluppatasi nel corso dei primi dieci anni della seconda ondata femminista, ovverosia durante gli anni '60 e '70 del XX secolo, perché accomunati da una volontà di riformare la condizione femminile di subalternità. Sotto quest'espressione sono stati collocati quegli approcci che si basano sulla volontà di stabilire le medesime opportunità civili, politiche, economiche e sociali a donne e uomini, perché mossi dal principio di uguaglianza. L'intento originario consiste nel "riformare" la situazione corrente di subalternità, eliminando gli aspetti che influiscono su quella condizione. In questo paradigma rientrano pertanto gli approcci che attingono dal femminismo liberale e da quello socialista-marxista della seconda metà del XIX secolo, gli intenti a cui assurgere. Gli obiettivi alla base del femminismo liberale riguardavano l'eliminazione di quelle forme discriminatorie a danno delle donne, con il fine di stabilire delle politiche basate sull'uguaglianza e sulla facoltà di riconoscere le donne non come le mere riproduttrici

della società, ma come delle persone in grado di ricoprire ruoli e posizioni ad appannaggio solitamente degli uomini. Le sociologhe che possono essere ricomprese all'interno di quest'approccio sono Barbara Reskin e Patricia Roos con i loro studi sulla segregazione lavorativa di genere e l'adozione della *queuing theory* [1990]. Dopo aver osservato un notevole cambiamento a livello lavorativo e occupazionale e riscontrato una certa apertura nell'assunzione di donne per lavori ritenuti di prerogativa maschile, le studiose decisero di indagare la questione e capirne i fattori alla base. Dal 1970, infatti, la situazione occupazionale statunitense cambia considerevolmente, aprendo alle donne le porte del mercato del lavoro. Si ravvisa una riduzione della segregazione lavorativa sessuale e una sorta di "femminilizzazione" occupazionale. Da un'analisi secondaria di dati statistici e dalla considerazione di una serie di *case studies*, le studiose giungono a una lettura del fenomeno attraverso l'adozione dei concetti di *labor queues* e *job queues* [Thurow, 1969; 1975]. Per l'economista Thurow, le disuguaglianze lavorative che gli individui sono costretti a esperire, per via delle loro appartenenze etniche e/o di genere [Reskin, Roos, 1990], dipendono in realtà da alcuni fattori caratterizzanti il mercato del lavoro e noti come *queues*. Le opportunità lavorative di cui alcuni gruppi minoritari si avvantaggiano, non dipendono dal caso o dalla benevolenza del datore di lavoro, ma da una serie di meccanismi e di incroci che si innescano tra il numero di lavoratori (*labor queues*) e le corrispettive posizioni vacanti o lavori disponibili (*job queues*). Di conseguenza, la possibilità di riscontrare delle realtà sociali maggiormente protese all'uguaglianza lavorativa tra uomini e donne dipende dall'equilibrio che, in un determinato momento storico, si innesca tra *labor queues* e *job queues*. Per esemplificare, si possono riportare le seguenti due situazioni: 1) in una società composta da una maggioranza di forza lavoro maschile e da una corrispettiva minoranza femminile, in riferimento alle posizioni lavorative vacanti, gli uomini saranno portati ad accaparrarsi quelle più vantaggiose, lasciando alle donne o le restanti vantaggiose (se ancora disponibili) o esclusivamente quelle svantaggiose; 2) in una società composta da una maggioranza di forza lavoro femminile e da una corrispettiva minoranza maschile, dopo che tutti gli uomini si saranno accaparrati le posizioni lavorative migliori, esse saranno estendibili anche alle donne. Pertanto, il fatto che dagli anni '70 del XX secolo si assista ad una femminilizzazione di alcune occupazioni lavorative, può dipendere da una riduzione di lavoratori maschili per quelle stesse posizioni, perché interessati ad accaparrarsi altre ritenute più favorevoli. «[...] The fundamental reason for women's disproportionate entry into the occupations we studied was a shortage of male workers [...] All the feminizing occupations we studied

[...] and all contributed to the growth of the service economy during the 1970s by creating thousands of new service-providing jobs or by transforming existing jobs so that they increasingly provided services [...]» [Ivi: 302].

In riferimento alla seconda categoria, ovverosia quella delle *marxist-inspired theories* [cfr. Chafetz, 1999], esse si basano principalmente sulla volontà di eliminare quelle forme di disuguaglianza a danno delle donne, che si realizzano nella sfera domestica, di cura e di assistenza dei figli. Esse si discostano dal femminismo socialista del XIX secolo, in quanto si concentrano principalmente sulle disuguaglianze lavorative e domestiche alle quali le donne sono costrette, per via del dominio della patriarchia. Se nel femminismo socialista ortodosso si attribuivano al capitalismo le colpe dello schiavismo in generale, in questi casi l'attenzione è esclusivamente rivolta alla condizione della donna e alla sua oppressione. In *Women's Oppression Today* [Barrett, 1985], l'autrice, portando avanti l'idea secondo la quale l'oppressione femminile non è un prerequisito del capitalismo, ma un fattore storicamente costruito attraverso le interazioni sociali, mostra le nuove caratteristiche del femminismo socialista degli anni '70. A causa del dominio della patriarchia e della considerazione della donna come soggetto preposto alla cura della casa e dei membri al suo interno, si assiste a una sua segregazione e a un aumento di forza lavoro domestica non pagata [Vogel, 1983; Shelton, Agger, 1993]. Tra i controeffetti rispetto alla presenza di mansioni domestiche femminili non retribuite, gli studiosi hanno individuato il vantaggio maschile di usufruire di forza lavoro gratuita e la situazione disagiata femminile di continua dipendenza economica. Gli effetti circolari che si determinano da queste condizioni di oppressione riguardano, in ambito lavorativo, la maggiore possibilità o "accettazione condivisa" di ricevere salari più bassi rispetto agli uomini [Eisenstein, 1979].

2. *Gender resistant feminisms*: in questo raggruppamento la Lorber ha scelto di includere tutti quegli approcci, sviluppatasi dagli anni '70 del XX secolo, che si sono occupati di "contrastare" le differenziazioni di genere, attraverso la promozione delle caratteristiche e dei modi di essere donna. Le studiose di questo gruppo condividono la tendenza "denigratoria" nei riguardi degli uomini, pretendendo all'esaltazione delle donne. In questa macro-area rientrano pertanto il femminismo radicale, il femminismo lesbico, il femminismo psicoanalitico e lo *standpoint feminism*. L'atteggiamento che accomuna le intellettuali del femminismo radicale è di aperta opposizione nei riguardi del patriarcato e dei suoi esiti denigratori verso le donne. Esso parte dal presupposto che le disuguaglianze di genere derivino dai precetti caratterizzanti il sistema della patriarchia, il quale è andato diffondendosi nel corso del tempo, nelle varie realtà sociali. Condannano, infatti, le

violenze che le donne sono costrette a subire nelle sfere lavorative, familiari, relazionali e sessuali, a causa della dominazione del patriarcato [cfr. Bart, Moran, 1993]. Violence against women is «[...] the product of a culture of institutionalized misogyny where women are devalued, and abused in every conceivable way and that experience is sustained and reproduced in and by our culture [...]» [Edwards, 1994: 399]. «[...] female sexual slavery is present in ALL situations where women or girls cannot change the conditions of their existence [...] and where they are subject to sexual violence and exploitation [...]» [Barry, 1979: 33; cit. in Rich, 1980: 644]. In questi termini, la sociologa Barry parla di *sexual domination perspective* e di eterosessualità dominante, come apprendimento e accettazione da parte delle donne della loro “naturale” inferiorità.

L'anticipatrice di quest'approccio può essere ritenuta la filosofa Simone de Beauvoir, la quale, con l'opera *Le Deuxième Sexe* del 1949, pone l'attenzione sugli svantaggi delle donne in un'ottica distinta da quella del femminismo liberale della “prima ondata”. Ella, infatti, non si concentra esclusivamente sul principio di uguaglianza e sull'ottenimento di una serie di diritti, ma fa perno sulla capacità femminile di autonomizzarsi e di prendere coscienza della propria condizione, di modo da porre in essere dei comportamenti necessari al cambiamento della situazione corrente<sup>17</sup>. Si concentra sull'oppressione femminile, considerandola un fatto universale, sorto dalla non volontà di riconoscere alle donne quelle libertà destinabili a qualsiasi essere umano<sup>18</sup>, individuando, allo stesso tempo, la colpa di quella subordinazione nella donna stessa e nella sua peculiarità assertiva di aver «[...] “scelto” di essere l'Altro rispetto all'uomo, il secondo sesso rispetto al primo [...]» [Cavarero, Restaino, 2002: 25].

Per le teoriche del femminismo radicale, le donne si trovano dunque in una condizione perenne di violenza e di oppressione, perché gli uomini controllano «[...] per i propri interessi le scelte di vita, gli ambienti, le azioni e le percezioni [...]» [Lengermann, Niebrugge, 2014: 296] delle donne. Esempi di ciò potrebbero essere le privazioni che le donne si autoimpongono e quelle soluzioni che loro stesse adottano per evitare di essere

---

<sup>17</sup> La studiosa indica «[...] i percorsi, necessariamente collettivi e non individuali, di liberazione, soffermandosi sul ritratto della “donna indipendente” [...] Condizione preliminare per una liberazione della donna, che può e deve essere collettiva e non isolata o privata, è infatti la sua indipendenza economica [...]» [Cavarero, Restaino, 2002: 24-26].

<sup>18</sup> Per l'autrice, sono state create delle spiegazioni in grado di supportare la tesi della subalternità femminile e che non hanno nessuna corrispondenza con il principio universale di libertà. Ella dunque individua nella spiegazione biologica (inferiorità femminile a causa delle sue disparità fisiologiche rispetto agli uomini), in quella freudiana (in cui l'inferiorità femminile si giustifica nella sua invidia del pene e nella sua mancanza) e in quella marxista (in cui si accomuna l'oppressione femminile a quella dei proletari) gli elementi alla base della soppressione femminile.

vittime di violenze fisiche esterne, come il non ritornare a casa troppo tardi, il preferire di essere riaccompagnate o non trovarsi in strade buie e isolate. La possibilità di sfuggire da questa condizione è data dalla capacità delle donne di prendere coscienza del sistema patriarcale oppressivo, oltre che del proprio valore, delle proprie capacità e della propria non subalternità e inferiorità rispetto agli uomini, con il fine di creare una “sorellanza” che sia in grado di contrastare e ribaltare la situazione corrente, nonché fungere da supporto per tutte le donne.

Il femminismo lesbico, così come anticipato precedentemente, rientra tra gli approcci “resistenti” e denigratori nei confronti del genere maschile. Esso nasce come diramazione del femminismo radicale e, diversamente da quest’ultimo, individua nel *lesbian continuum* e nel *lesbian existence* [Rich, 1980] i fattori in grado di contrastare la soppressione generata dall’eterosessualità e dal sessismo. Con l’espressione *lesbian continuum*, Rich si riferisce a tutti quei comportamenti che non si limitano all’attrazione sessuale e genitale tra donne, ma riguardano quelle situazioni proiettate verso le donne e verso la realizzazione di una cultura incentrata sulla fine dell’oppressione femminile. Con l’espressione *lesbian existence*, l’autrice si impegna affinché si rompa il taboo del lesbismo e si riconosca quell’orientamento sessuale non come la mera versione femminile dell’omosessualità maschile, ma come una dimensione intrinsecamente femminile.

Il femminismo lesbico sposa la visione pessimistica del femminismo radicale, per proporre il rovesciamento di quella condizione di subalternità e attribuire alle pratiche che non seguono i precetti dell’eterosessualità, un’accezione positiva. Vede nell’amore tra donne la sovversione al sistema opprimente dell’eterosessualità e della donna come mera procreatrice e detentrica del focolare domestico [Wittig, 1993]. «[...] La vita lesbica [...] [secondo la Wittig] è l’unica in cui oggi si [può] vivere [la] libertà, in quanto le lesbiche sono delle fuggitive rispetto alla classe originaria di appartenenza (le donne) [...] sono non-donne, che aprono la strada per la liberazione di tutte le altre dalla condizione di [...] oppresse [...]» [Cavarero, Restaino, 2002: 54]. Di conseguenza, affinché si possa sovvertire questa situazione di controllo e di oppressione continua, esercitata dall’eterosessualità, le relazioni lesbiche, ovverosia orientate alle donne, vengono ritenute gli strumenti necessari «[...] [to] attack on male right of access to women [...]» [Rich, 1980: 649].

L’ultimo approccio che la Lorber riconosce come appartenente alla macro-area della “resistenza” è quello del femminismo psicoanalitico. Esso si pone in maniera critica nei confronti degli assunti avanzati da Freud e Lacan, ritenendoli l’emblema del sessismo e

della patriarchy. Sposando l'idea generale di "denigrare" l'uomo per esaltare le caratteristiche della donna, si individuano i fondamenti della soppressione femminile nelle giustificazioni e nelle spiegazioni che sono state avanzate da Freud e appoggiate dai suoi sostenitori, le quali ruotano intorno ai principi di "mancanza", di "invidia del pene", dunque di "passività". Luce Irigaray, con la pubblicazione, nel 1974, dell'opera *Speculum. De l'autre femme*, diventa una delle massime esponenti del femminismo psicanalitico e del principio della differenza. La sua opera, infatti, coincide perfettamente con il periodo della seconda ondata femminista e di quel modo di intendere la donna non attraverso il principio egualitario del femminismo liberale della prima ondata. Alla base del lavoro di Irigaray c'è l'intento fondante di voler interpretare la sessualità femminile non in termini di mancanza e di inferiorità, ma come specificità e differenza da quella maschile. Ella sostiene necessaria la capacità di leggere la sessualità femminile non attraverso l'impiego dello "specchio", ma mediante lo "speculum", ovvero sia quello strumento che, immergendosi nelle profondità dell'organo genitale femminile, appropria ad una sua comprensione a 360°. La contrapposizione tra specchio e speculum è centrale nel pensiero della studiosa, perché, è attraverso ciò, che ella può criticare le idee di Lacan e i principi secondo i quali gli uomini vedono le donne come il loro opposto. Il riconoscimento dello specchio come di uno strumento in grado di favorire la costruzione della propria identità è alla base del pensiero di Lacan. Egli sostiene, infatti, che, attraverso lo specchio, l'uomo riconosca se stesso come pienezza e superiorità, perché detentore del fallo, mentre la donna, con la sua vagina – rappresentando il fattore dicotomico della relazione – sarà mancanza, vuoto e passività. Di conseguenza, poiché dalla visione di Lacan non si procede a una lettura effettiva delle caratteristiche della donna, per Irigaray è fondamentale l'impiego di un approccio in grado di comprendere effettivamente quegli aspetti. La studiosa non intende la sessualità femminile come qualcosa di passivo o un vuoto da riempire, ma una serie di terminazioni nervose, che, se stimolate, producono un piacere specifico e differenziato rispetto a quello vissuto dagli uomini. A questo punto, ella sostiene che l'uomo è portato a preferire lo strumento dello specchio, al cospetto dello speculum, perché teme di scoprire le specificità della donna e il fatto che essa sia, piuttosto che mancanza, differenza.

La sociologa Nancy Chodorow, nell'opera *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender* [1978], si concentra sugli aspetti caratteristici della famiglia e sulle funzioni genitoriali al suo interno. Il suo obiettivo consiste nella comprensione degli aspetti che sono alla base del ruolo sociale della madre e delle riproduzioni delle differenze di genere nell'organizzazione sociale. La studiosa,

presupponendo la presenza di cospicui cambiamenti a livello storico, sociale, economico, politico e culturale, nel passaggio da una società pre-industriale a una industrializzata, riscontra immutabilità nel ruolo sociale della madre e nelle funzioni ad essa attribuite. La possibilità che la donna sia detentrica di un ruolo fondamentale all'interno della famiglia e che l'uomo, al contrario, sia principalmente proiettato al suo esterno, non dipende esclusivamente da una diversa costituzione biologica o dal processo di costruzione sociale dei ruoli che investe la società, ma da fattori psicoanalitici, afferenti le relazioni madre-figlia e padre-figlio.

Per capire l'approccio fornito dall'autrice, sembra preliminarmente la considerazione di una serie di aspetti. Dalla comparazione delle società passate con quelle attuali, ella nota un continuo predominio femminile, nonché materno, nell'assistenza e nella cura dei bambini e nelle emozioni che i nuovi nati esperiscono sin dalla nascita. La studiosa parla pertanto di *primary parent* e di "superiorità" della donna.

Sebbene nella realtà sociale a lei contemporanea si assista a una maggiore apertura alla presenza femminile nel mondo del lavoro, i genitori continuano a preferire, per l'assistenza e la cura dei propri neonati e/o bambini, delle donne. Perché? Come mai, nonostante i cambiamenti sociali, politici, economici, storici e culturali, perdura nella donna la funzione di maternità e di genitore primario? La teoria psicoanalitica, improntata sull'idea che, durante l'infanzia, i bambini tendano a separarsi dalla madre per seguire il modello del padre, mentre le bambine protendano verso un rapporto simbiotico con la madre, sembra essere la chiave di lettura ai quesiti posti. Da quella vicinanza tra madre e figlia si comprende perché le donne siano portate a detenere la funzione di genitore primario. Nelle realtà familiari ibride, invece, in cui la distinzione binaria appena descritta non è così definita, non si assisterà a un pronunciato senso materno tra le bambine e a un corrispettivo interesse verso l'esterno tra i bambini, con la conseguente possibilità di riscontrare l'inverso rispetto a quello "stabilito".

L'esclusiva considerazione da parte di Chodorow nello schierarsi rispetto all'individuazione di spiegazioni psicoanalitiche ha fatto in modo che, tra le sociologhe femministe, si sollevassero diverse critiche. Lorber, ad esempio, ha definito questa interpretazione approssimativa e limitata, riscontrando alla base delle differenziazioni di ruolo, una spiegazione essenzialmente sociologica, piuttosto che una di derivazione psicoanalitica. Ella ritiene estremamente importante la contestualizzazione e la periodizzazione di un fenomeno, sostenendo come i comportamenti e la dimensione valoriale e culturale differiscano nel corso del tempo, nelle varie realtà sociali e tra i

diversi status o posizioni socioculturali [cfr. Bourdieu, 1980]. La Lorber sostiene, dunque, che il senso di maternità e il discrimine tra lo scegliere di “realizzarsi” professionalmente o affettivamente non dipendano da fattori psicoanalitici, ma da questioni sociali e di *habitus* [Ivi].

Social institutions, including the family, have a history of their own. Families proscribe and permit interactional patterns that produce personalities with needs and meet these needs differentially [...] [when] an infant born into a certain family constellation which has a given position in a stable social structure, you can predict the adult behavior of this infant on the basis of two major factors: the personality typically developed in such a family constellation and the life chances permitted by the society's allocation of social rewards to a member of such a family [...]» [Lorber, *et al.* 1981: 483].

La posizione critica di Rossi, in riferimento alla lettura fornita da Chodorow, si concentra principalmente su due aspetti: l'assenza di corrispettive evidenze empiriche e la scelta di ignorare i fattori sociali e biologici alla base della formazione della personalità. Nonostante la Chodorow abbia utilizzato termini come “investigare” e “dimostrare”, il suo obiettivo principale riguardava la teorizzazione di un fenomeno: quello della maternità. Ella, infatti, si è concentrata sui casi clinici utilizzati dalla psicoanalisi, piuttosto che sulla realizzazione di uno studio sociologico che fosse in grado di studiare il fenomeno in maniera più estesa. Un altro aspetto che per Rossi è degno di considerazione riguarda la capacità da parte della studiosa di ignorare il dinamismo nella formazione della personalità e i modi attraverso cui gli agenti di socializzazione secondaria, insieme a quelli preposti per la socializzazione primaria, intervengono e influiscono in tal senso. L'incapacità di ignorare le oggettive differenze biologiche nello sviluppo fisiologico di maschi e femmine è un ulteriore aspetto di criticità e di considerazione “parziale” dei fattori che sono alla base delle differenziazioni di genere.

Anche la sociologa Coser si è posta in maniera critica nei riguardi dell'approccio adottato dalla Chodorow. La studiosa, allieva di Merton, attribuisce allo sviluppo societario della sua contemporaneità una visione ottimistica, contrariamente alle posizioni avanzate dai teorici del rischio e della liquidità [cfr. Beck, 1986; Luhmann, 1996; Bauman, 2000]. Ella ritiene che la complessità della realtà a lei contemporanea abbia favorito la realizzazione di ruoli molteplici e una corrispettiva maggiore possibilità di non imbattersi nella staticità, nell'impossibilità di ascesa e nella dipendenza, tipiche della realtà precedente [Coser, 1991]. A partire dalla considerazione di Lévi-Strauss e della sua idea di famiglia – come istituzione caratterizzata dalla mutua dipendenza economica, morale e sociale dei membri al suo interno – e dall'adozione del concetto di *field dependence* [Lorber, *et al.* 1981],

Coser risconterà, nella realtà a lei contemporanea, un aumento di libertà e di indipendenza tra le donne e una corrispettiva diminuzione del controllo maritale. «[...] in the kinship structure, just as in the class structure, increased alienation and powerlessness add a degree of freedom and lay the groundwork for consciousness raising. Just as the dependency of workers on capitalist employers in a so-called free labor market has laid the groundwork for the workers' movement, so the dependency of women on men in the supposedly egalitarian family economically dominated by an absent father has laid the groundwork for the women's movement [...]» [Ivi: 490]. Pertanto, la possibilità da parte della Chodorow di concentrarsi esclusivamente sugli aspetti psicoanalitici, trascurando i meccanismi che si innescano a livello relazionale, è stata una disattenzione degna di nota.

L'ultimo approccio che la Lorber colloca all'interno della seconda macro-area della "resistenza" è quello della teoria femminista del punto di vista o *standpoint feminism*. Tra gli anni '70 e '80 del XX secolo si assiste, principalmente in sociologia e in biologia, all'emergere di interrogativi sull'oggettività e sulla neutralità della conoscenza. Si inizia a porre un'attenzione particolare, ad esempio, alla coerenza tra la realizzazione delle politiche sociali e i destinatari delle stesse, con il fine ultimo di comprendere se l'atteggiamento adottato rispettasse le esigenze dei singoli gruppi sociali ai quali si rivolgeva o si limitasse alla considerazione esclusiva di alcuni di esse. In sociologia, la *standpoint theory* si concentra sulle condizioni che sono alla base dei vari tipi di conoscenze, manifestando la sua origine in Marx, con la teorizzazione sul "punto di vista" della classe proletaria [Harding, 2004]. Quest'approccio si basa, dunque, sull'idea che all'interno della struttura sociale, gli individui che compongono i vari gruppi siano detentori di uno specifico modo di intendere e di leggere la realtà. Partendo da questo presupposto, si ignora pertanto l'idea rispetto ad una conoscenza oggettiva e universale, prediligendo quelle parziali e specifiche. È a partire da queste idee che si giustifica l'esistenza di movimenti sociali come quello femminista, quello di soggetti che non si riconoscono nell'orientamento eterosessuale, quelli delle varie confessioni religiose e/o politiche. L'approccio del punto di vista è dunque interessato ai meccanismi attraverso i quali gli individui di un determinato gruppo sociale intendono la realtà che li circonda, fino a comprendere le relazioni di potere che si realizzano tra gruppo dominante e quello minoritario. Nella fattispecie, lo *standpoint feminism* è interessato alla comprensione dell'assolutizzazione del pensiero maschile su quello femminile e ai meccanismi di potere che il gruppo dominante maschile esercita su quello subordinato femminile, con il fine di ridurre l'oppressione esperita. Una delle massime esponenti della *standpoint theory* è

Dorothy Smith, la quale crede sia necessario, ai fini di una maggiore comprensione della realtà sociale che ci circonda, l'utilizzo di un nuovo approccio metodologico, improntato sulla scoperta e sull'analisi dei punti di vista dei gruppi sociali minoritari. Partendo dal presupposto che la conoscenza sia socialmente costruita *hic et nunc*, modellata sulle relazioni di comando (*relations of ruling*) e trasmessa sotto forma di cultura, linguaggio e modi di pensare, ella si discosta dalla sociologia tradizionale [Smith, 1992]. Per la studiosa, le teorizzazioni sociologiche prodotte fino allora trascuravano i meccanismi di potere alla base della produzione sociale e ponevano enfasi sull'uguaglianza e sulla generalizzazione. Smith propone pertanto una "sociologia in divenire", perché considera, nell'attualità della vita quotidiana, piuttosto che il punto di vista del gruppo dominante, quello delle donne. Queste ultime, rappresentando il gruppo subordinato, saranno le detentrici di una conoscenza differente rispetto a quella prodotta attraverso le relazioni di comando. La *standpoint theory* di Smith pone dunque «[...] in discussione l'esistenza di un Altro generalizzato unificato che faccia da riferimento a chi è socialmente privo di potere [...]» [Lengermann, Niebrugge, 2014: 315], concentrandosi su una situazione in cui il subordinato si destreggerà tra un Altro generalizzato dominante e i suoi specifici "sistemi di significato". A questo punto Smith suggerisce una non assolutizzazione della conoscenza, protendendo verso una messa in discussione e la conseguente considerazione del fatto che essa possa assumere forme diverse in base al punto di vista adottato. Detto in altri termini, ritenere la patriarchia, l'unico modo di leggere e conoscere la realtà circostante esula dalla teorizzazione di Smith. Ella, infatti, considera la patriarchia l'Altro generalizzato dominante, il cui obiettivo riguarda quello di porsi come sapere oggettivo e assolutizzato; in verità, la realtà sociale è molto più complessa e caratterizzata da una serie di gruppi minoritari e subordinati, i quali hanno prodotto e producono una serie di conoscenze specifiche e determinate.

3. *Gender revolution feminisms*: in quest'ultima macro-area la Lorber ha collocato tutte quelle teorie femministe, sviluppatesi negli anni '80 e '90 del XX secolo, interessate ad un sovvertimento dell'ordine sociale maschile dominante. Esse hanno posto l'attenzione sulle disuguaglianze e sui meccanismi di oppressione nei riguardi delle donne, con il fine di stabilire condizioni meno discriminatorie e protendere verso una fine della marginalizzazione percepita e vissuta. La studiosa ha pertanto incluso al suo interno il femminismo nero e multietnico, il *social construction feminism* e il *postmodern feminism*. Verso la fine degli anni '70 del XX secolo, tra le intellettuali nere iniziò a porsi un'attenzione particolare nei riguardi delle condizioni delle donne nere e di una loro

considerazione all'interno della teorizzazione femminista. Dopo aver riscontrato una certa disattenzione al riguardo [Hull, Scott, Smith, 1982] iniziò a realizzarsi un vero e proprio approccio, noto come femminismo nero. Una delle sociologhe più significative è Patricia Hill Collins, la quale ha notato come il ragionamento nei riguardi dell'oppressione femminile si complicasse in concomitanza alla considerazione del genere in riferimento ad altri fattori, come l'etnia, lo status socio-economico e l'età. Difatti, «[...] mentre tutte le donne potenzialmente fanno analogamente esperienza dell'oppressione sulla base del proprio genere, [esse] sono [...], allo stesso tempo, oppresse in modo differenziato a seconda del modo in cui si combinano con il genere altre forme di disuguaglianza sociale [...]» [Lengermann, Niebrugge, 2014: 303]. Patricia Hill Collins [2000] adotta le espressioni *intersectionality* [Crenshaw, 1989] e *matrix of domination* per spiegare i diversi livelli di intensità dell'oppressione femminile, con particolare riferimento alle differenze che le donne nere esperiscono rispetto a quelle bianche. Con il termine *intersectionality*<sup>19</sup>, la studiosa si rivolge a tutte quelle oppressioni che si realizzano in concomitanza dell'intersezione di due o più fattori. Esempi di ciò potrebbero essere le intersezioni tra genere ed etnia o tra genere, etnia e status socio-economico. In entrambi i casi si assisterebbe a livelli di maggiore o minore intensità di oppressione, per via dei fattori discriminanti detenuti. Con l'espressione *matrix of domination*, l'autrice considera invece i modi attraverso i quali le oppressioni, determinate dalle intersezioni di due o più dimensioni, si realizzano nella realtà sociale contemporanea. Nello specifico, ci si riferisce, ad esempio, ai maggiori livelli di discriminazione lavorativa che le donne nere, o quelle appartenenti a etnie ritenute minoritarie, sono costrette a esperire rispetto alle donne bianche.

La studiosa si riferisce alle *black women* in quanto gruppo; ella sostiene che le discriminazioni e le segregazioni che loro hanno vissuto nel corso del tempo, hanno influito sulla realizzazione di una visione condivisa della realtà. Il fatto che esse abbiano in comune e continuo ad avere il medesimo bagaglio esperienziale ha influito sulla teorizzazione da parte dell'autrice in termini di gruppo. The «[...] ties between what one

---

<sup>19</sup> Il concetto di *intersectionality* adottato da Patricia Collins, in realtà, è stato introdotto dalla giurista Crenshaw [1989]. Ella ha notato come un ruolo particolarmente importante, nella discriminazione e nella violenza contro le donne, sia detenuto da fattori quali etnia e classe sociale. «[...] Focusing on two dimensions of male violence against women – battering and rape – I consider how the experiences of women of color are frequently the product of intersecting patterns of racism and sexism [...]» [Crenshaw, 1991: 1243]. Attraverso l'uso del concetto di intersezionalità, si maturerà una visione più estesa e comprensiva nei riguardi delle discriminazioni e delle ingiustizie sociali, con il fine di adottare interventi in grado di ridurre quelle condizioni di svantaggio. La studiosa sostiene, dunque, necessario l'impiego di un *top-down approach to discrimination* [Crenshaw, 1989].

does and what one thinks illustrated by *individual* Black women can also characterize Black women's experiences and ideas as a *group*. Historically, racial segregation in housing, education, and employment fostered group commonalities that encouraged the formation of a group-based, collective standpoint [...]» [Collins, 2000: 24]. Affinché un insieme di individui possa essere identificato come gruppo, in quanto detentore di un punto di vista condiviso, deve essere caratterizzato dal medesimo possesso di una serie di aspetti storici, spaziali, temporali, esperienziali e discriminatori. Tuttavia, a causa dell'intersezionalità, non tutti i soggetti appartenenti a quel gruppo vivono i medesimi livelli di oppressione e di ingiustizia sociale. È per tali motivi che Collins [1986; 2000] ha coniato l'espressione *outsider within*. Nella specificità della sua teorizzazione, l'autrice si rivolge principalmente alle pensatrici e alle studiose nere, le quali, in ambito accademico, sono state occultate sia dal gruppo dominante dei pensatori bianchi, sia dalle intellettuali bianche appartenenti al gruppo subordinato delle donne. In questo modo, si è creata una condizione di marginalità interna o di doppia oppressione, perché, oltre a dover subire pratiche discriminatorie dal gruppo dominante degli uomini, erano costrette a un ulteriore livello di marginalizzazione da parte delle *white women*, ovverosia all'interno del loro gruppo generale di appartenenza.

Malgrado la specificità del suo contributo, l'autrice amplia gli orizzonti, estendendo il concetto di *outsider within* anche ad altre situazioni. «[...] Black women are not the only outsiders within [...] Black men, working class individuals, white women, other people of color, religious and sexual minorities, and all individuals who, while from social strata that provided them with the benefits of white male insiderism, have never felt comfortable with its taken-for-granted assumptions [...]» [Collins, 1986: S29]. Dalla considerazione del punto di vista che gli *outsiders within* sviluppano, Collins, riprendendo l'assunto dello straniero di Simmel [1921], riconosce grandi potenzialità e forme di arricchimento in termini culturali e conoscitivi, con la possibilità di osservare un fenomeno da un punto di vista estraneo a chi non vive quella medesima esperienza di marginalità. La studiosa pertanto definisce gli *outsiders within* come «[...] individuals whose marginality provided a distinctive angle of vision on [...] intellectual and political entities [...]» [Collins, 2000: 12].

Da una comparazione della teorizzazione di Collins con la *standpoint theory* di Dorothy Smith è possibile riscontrare alcuni aspetti degni di un certo interesse e un possibile impiego della "teoria del punto di vista" nei riguardi della condizione di oppressione percepita dalle donne nere. Così come la *standpoint theory*, anche la Collins si riferisce

alle donne nere in termini di gruppo. Se, infatti, la Smith si è concentrata sul punto di vista femminile in termini generali, la Collins l'ha adottato in riferimento ai suoi interessi di ricerca e di studio, producendo uno *step forward* e un suo concreto ambito di applicazione. Proseguendo con l'illustrazione del dibattito femminista, l'attenzione si concentrerà sul *social construction feminist approach*. Alla sua base domina l'intenzione di comprendere i meccanismi di costruzione sociale delle discriminazioni femminili e i fattori che hanno determinato la nascita del genere. Tra i sociologi che hanno posto una loro attenzione al riguardo e cercato di esplorare i modi attraverso i quali si costruisce socialmente il genere, degni di una certa attenzione sono West e Zimmerman con la pubblicazione, nel 1987, dell'articolo *Doing Gender*. Il focus di quella teorizzazione consiste nel fornire una maggiore chiarificazione rispetto a tre concetti: *sex*, *sex category* e *gender*. Con il primo concetto (*sex*), gli autori fanno riferimento a quelle caratteristiche biologiche, visive e tendenzialmente fisse<sup>20</sup>, mediante le quali si procede ad una classificazione dicotomica tra maschi e femmine. Con l'espressione *sex category*, il ragionamento si estende da una questione biologica a una sociale, attribuendo determinate caratteristiche in corrispondenza di determinati aspetti sessuali. Con il termine *gender* infine si entra nella dimensione delle aspettative sociali, individuando il livello di conformità che il soggetto considerato detiene rispetto alle *sex categories* della mascolinità e della femminilità.

Per un'esemplificazione di come queste tre categorie si adoperano nella riduzione della complessità circostante e dei modi attraverso i quali gli individui interagiscono tra di loro e "costruiscono o fanno genere", si può adottare l'esempio delle pratiche e dei comportamenti che gli adulti adottano nei riguardi di un nuovo nato. Non appena un neonato viene messo al mondo, l'equipe medica preposta riconosce e comunica ai genitori il sesso di appartenenza dalla visione degli organi genitali. Questa pratica classificatoria segue dunque il significato condiviso rispetto alle caratteristiche estetiche di cos'è maschio e cos'è femmina. Conseguentemente a ciò, i genitori e gli adulti che circondano il nuovo nato, in base al sesso che gli è stato riconosciuto, attribuiranno al neonato una specifica categoria sessuale. È da quella fase di assegnazione a una determinata *sex category* che si inizierà a "fare genere". Si procederà, infatti, all'acquisto di abiti dai colori specifici e giocattoli "ritenuti più adatti", fino ad attendersi da quel soggetto l'attuazione di specifici comportamenti. Da quel momento in poi, non solo i genitori e gli adulti con i quali

---

<sup>20</sup> Ho adottato l'espressione "tendenzialmente fisso" nel parlare di sesso, perché, grazie alle operazioni chirurgiche e alle cure ormonali necessarie all'attuazione di una transazione sessuale, questa dimensione non può più essere riconosciuta come "fissa", ma mutare nel corso dell'esistenza di un individuo.

interagirà, ma tutte le persone che incontrerà si aspetteranno da parte di quel soggetto dei comportamenti conformi all'idea socialmente condivisa del genere che gli è stato riconosciuto.

Ma come possiamo sapere se i comportamenti e gli aspetti che sono stati associati al maschile e al femminile sono i più adatti? West e Zimmerman rispondono ai seguenti quesiti adottando l'approccio dell'interazionismo simbolico di Blumer [2006]. Quest'approccio considera la realtà sociale come la risultante di una serie di interazioni interindividuali e tra individui e istituzioni, nel corso delle quali si crea conoscenza e si riduce la complessità. In questo modo, «[...] il significato di una cosa nasce per una persona dal modo in cui altre agiscono nei suoi confronti rispetto a quella cosa: le loro azioni contribuiscono a definirla per la persona [...]» [Blumer, 2006: 42]. Di conseguenza, il genere risulta una categoria dinamica e costantemente in divenire, perché dipende dalle attribuzioni di significato che sono state riconosciute nel corso delle interazioni interindividuali *hic et nunc*. Per capire dunque se i comportamenti associati alle categorie del genere maschile e femminile sono le più adatte, bisogna considerare il momento storico e la realtà sociale nella quale sono state prodotte.

Procedendo con la trattazione del dibattito femminista, l'attenzione ora si rivolge alla contemporaneità dei giorni nostri e al *postmodern feminism*. Gli aspetti caratteristici di quest'approccio vanno oltre la categorizzazione binaria che è stata tanto discussa e contrastata dalle teorie trattate fino ad ora. Le intellettuali che adottano quest'orientamento aspirano a un superamento del dualismo maschile/femminile, ad una sua "decostruzione" e all'istituzione di un concetto di genere improntato sulla fluidità, perché ritengono che organizzare la realtà attraverso l'adozione di un processo dicotomico non fa altro che determinare l'oppressione di determinate categorie sui propri opposti. Non è un caso, infatti, che riconoscere gli individui in maschi e in femmine, in bianchi e non bianchi, in umani e non umani, abbia da sempre generato il predominio di una categoria sull'altra. L'obiettivo dunque delle studiose che adottano quest'approccio consiste in un superamento di questa forma di ordinamento della realtà, con il fine di avere un mondo in cui non ci sarà più la supremazia di una serie di categorie sui loro opposti.

Tra le studiose che hanno fornito un loro contributo all'approccio del post-modernismo, degne di un certo interesse sono la teoria della performatività di Judith Butler<sup>21</sup> [1990] e la *cyborg theory* di Donna Haraway [1984]. Donna Haraway, così come la post-strutturalista

---

<sup>21</sup> La *gender performativity theory* è stata già affrontata nel paragrafo 2.2. del suddetto capitolo e pertanto non si procederà ad una sua ritrattazione.

e post-modernista Judith Butler, riscontra nella realtà che la circonda una continua presenza di concetti costruiti con l'intento di esercitare potere coercitivo sui propri opposti. Ella individua delle vere e proprie relazioni di potere, le quali, malgrado in natura non esistano, sono state create con il fine ultimo di controllare e di organizzare la realtà circostante. Di conseguenza, poiché ella non attribuisce naturalità alla categorizzazione dicotomica della realtà, ma un esercizio di potere di un gruppo sul suo opposto, riconosce nel *cyborg* una possibile soluzione. Il *cyborg* è un ibrido, un oggetto che impersonifica l'umano e il non umano, il biologico e il meccanico e, in quanto tale, viene adottato come metafora per la spiegazione della fluidità. Ella lo considera l'elemento fondante della sua teoria, perché è attraverso la consapevolezza dell'esistenza di identità ambigue, fluide e complesse come quelle *cyborgs*, che si potrà assistere ad una liberazione dalla "tirannia degli opposti" nelle relazioni interpersonali. In questo modo, tutti gli individui saranno liberi e potranno esprimere il proprio essere, senza temere quelle ripercussioni – come oppressione, violenza, trattamenti diseguali e ingiusti – esercitate dalla categorizzazione dualistica della realtà. La Haraway, inoltre, riscontra nella contemporanea rivoluzione digitale una forza senza eguali, attribuendo alla tecnologia e all'ibrido che ne risulta un'accezione altamente positiva, in quanto in grado di sovvertire quell'ordine dicotomico dominante. «[...] Contemporary science fiction is full of cyborgs – creatures simultaneously animal and machine, who populate worlds ambiguously natural and crafted. Modern medicine is also full of cyborgs, of couplings between organism and machine [...] Modern production seems like a dream of cyborg colonization of work, a dream that makes the nightmare of Taylorism seem idyllic [...]» [Haraway, 1985: 66]. È a partire da questa visione utopistica della realtà, da questa proiezione nei riguardi della decostruzione del genere, che la studiosa attribuisce grandi potenzialità alla contemporanea *web society* [Cipolla, 2015] e alla possibilità di vivere in un mondo libero da forme di oppressioni, sfruttamenti e ingiustizie. «[...] a world without gender [...] is perhaps a world without genesis, but maybe also a world without end. The cyborg incarnation is outside salvation history [...]» [Haraway, 1985: 67].

Detto in altri termini, la studiosa parte dalla concezione di potere di Foucault [1976] per superarla e stabilire i modi attraverso i quali poter vivere in una realtà dominata dalla libertà.

Dall'illustrazione della classificazione di Lorber è stato possibile ripercorrere il dibattito femminista e presentare le letture che le varie studiose hanno proposto nei riguardi della questione femminile e delle disuguaglianze di genere. A questo punto, per evitare

un'esposizione ridondante, in riferimento alla classificazione fornita da Lengermann e Niebrugge, mi limiterò ad una sintetica schematizzazione (*Tab. 2.2.*), dalla quale trarre poi le dovute conclusioni.

*Tab. 2.2. - Classificare le teorie femministe*

<i>Fattori fondanti e alla base delle teorizzazioni</i>	<i>Soluzioni e letture fornite in corrispondenza delle questioni emerse</i>
<i>Differenze di genere</i>	
La collocazione della donna in vari ambiti (lavorativo, familiare, sessuale, ecc.) e il suo trattamento <i>diverso</i> in comparazione a quello riservato all'uomo.	Femminismo culturale <sup>22</sup> Femminismo fenomenologico <sup>23</sup> Femminismo istituzionalista <sup>24</sup> Femminismo interazionista o della costruzione sociale
<i>Disuguaglianze di genere</i>	
La collocazione della donne in vari ambiti e situazioni e il suo trattamento, oltre ad essere diverso, è anche <i>iniquo</i> rispetto a quello dedicato all'uomo.	Femminismo liberale Femminismo della scelta razionale <sup>25</sup>
<i>Oppressione di genere</i>	
Nella quotidianità della sua esistenza, la donna, oltre ad essere trattata diversa e in una condizione di svantaggio rispetto all'uomo, è anche <i>oppressa</i> con continui controlli, forme di subordinazioni e violenze.	Femminismo psicoanalitico Femminismo radicale
<i>Oppressione strutturale</i>	
Il modo in cui la donna vive la sua condizione di diversità, svantaggio e oppressione differisce in base alla sua collocazione all'interno della contemporanea realtà sociale capitalista e patriarcale.	Femminismo socialista Teoria dell'intersezionalità

*Fonte: Lengermann, Niebrugge, 2014*

Dopo aver ripercorso il dibattito femminista, originato dall'attenzione che fu rivolta alla condizione femminile di aperta subalternità civile, politica e sociale, negli anni '50 del XX secolo, si è giunti al principio di "differenza", anticipato da de Beauvoir [1949], e portato avanti dalle teorizzazioni radicali, psicoanalitiche e del lesbismo degli anni '60-'70 del XX secolo. Successivamente, in corrispondenza ai cambiamenti storici, economici, culturali, sociali e politici delle realtà nazionali e internazionali, dalla fine del XX secolo, si sono sviluppati degli approcci che hanno adottato chiavi di lettura opposte a quelle del principio di *uguaglianza* della prima ondata e di quello della *differenza* della seconda ondata. Si sono

<sup>22</sup> Con quest'espressione, gli autori hanno indicato il femminismo sviluppatosi nel corso della prima ondata di mobilitazione, ovverosia quello improntato a far comprendere il diverso trattamento riservato alle donne, per via della concezione diffusa di una loro subalternità. Parlano di femminismo culturale, perché l'intento consiste nell'aumento di consapevolezza rispetto all'esistenza di una "cultura femminile", oltre che di una maschile.

<sup>23</sup> Nel femminismo fenomenologico, le autrici hanno collocato Simone de Beauvoir e la sua teoria, sviluppata nell'opera *Il secondo sesso* [1949], in netta contrapposizione al femminismo liberale della prima ondata.

<sup>24</sup> Nel femminismo istituzionalista rientrano le trattazioni che si concentrano sulla doppia presenza lavorativa e familiare delle donne e sulla divisione sessuale del lavoro, fino al fenomeno della segregazione femminile.

<sup>25</sup> Con quest'espressione si fa riferimento a una lettura della condizione femminile che, in ambito accademico, non è stata molto sviluppata. Ad ogni modo, essa legge l'assertività femminile come la risultante di un calcolo tra costi e benefici. Le scelte delle donne tra famiglia e carriera o di limitare quest'ultima al cospetto della prima, sono gli esiti di equilibri tra costi e benefici.

principalmente concentrate sulla necessità di superare quella condizione, considerando (*standpoint theory* e teoria dell'intersezionalità) ed eliminando i fattori che l'hanno prodotta (post-strutturalismo e post-modernismo). È per tali motivi che la lettura di un fenomeno, come quello delle disuguaglianze di genere, può essere affrontata solo attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare. Prediligere determinate teorizzazioni, ignorandone delle altre, inficerà sul rischio di produrre interpretazioni parziali e viziose. Difatti, così come ho cercato di spiegare nell'illustrazione del dibattito femminista, tutte le teorizzazioni proposte derivano da altre precedentemente affrontate. Il femminismo lesbico e quello psicoanalitico, ad esempio, sono delle diramazioni del femminismo radicale. La *standpoint theory* può inoltre essere compresa attraverso la considerazione della teoria dell'intersezionalità di Collins. La teoria della costruzione sociale, insieme a quella liberale e socialista, stabiliscono le basi per lo sviluppo del post-modernismo e del post-strutturalismo. Pertanto, è solo mediante una considerazione delle varie dimensioni di un fenomeno, che si potrà arricchire conoscenza e porre le basi per lo sviluppo di ulteriori studi e ricerche.

#### **2.4. Il genere come indicatore di ingiustizia e di iniquità sociale**

All'interno del presente paragrafo l'attenzione si concentrerà sulla dimensione del genere come indicatore di povertà e sulle disuguaglianze sociali ed economiche che da esso dipendono. Si effettuerà pertanto un ragionamento sociologico a partire dalla considerazione del *Capabilities Approach* [Sen, 1985; Nussbaum, 2000; 2011] e degli *Human Development Reports* più recenti [<http://hdr.undp.org/en>], per avere contezza dei livelli di giustizia e di equità sociale ed estendere la comprensione rispetto alla questione degli stereotipi di genere. Lo studioso che iniziò ad approcciare alla tematica del *welfare*, rivolgendo un'attenzione particolare ai concetti di *capabilities* e di *functionings*, fu l'economista indiano Amartya Sen. Il suo atteggiamento analitico innovatore – in grado di fargli vincere il Premio Nobel per l'Economia nel 1998 – si concentrava piuttosto che sulla mera elargizione di aiuti economici ai più bisognosi, sulla possibilità di garantire a tutti gli individui le opportunità di partenza necessarie a una vita giusta ed equa<sup>26</sup>. Egli si discostava dall'idea di utilizzare un *welfare* sussidiario come mezzo di contrasto alla povertà, prediligendo una situazione di

---

<sup>26</sup> La sua posizione teoretica è partita da una riconsiderazione dei concetti di mano invisibile di Adam Smith e della giustizia distributiva, della posizione originaria e del velo dell'ignoranza di John Rawls. In entrambi i casi ci si orienta sulla considerazione di un benessere collettivo e non secondo una visione utilitarista.

autodeterminazione attraverso il riconoscimento e lo sviluppo di determinati stati di essere e di fare (*functionings*). Detto in altri termini, lo studioso privilegia la realizzazione di forme di inclusione e di partecipazione completa degli individui alla vita comunitaria come contrasto alla povertà, perché sostiene che si è poveri non solo quando non si detiene il potere di acquisto per determinati beni o servizi, ma specialmente quando non si viene messi nella condizione di poter assurgere autonomamente a una vita dignitosa. La capacità di nutrirsi o di essere nutrito, di vivere in una condizione di buona salute e in grado di evitare situazioni malsane, avere la capacità di lavorare e di muoversi liberamente in un territorio, sono solo alcuni degli esempi a cui Sen fa riferimento quando parla di giustizia e di equità sociale. Egli sostiene prioritaria la considerazione del principio indiano del *nyaya*, ovverosia il grado di libertà delle persone in una determinata realtà sociale per uno specifico momento storico, al cospetto di quello del *niti*, basato sulla giustezza delle leggi presenti. Rivolgere l'attenzione nei riguardi di ciò che effettivamente gli individui possono fare ed essere nella società in cui vivono favorirebbe, secondo la visione di Sen, un diffuso *well-being*, contrariamente al fatto di stabilire delle leggi ed istituire degli organismi che operano secondo il principio utilitaristico di massimizzare la felicità per il maggior numero di persone<sup>27</sup>.

Dopo aver brevemente presentato la posizione teorica dello studioso, sorgono spontanei i seguenti quesiti: nel discorso generale sulle libertà effettive di essere e di fare, come si inserisce il concetto di genere? In che modo Sen considera il genere uno dei fattori e degli elementi alla base delle disuguaglianze sociali e dunque della povertà? Egli parte dall'individuazione di specifiche differenze tra Occidente e alcune realtà dell'Oriente per fornire una sua lettura rispetto alle disuguaglianze di genere. Nota alcune incongruenze tra l'idea condivisa e generale rispetto alla maggioranza numerica delle donne sugli uomini e alla maggiore presenza di donne in ambito politico negli Stati più avanzati economicamente. Riscontra, infatti, le seguenti disparità tra le realtà occidentali e alcune società asiatiche e africane:

1. malgrado la concezione diffusa di ritenere le donne la maggioranza della popolazione terrestre, ciò che emerge dal prospetto sulla popolazione mondiale del 2017 è una corrispondenza di quest'assunto in Europa, negli Stati Uniti, in America Latina e in Africa, ma non per ciò che riguarda l'Asia, l'Oceania e la situazione generale mondiale. A livello specifico, lo studioso nota inoltre alcune differenze tra i dati generali, riportati nella *Tab.*

---

<sup>27</sup> L'approccio delle capacità di Sen ritiene una società giusta quando al suo interno dominano i principi di uguaglianza e di libertà effettiva, ovverosia quando tutti gli individui detengono quelle capacità di essere e di fare necessarie a una vita dignitosa.

2.3., e la situazione di determinate realtà dell'Asia e dell'Africa. Nonostante, infatti, in Asia si riscontri una presenza percentuale femminile inferiore rispetto a quella maschile, il Giappone e altre aree dell'Asia orientale (esclusa la Cina), dell'Asia sud orientale e dell'Africa Sub-Sahariana presentano «[...] un consistente surplus di donne invece che un deficit, con un rapporto donne/uomini di circa 1,02 [...] Grosse differenze si manifestano all'interno della stessa area e a volte all'interno dello stesso paese. Per esempio, il rapporto donne/uomini arriva a essere di solo 0,86 negli stati del Punjab e di Haryana, che sono tra i più ricchi dell'India, mentre nel Kerala, nell'India sud occidentale, è circa 1,03, con un valore simile a quello prevalente in Europa, Nord America e Giappone [...]» [Sen, 1996: 144-145]. In che modo Sen interpreta queste differenze?

Tab. 2.3. - Popolazione mondiale totale suddivisa in base all'area geografica e al sesso

Area	Total (thousands and %)	Male (thousands and %)	Female (thousands and %)
World	7 550 262 100%	3 808 932 <b>50,45%</b>	3 741 330 <b>49,55%</b>
Africa	1 256 268 100%	627 392 <b>49,94%</b>	628 876 <b>50,06%</b>
Asia	4 504 428 100%	2 304 731 <b>51,17%</b>	2 199 697 <b>48,83%</b>
Europe	742 074 100%	358 540 <b>48,32%</b>	383 534 <b>51,68%</b>
North America	361 208 100%	178 828 <b>49,51%</b>	182 380 <b>50,49%</b>
Latin America and the Caribbean	645 593 100%	319 085 <b>49,43%</b>	326 508 <b>50,57%</b>
Oceania	40 691 100%	20 356 <b>50,03%</b>	20 335 <b>49,97%</b>

Fonte: United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division, 2017

2. Prima di fornire una delucidazione rispetto al quesito posto nel primo punto e capire in che modo lo studioso parla di disuguaglianze di genere, bisogna momentaneamente concentrarsi sulla seconda incongruenza rilevata dallo studioso rispetto ai dati presenti sulla presenza politica femminile in Occidente e in Oriente e il senso comune. Egli nota, infatti, come sebbene l'Asia meridionale presenti il più basso rapporto donne/uomini a livello mondiale, sia stata la prima realtà a eleggere delle donne in posizioni governative. «[...] ognuno dei maggiori paesi dell'Asia meridionale – India, Pakistan, Bangladesh e Sri Lanka – ha avuto una donna o eletta a capo del governo (Sri Lanka, India e Pakistan) o alla guida dei principali partiti di opposizione (Bangladesh) [...] Nella Camera dei deputati americana le donne sono il 6,4%, mentre nella “Camera bassa” indiana della presente e della precedente legislatura le donne sono rispettivamente il 5,3 e il 7,9%. Solo due dei

cento senatori degli Stati Uniti sono donne, mentre la percentuale femminile nella “Camera alta” indiana [...] è 9% nella presente legislatura ed era 10% in quella precedente [...]» [Ivi: 146-147]. Come si spiegherebbe dunque questo legame inaspettato tra sviluppo economico e minore apertura a concedere determinate posizioni governative?

Dopo aver individuato dati e informazioni che ribaltano il senso comune, Sen sostiene che le spiegazioni a una simile situazione non siano meramente ravvisabili nelle differenze in termini di sviluppo economico tra Occidente e Oriente o nelle loro disparità culturali, ma nelle percezioni sociali caratterizzanti le singole realtà. Egli ritiene, infatti, che alla base delle disuguaglianze di genere si annidi una concezione di produttività della donna. Se quest’ultima è predisposta alla ricerca di un lavoro esterno alla famiglia<sup>28</sup>, percepisce un salario in base al lavoro esterno che svolge e contribuisce alla produttività della società in cui vive, può migliorare sostanzialmente la sua condizione e l’esposizione a determinate forme discriminatorie.

[...] Innanzitutto, il lavoro esterno prestato in cambio di un salario può garantire alle donne un reddito al quale esse hanno un accesso più facile, e può anche essere uno strumento di sostentamento su cui le donne possono fare affidamento, diventando così meno vulnerabili. In secondo luogo, il rispetto sociale associato con il concetto di “guadagnare il pane quotidiano” [...] può migliorare lo status delle donne e la loro posizione nella famiglia; e può influenzare le tradizioni culturali prevalenti [...] In terzo luogo, quando il lavoro esterno assume la forma di posti di lavoro con qualche forma di sicurezza sociale e di difesa legale, i corrispondenti diritti che le donne acquisiscono possono rendere molto meno vulnerabile e precaria la loro posizione economica. In quarto luogo, lavorare fuori di casa consente anche di farsi un’esperienza del mondo esterno, e questo può essere socialmente importante per migliorare la posizione della donna in seno alla famiglia [...] [Ivi: 150-151].

A conclusione del suo ragionamento, Sen non ravvisa nell’occupazione remunerata l’*unico* fattore in grado di contrastare le disuguaglianze di genere e le disparità vissute dalle donne. Vede anche nell’istruzione, nei diritti economici e di proprietà i fattori in grado di consentire alle donne la possibilità di vivere una vita giusta, dignitosa ed equa, aspirando al personale stato di essere e di fare. Detto in altri termini, sono le libertà effettivamente riconosciute e la capacità di autodeterminazione che permettono di misurare il livello di giustizia di una determinata realtà sociale in uno specifico momento storico. L’apertura sociale in questo senso e la considerazione non stereotipata dell’essere donna – i cui aspetti si materializzerebbero attraverso il riconoscimento delle medesime possibilità di partenza tra uomini e donne, dunque con la possibilità di ricevere, a pari condizioni, le stesse cure mediche, l’accesso all’istruzione, la libertà di parola, di pensiero e di muoversi liberamente

---

<sup>28</sup> Per Sen questa predisposizione è condizionata dal livello di istruzione e di partecipazione politica della donna, ovverosia dalle libertà e dalle capacità effettivamente riconosciute per lo svolgimento di uno stile di vita specifico.

lungo il territorio – ridurrebbe considerevolmente le disuguaglianze di genere e la subalternità femminile.

L'altra studiosa che ha proposto un *capabilities approach* e che si è concentrata sui concetti di giustizia, di equità e di genere è stata l'americana Martha Nussbaum. La sua posizione teorica si sviluppa in due direzioni: da un lato, considera le cosiddette capacità minime o requisiti basilari che qualsiasi realtà sociale dovrebbe garantire a tutti gli individui per consentire una vita dignitosa; dall'altro lato, pone l'attenzione sulle istituzioni in grado di favorire lo sviluppo e l'esercizio di quelle capacità minime. La congiunzione di queste due condizioni consentirebbe la realizzazione di una realtà sociale giusta ed equa e la minimizzazione delle varie forme di disuguaglianza. Ella parte dall'illustrazione della storia di una ragazza indiana di nome Vasanti<sup>29</sup> [cfr. Nussbaum, 2011], dall'osservazione diretta delle condizioni di vita delle donne dell'India e dalla considerazione dei dati demografici mondiali per dimostrare la stretta dipendenza tra genere e disuguaglianza. In accordo con la tesi dei demografi, secondo la quale a pari livelli di nutrizione e di assistenza medica le donne sono portate, in media, a vivere leggermente in più rispetto agli uomini, la studiosa spiega perché nei territori basati sulla trasmissione terriera per via materna e sul trasferimento del marito nella casa della sposa, si assista a una maggiore presenza di donne. In quei casi, infatti, le donne, rispecchiando parte del bilancio familiare e non mostrandosi come un peso o una "bocca in più da sfamare", riceveranno maggiori attenzioni e un'assistenza medica e alimentare pari a quella destinata ai corrispettivi maschi. Detto in altri termini, solo in quelle realtà in cui la donna non sarà considerata alle mere dipendenze dell'uomo e si riconosceranno funzioni e ruoli produttivi specifici, si potrà iniziare a ravvisare un atteggiamento e un conseguente trattamento differente nei suoi riguardi. Nussbaum, così come lo *Human Development Report Office* delle Nazioni Unite, impiegano il concetto di *capabilities* per misurare e comparare i livelli di giustizia e di equità sociale mondiali. Secondo l'autrice, è attraverso la comprensione di ciò che gli individui possono effettivamente fare ed essere in una determinata realtà sociale, in un preciso momento storico, che si può avere contezza del livello di disuguaglianze sociali. Ricavando il concetto di *capabilities* da quello di Sen [1985], la studiosa si riferisce alle libertà sostanziali ed effettive,

---

<sup>29</sup> Nussbaum descrive minuziosamente tutte le difficoltà affrontate da Vasanti, a causa del mancato riconoscimento delle 10 capacità funzionali umane fondamentali da parte della società indiana. La studiosa nota la dilagante propensione tra le famiglie indiane di trattare i figli in maniera differente rispetto alle figlie. Queste ultime, infatti, presentano maggiori livelli di malnutrizione e di patologie rispetto ai maschi, perché, a causa dei bassi livelli di occupazione femminile, le famiglie, specialmente quelle povere, sono portate a investire maggiormente sui figli maschi, ritenendoli risorse necessarie al bilancio economico familiare. Pertanto, «[...] Vasanti's nutritional deficiency is a result not just of poverty but also of gender discrimination [...]» [Nussbaum, 2011: 4].

riconosciute agli individui, necessarie alla realizzazione di stili di vita personali. La “sfortuna” di essere nate/i in realtà povere non dovrebbe aggravare ulteriormente la situazione e alimentare la ciclica condizione di svantaggio sistemico [Powers, Faden, 2011] e di violenza strutturale [Farmer, 2004]; quella condizione potrebbe essere, in alternativa, superata attraverso il riconoscimento di una serie di opportunità/capacità, come la salute, l’istruzione, la libertà di parola e di movimento, necessarie all’autodeterminazione e alla possibilità di vivere una vita migliore. Nussbaum stila dunque una lista di dieci capacità fondamentali e necessarie alla realizzazione dei funzionamenti (stati di essere e di fare), affinché si possano sopperire e contrastare le ingiustizie sociali:

1. la possibilità di vivere una vita “normale” ovvero esente da discriminazioni, pregiudizi, stereotipi ed etichette.
2. La possibilità di godere di buona salute nei termini in cui non si crei una situazione di subalternità e di differenziazione per motivi di genere, di etnia, di appartenenza religiosa e status socio-economico.
3. La facoltà di vivere una vita sessuale libera e di essere, al contempo, liberi di muoversi. In questo caso, la studiosa si riferisce alle mutilazioni genitali presenti ancora in determinate realtà sociali e culturali, nelle quali, per via di rimandi a credenze e tradizioni, si giustificano determinate pratiche. Allo stesso modo, con libertà di movimento, il riferimento è alla possibilità di muoversi da un luogo a un altro, senza il timore di essere esposti a violenze fisiche e verbali.
4. La possibilità di poter esprimere se stessi e il proprio pensiero critico.
5. La facoltà di vivere le proprie emozioni senza il timore di subire forme di repressione.
6. La libertà di poter alimentare il pensiero critico attraverso, ad esempio, l’istruzione e l’educazione.
7. La possibilità di interagire con gli altri e di costruire rapporti di amicizia nel rispetto di sé e degli altri.
8. La facoltà di poter interagire con l’ambiente naturale e animale che ci circonda e di rispettarlo.
9. La possibilità di godere di momenti di *leisure*.
10. La libertà di far parte della comunità nella quale si vive, di poter esprimere i propri pareri politici e di poterne prendere parte nelle decisioni. Avere, inoltre, l’opportunità di lavorare e di usufruire dei beni in proprio possesso.

È bene precisare che Nussbaum non ambisce a realtà sociali in cui tutti gli individui aspirano ai massimi livelli di successo, ma a delle condizioni in cui, secondo i principi di

uguaglianza e di libertà, si offre a tutti la possibilità di ascesa e di miglioramento della propria vita, evitando forme cicliche di povertà. Ella, infatti, dopo aver stabilito l'importanza di garantire a tutti le capacità combinate a cui fa riferimento, sostiene che saranno gli individui stessi ad autodeterminare la propria condizione e a condurre lo stile di vita che più si aggrada al proprio essere. L'approccio delle capacità stabilito dall'autrice, inoltre, non presenta limiti culturali, ma ha una risonanza senza confini. Naturalmente ogni società, in base alle proprie caratteristiche e dettami culturali, può specificare maggiormente la lista delle capacità, anche se, in via generale, bisogna considerare *tutte* quelle a cui si è fatto riferimento. Ella sostiene infine che il suo approccio può avere una risonanza maggiore rispetto alla sola considerazione dei diritti civili, politici e sociali, perché estendibile oltre i limiti culturali e sociali.

Dopo aver brevemente illustrato l'assetto teorico di Nussbaum, l'attenzione si concentrerà sull'utilizzo del *capabilities approach* da parte dello *Human Development Report Office* delle Nazioni Unite per la tematica afferente le disuguaglianze di genere. Nella fattispecie, si riportano i dati dei due strumenti impiegati per misurare il livello nazionale e internazionale delle discriminazioni di genere: il *Gender Development Index* e il *Gender Inequality Index*. Pertanto, nella *Fig. 2.2.*, per il *Gender Development Index*, sono stati riportati i dati sulla situazione generale dell'ultimo report pubblicato nel 2016, sia in base al grado di sviluppo umano all'interno delle nazioni, sia in base alle aree geografiche di riferimento. Nella *Fig. 2.2a.*, invece, si riportano i dati specifici per alcuni Stati di interesse; mentre nelle *Figg. 2.3. e 2.3a.*, le informazioni presenti sono rispetto al *Gender Inequality Index*.

Nella *Fig. 2.2.*, rispetto alla prima colonna in cui sono stati indicati i valori del *Gender Development Index* (GDI)<sup>30</sup>, emerge una progressiva riduzione, ossia una maggiore differenziazione in base al genere, tra gli Stati con il più basso livello di sviluppo umano. Se, infatti, le realtà con il più alto livello di sviluppo umano (*very high*) presentano un valore di GDI pari a 0,98, quelle con il più basso grado (*low*) sono caratterizzate da un indice di sviluppo di genere pari allo 0,85. Dalla considerazione differenziata degli uomini e delle donne nello *Human Development Index*, sono emersi ulteriori aspetti interessanti e in grado di convalidare le informazioni emerse dall'osservazione dello *Gender Development Index*. Se nelle realtà con il più alto livello di sviluppo umano (*very high*), le disparità tra uomini e

---

<sup>30</sup> Per la costruzione del GDI sono state considerate, per gli uomini e per le donne delle singole realtà nazionali, le seguenti tre dimensioni: "vita lunga e in salute", "conoscenza", "stile di vita". Per ognuna di queste tre dimensioni sono stati individuati i seguenti indicatori: aspettative di vita per la dimensione "vita lunga e in salute"; aspettative di anni di scuola e media degli anni di educazione ricevuta per la dimensione "conoscenza"; situazione lavorativa e livello di occupazione per l'ultima dimensione sullo "stile di vita". Nel caso dello *Human Development Index* (HDI) sono state considerate le medesime dimensioni e gli stessi indicatori impiegati per il GDI, specificando i risultati in due colonne in base al genere.

donne sono molto contenute (0,90 per gli uomini e 0,88 per le donne), in quelle che presentano livelli medi (0,67 per gli uomini e 0,58 per le donne) e bassi di sviluppo (0,54 per gli uomini e 0,46 per le donne), si riscontrano disparità maggiori tra uomini e donne. Pertanto, malgrado ci siano delle disparità sostanziali in termini generali, esse vengono accentuate dalla considerazione del genere, con un progressivo peggioramento per le donne.

Fig. 2.2. - Dati generali sul Gender Development Index del report dello Human Development del 2016

	Gender Development Index		Human Development Index (HDI)		Life expectancy at birth		Expected years of schooling		Mean years of schooling		Estimated gross national income per capita <sup>a</sup>	
	Value	Group <sup>b</sup>	Value		(years)		(years)		(years)		(2011 PPP \$)	
			Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male
	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015 <sup>c</sup>	2015 <sup>c</sup>	2015 <sup>c</sup>	2015 <sup>c</sup>	2015	2015
<b>Human development groups</b>												
Very high human development	0.980	—	0.881	0.898	82.4	76.6	16.7	16.0	12.1	12.2	29,234	50,284
High human development	0.958	—	0.728	0.760	77.7	73.4	14.1	13.6	7.8	8.3	10,214	17,384
Medium human development	0.871	—	0.582	0.668	70.4	66.8	11.5	11.3	5.6	7.8	3,314	9,131
Low human development	0.849	—	0.455	0.536	60.7	58.0	8.5	10.0	3.6	5.6	1,950	3,365
<b>Developing countries</b>	0.913	—	0.635	0.695	71.9	68.2	11.8	11.9	6.5	7.9	6,053	12,390
<b>Regions</b>												
Arab States	0.856	—	0.621	0.726	72.8	69.1	11.4	12.1	5.9	7.6	5,455	23,810
East Asia and the Pacific	0.956	—	0.704	0.736	76.2	72.3	13.3	13.0	7.3	8.0	9,569	14,582
Europe and Central Asia	0.951	—	0.733	0.770	76.3	68.7	13.7	14.0	9.9	10.7	8,453	17,547
Latin America and the Caribbean	0.981	—	0.743	0.757	78.4	72.0	14.7	13.8	8.3	8.3	10,053	18,091
South Asia	0.822	—	0.549	0.667	70.2	67.4	11.3	11.1	4.9	7.8	2,278	9,114
Sub-Saharan Africa	0.877	—	0.488	0.557	60.2	57.6	9.1	10.3	4.5	6.3	2,637	4,165
<b>Least developed countries</b>	0.874	—	0.473	0.541	65.1	62.1	8.9	9.9	3.7	5.2	1,792	2,994
<b>Small island developing states</b>	..	—	..	..	72.7	67.9	..	..	..	..	5,223	9,256
<b>Organisation for Economic Co-operation and Development</b>	0.974	—	0.873	0.896	82.9	77.7	16.2	15.7	11.7	12.0	28,441	47,684
<b>World</b>	<b>0.938</b>	—	<b>0.693</b>	<b>0.738</b>	<b>73.8</b>	<b>69.6</b>	<b>12.4</b>	<b>12.3</b>	<b>7.7</b>	<b>8.8</b>	<b>10,306</b>	<b>18,555</b>

<sup>a</sup> The Gender Development Index (GDI) measures gender inequalities in achievement in three basic dimensions of human development: health, measured by female and male life expectancy at birth; education, measured by female and male expected years of schooling for children and female and male mean years of schooling for adults ages 25 years and older; and command over economic resources, measured by female and male estimated earned income.

<sup>b</sup> Countries are divided into five groups by absolute deviation from gender parity in HDI values.

<sup>c</sup> Data refer to 2015 or the most recent year available.

Fonte: United Nations Development Programme, 2016

Procedendo con l'osservazione della Fig. 2.2. emergono delle informazioni di sicuro interesse dalla considerazione della dimensione afferente l'istruzione e le diverse aspettative tra uomini e donne. Se nelle realtà a più alto livello di sviluppo umano si assiste a una prospettiva scolastica più lunga per le donne e ad un corrispettivo maggiore investimento in termini di istruzione femminile, nelle realtà con il più basso livello di sviluppo umano la situazione è in controtendenza. Lì, infatti, c'è una maggiore propensione familiare nell'investimento di risorse economiche e materiali per l'istruzione maschile al cospetto di quella femminile. Molto probabilmente, poiché in quelle realtà le differenziazioni di genere sono a livelli più alti, si sarà portati a prediligere l'impiego delle limitate risorse a disposizione principalmente per chi è socialmente e culturalmente ritenuto la futura forza lavoro, ignorando le capacità e le possibilità delle donne. Quest'aspetto viene ulteriormente

confermato dall'osservazione delle entrate differenziate tra uomini e donne. Se la situazione che si realizza nelle realtà a più basso livello di sviluppo umano mostra una parvenza di linearità per il binomio istruzione/reddito, in quelle a più alto livello di sviluppo umano non si può dire lo stesso. Paradossalmente esse sono caratterizzate da donne più istruite con redditi annuali più bassi rispetto alla controparte maschile meno scolarizzata. In questo modo, dunque, si assiste a un maggior investimento per l'istruzione femminile e ad un suo non corrispettivo impiego, a causa di un basso livello in termini di sviluppo di genere. Detto in altri termini, la predilezione nei riguardi delle risorse umane di una realtà non dipende solo dalla considerazione delle loro competenze e capacità, ma principalmente dall'atteggiamento culturalmente e socialmente costruito sulle differenze di genere.

Se questa è la situazione che si presenta a livello generale, nella *Fig. 2.2a.* sono stati riportati i dati in corrispondenza di specifiche realtà nazionali. Dall'osservazione della tabella sono emersi alcuni aspetti interessanti e per i quali è necessaria una loro considerazione. Le realtà con il più alto livello di *Gender Development Index* – come la Slovenia, la Finlandia e gli Stati Uniti – presentano corrispettivi alti livelli di *Human Development Index*, nonché valori uguali e non differenziati tra uomini e donne. In questo modo, dunque, si potrebbe riscontrare una certa apertura e una lieve cristallizzazione rispetto agli stereotipi di genere e alle differenziazioni di ruolo. Da ciò deriverebbe pertanto un'assenza di aspettative rispetto al *gender pay gap*. Dall'osservazione della tabella, però, non c'è una corrispondenza diretta tra i fattori previsti e ciò che si realizza nella concretezza della realtà. Nonostante un differenziale minore, anche nelle realtà con il più alto livello di sviluppo umano e di genere, si assiste a una disparità, in termini di guadagno annuale, tra uomini e donne. Anche in questo caso, malgrado si riscontri un maggior livello di scolarizzazione femminile, non sono ravvisabili pari corrispettivi economici.

La situazione si aggrava progressivamente in corrispondenza di quelle realtà a *very high human development*, che presentano livelli più bassi di *Gender Development Index* e di *Human Development Index*. Ad esempio, se in Italia le donne guadagnano la metà degli uomini, malgrado abbiano un livello di istruzione più alto, la situazione peggiora lievemente in Grecia.

Nei casi delle realtà ad *high, medium e low human developments*, invece, si assiste, così come emerso nella *Fig. 2.2.*, ad una progressiva linearità tra livello di *gender development*, di istruzione e di entrate annuali tra uomini e donne.

Fig. 2.2a. - Dati specifici<sup>31</sup> sul Gender Development Index

	Gender Development Index		Human Development Index (HDI)		Life expectancy at birth		Expected years of schooling		Mean years of schooling		Estimated gross national income per capita <sup>a</sup>	
	Value	Group <sup>b</sup>	Value		(years)		(years)		(years)		(2011 PPP \$)	
			Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male
	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015 <sup>c</sup>	2015 <sup>c</sup>	2015 <sup>c</sup>	2015 <sup>c</sup>	2015	2015
Canada	0.983	1	0.911	0.926	84.1	80.2	16.8	15.9	13.3 <sup>h</sup>	12.9 <sup>h</sup>	33,288	52,026
United States	0.993	1	0.915	0.922	81.6	76.9	17.3	15.8	13.2	13.2	42,272	64,410
United Kingdom	0.964	2	0.890	0.924	82.7	78.9	16.7	15.9	13.2	13.4	26,324	49,872
Japan	0.970	2	0.887	0.914	86.9	80.4	15.2	15.5	12.6 <sup>e</sup>	12.4 <sup>e</sup>	25,385	49,818
Luxembourg	0.966	2	0.881	0.911	84.1	79.6	14.0	13.7	11.6	12.3	47,539	77,291 <sup>a</sup>
France	0.988	1	0.892	0.902	85.2	79.4	16.6	15.9	11.5	11.8	31,742	44,776
Belgium	0.978	1	0.881	0.901	83.4	78.5	16.7	15.9	11.2 <sup>f</sup>	11.6 <sup>f</sup>	32,416	50,358
Finland	1.000	1	0.895	0.895	83.8	78.2	17.6	16.5	11.5 <sup>h</sup>	11.1 <sup>h</sup>	32,069	45,882
Austria	0.957	2	0.870	0.909	84.0	79.1	16.2	15.6	10.8 <sup>e</sup>	11.8 <sup>e</sup>	29,829	57,888
Slovenia	1.003	1	0.890	0.888	83.5	77.6	18.1	16.7	11.9	12.2	25,654	31,726
Italy	0.963	2	0.865	0.899	85.7	80.9	16.7	15.9	10.5	11.0	22,910	44,844
Spain	0.974	2	0.870	0.894	85.4	80.0	18.0	17.4	9.6	10.0	24,382	41,500
Czech Republic	0.983	1	0.869	0.883	81.6	75.9	17.6	16.1	12.1	12.6	20,997	35,543
Greece	0.957	2	0.844	0.883	84.0	78.2	17.1	17.3	10.3	10.8	17,304	32,683
Turkey	0.908	4	0.724	0.797	78.7	72.3	14.0	15.0	7.0	8.8	10,648	27,035
India	0.819	5	0.549	0.671	69.9	66.9	11.9	11.3	4.8 <sup>e</sup>	8.2 <sup>e</sup>	2,184	8,897
Swaziland	0.853	5	0.495	0.580	48.1	49.6	11.0	11.8	6.4 <sup>j</sup>	7.2 <sup>j</sup>	5,078	10,020

<sup>a</sup> The Gender Development Index (GDI) measures gender inequalities in achievement in three basic dimensions of human development: health, measured by female and male life expectancy at birth; education, measured by female and male expected years of schooling for children and female and male mean years of schooling for adults ages 25 years and older; and command over economic resources, measured by female and male estimated earned income.

<sup>b</sup> Countries are divided into five groups by absolute deviation from gender parity in HDI values.

<sup>c</sup> Data refer to 2015 or the most recent year available.

<sup>\*</sup> From Canada to Greece: very high human development; Turkey: high human development; India: medium human development; Swaziland: low human development.

Fonte: United Nations Development Programme, 2016

Procedendo con la disamina delle informazioni contenute nel report dello *United Nations Development Programme*, nelle figg. 2.3. e 2.3a., sono stati riportati i dati generali e specifici per il *Gender Inequality Index*. Così come emerso nella Fig. 2.2., in corrispondenza di un livello più o meno basso di sviluppo umano si riscontra un maggiore/minore livello di sviluppo e di disuguaglianza di genere. Naturalmente, se nelle realtà a *very high human development* si ravvisa un alto livello di *gender development index*, allora si assisterà a un corrispettivo basso valore di *gender inequality index*. I dati presenti nella Fig. 2.3. confermano esattamente quest'assunto, mostrando un progressivo aumento dell'indice di disuguaglianza di genere, in corrispondenza dell'abbassamento del livello di sviluppo umano. Si osserva pertanto un valore pari a 0,59 per le realtà a basso sviluppo umano e uno pari a 0,17 per quelle a *very high human development*. Anche il genere della forza lavoro presenta una linearità in corrispondenza del livello di sviluppo umano, del *gender development index* e

<sup>31</sup> La predilezione rispetto alla considerazione di alcune realtà al cospetto di altre è avvenuta principalmente per una questione di spazio e di massimizzazione delle informazioni. Riportare l'intera tabella del report di riferimento avrebbe favorito incomprensione e incongruità nella captazione delle informazioni. Ho scelto pertanto di concentrarmi solo su alcune realtà, suggerendo un approfondimento della questione al seguente link: <http://hdr.undp.org/en> (ultimo accesso 9 aprile 2018).

del *gender inequality index*. Si assiste, infatti, a una progressiva riduzione di *gender gap* lavorativo in corrispondenza delle realtà a più alto livello di sviluppo umano.

Fig. 2.3. - Dati generali sul Gender Inequality Index del report dello Human Development del 2016

	Gender Inequality Index		Maternal mortality ratio	Adolescent birth rate	Share of seats in parliament	Population with at least some secondary education		Labour force participation rate	
	Value	Rank	(deaths per 100,000 live births)	(births per 1,000 women ages 15-19)	(% held by women)	(% ages 25 and older)		(% ages 15 and older)	
						Female	Male	Female	Male
	2015	2015	2015	2015 <sup>a</sup>	2015	2005-2015 <sup>b</sup>	2005-2015 <sup>b</sup>	2015	2015
<b>Human development groups</b>									
Very high human development	0.174	—	14	17.0	25.8	88.4	89.3	52.6	68.6
High human development	0.291	—	36	27.4	21.6	66.9	74.0	56.5	77.1
Medium human development	0.491	—	164	40.8	19.9	40.4	57.6	37.2	79.4
Low human development	0.590	—	553	101.8	22.0	14.8	25.9	60.3	77.1
<b>Developing countries</b>	<b>0.469</b>	<b>—</b>	<b>231</b>	<b>48.8</b>	<b>21.0</b>	<b>51.7</b>	<b>63.4</b>	<b>48.7</b>	<b>78.2</b>
<b>Regions</b>									
Arab States	0.535	—	142	47.7	15.5	41.6	52.3	22.3	75.1
East Asia and the Pacific	0.315	—	63	23.1	19.6	64.1	73.0	62.3	79.1
Europe and Central Asia	0.279	—	24	26.6	19.0	78.1	85.7	45.4	70.5
Latin America and the Caribbean	0.390	—	67	64.3	28.1	57.8	58.1	52.8	78.6
South Asia	0.520	—	175	33.7	17.4	36.9	58.6	28.3	79.4
Sub-Saharan Africa	0.572	—	551	103.0	23.3	25.3	33.9	64.9	76.1
<b>Least developed countries</b>	<b>0.555</b>	<b>—</b>	<b>436<sup>1</sup></b>	<b>91.4</b>	<b>22.3</b>	<b>21.8</b>	<b>29.5</b>	<b>61.5</b>	<b>80.9</b>
<b>Small island developing states</b>	<b>0.463</b>	<b>—</b>	<b>204</b>	<b>59.0</b>	<b>23.4</b>	<b>55.2</b>	<b>58.2</b>	<b>53.4</b>	<b>72.7</b>
<b>Organisation for Economic Co-operation and Development</b>	<b>0.194</b>	<b>—</b>	<b>15</b>	<b>22.4</b>	<b>27.7</b>	<b>84.2</b>	<b>86.9</b>	<b>51.1</b>	<b>68.6</b>
<b>World</b>	<b>0.443</b>	<b>—</b>	<b>216<sup>1</sup></b>	<b>44.7</b>	<b>22.5</b>	<b>60.3</b>	<b>69.2</b>	<b>49.6</b>	<b>76.2</b>

Fonte: United Nations Development Programme, 2016

Fig. 2.3a. - Dati specifici sul Gender Inequality Index

	Gender Inequality Index		Maternal mortality ratio	Adolescent birth rate	Share of seats in parliament	Population with at least some secondary education		Labour force participation rate	
	Value	Rank	(deaths per 100,000 live births)	(births per 1,000 women ages 15-19)	(% held by women)	(% ages 25 and older)		(% ages 15 and older)	
						Female	Male	Female	Male
	2015	2015	2015	2015 <sup>a</sup>	2015	2005-2015 <sup>b</sup>	2005-2015 <sup>b</sup>	2015	2015
Canada	0.098	18	7	9.8	28.3	100.0	100.0	61.0	70.3
United States	0.203	43	14	22.6	19.5	95.4	95.1	56.0	68.4
United Kingdom	0.131	28	9	14.6	26.7	81.3	84.6	56.9	68.7
Japan	0.116	21	5	4.1	11.6	93.0	90.6	49.1	70.2
Luxembourg	0.075	13	10	5.9	28.3	100.6	99.4	52.2	66.1
France	0.102	19	8	8.9	25.7	79.7	85.5	50.7	60.1
Belgium	0.073	12	7	8.2	42.4	80.1	84.7	48.2	59.3
Finland	0.056	8	3	6.5	41.5	100.0	100.0	55.0	62.1
Austria	0.078	14	4	7.1	30.3	98.7	99.2	54.7	66.0
Slovenia	0.053	6	9	3.8	27.7	96.5	98.3	52.2	63.0
Italy	0.085	16	4	6.0	30.1	79.1	83.3	39.3	58.1
Spain	0.081	15	5	8.4	38.0	70.9	76.7	52.3	64.8
Czech Republic	0.129	27	4	9.9	19.6	99.8	99.8	51.1	68.2
Greece	0.119	23	3	7.5	19.7	63.7	71.7	43.9	60.0
Turkey	0.328	69	16	27.6	14.9	43.5	64.8	30.4	71.4
India	0.530	125	174	24.5	12.2	35.3 <sup>c</sup>	61.4 <sup>c</sup>	26.8	79.1
Swaziland	0.566	137	389	70.4	14.7	27.3 <sup>c</sup>	30.5 <sup>c</sup>	40.0	64.2

Fonte: United Nations Development Programme, 2016

Nella Fig. 2.3a., così come avvenuto nella Fig. 2.2a., l'attenzione si è concentrata su specifiche realtà nazionali, con il fine di trovare una corrispondenza diretta tra gli assunti generali delle figg. 2.2. e 2.3. e la concretezza di specifiche realtà. Dall'osservazione della Fig. 2.3a., si nota una progressiva riduzione di un *gender gap* lavorativo nei contesti a più

basso livello di *gender inequality index*.

Nonostante la considerazione del livello di sviluppo umano e del progresso economico, si osserva un andamento generale che accomuna tutte le realtà nazionali specificamente considerate: la presenza più o meno latente degli stereotipi di genere e delle differenziazioni di ruolo. Attraverso la considerazione congiunta delle variabili afferenti l'istruzione, le entrate annuali e il tipo di forza lavoro, sono emerse delle disparità tra uomini e donne a prescindere dal livello di sviluppo umano, di *gender development index* e di *gender inequality index*. La situazione tende inoltre a peggiorare ulteriormente in corrispondenza delle realtà con il più basso livello di sviluppo umano; in corrispondenza di quei territori, infatti, si riscontra una cristallizzazione degli stereotipi di genere, prediligendo l'investimento nell'istruzione per gli uomini.

Un'interpretazione dei dati e delle informazioni presenti nelle *figg. 2.2., 2.2a., 2.3. e 2.3a.* può avvenire attraverso la considerazione congiunta della dimensione culturale, nonché dei meccanismi che hanno influito sulle rispettive costruzioni sociali della realtà, e del *capabilities approach* di Sen e Nussbaum. Un'attenzione nei riguardi della giustizia e dell'equità, unita al tipo di *welfare* e di politiche sociali rispettivamente adottate, per il periodo storico di riferimento, potrebbe favorire la comprensione rispetto al quadro generale della questione e alla reale condizione nella quale le donne vivono.

## **Conclusioni**

Nonostante si possa continuare la considerazione e la trattazione delle tematiche qui affrontate, per evitare una dilungazione che faccia perdere il filo del discorso e il *goal* del presente elaborato, ho scelto di terminare qui l'illustrazione della dimensione teorica di riferimento. Così come già abbondantemente anticipato, l'obiettivo alla base del presente capitolo e di quello precedente consiste in una presentazione dei riferimenti teorici che hanno considerato la questione femminile e gli stereotipi di genere. A partire dal capitolo 1 ho descritto le letture avanzate dai classici della sociologia, fino a rivolgermi a quelle proposte dai teorici più contemporanei, in concomitanza alla diffusione del *sex/gender system* [Rubin, 1975]. Ho cercato oltretutto di presentare, nel limite delle mie possibilità, l'infinità del dibattito femminista, con il fine di garantire un quadro che fosse più completo possibile e maggiormente utilizzabile nell'interpretazione dei risultati della ricerca.

A questo punto, per garantire uniformità e chiarezza all'intero lavoro, ho scelto di volgere l'attenzione, nella seconda parte del presente elaborato, alla specificazione dell'oggetto di studio e del contesto storico di riferimento della ricerca. Mi concentrerò, dunque, nel capitolo 3, sulla presentazione della letteratura scientifica che ha considerato il terzo settore attraverso un approccio di genere e sugli studi sociologici che hanno specificatamente analizzato determinate società di Croce Rossa. Il mio obiettivo consisterà in una comparazione della dimensione culturale e sociale in cui la singola realtà di Croce Rossa si è sviluppata e si sviluppa, con il fine di riscontrare un legame tra specificità di Croce Rossa e dimensione socioculturale della realtà di riferimento. Successivamente, nei capitoli 4 e 5, rivolgerò l'attenzione sul contesto storico alla base della ricerca, mostrando gli aspetti caratteristici e i legami tra realtà nazionale e Croce Rossa Americana e Italiana.



## **Parte II**

**Oggetto di studio e contesto di riferimento**



### *Capitolo 3. Specificazione dell'oggetto di studio e rassegna della letteratura scientifica*

#### **Introduzione**

Nel corso delle pagine che seguono, l'attenzione si concentrerà sull'illustrazione degli aspetti caratteristici della Croce Rossa come Movimento e sulla rassegna della letteratura scientifica che ha considerato gli organismi di terzo settore come oggetto di studio. Si procederà a una preliminare illustrazione di articoli scientifici e di ricerche che hanno analizzato, attraverso un *gender sensitive approach*, il terzo settore, per poi esaminare gli studi che hanno considerato le singole Società di Croce Rossa come oggetti di studio. Si compirà una valutazione congiunta di questi studi con quelli che hanno comparato le culture di determinate realtà nazionali, con il fine di individuare possibili correlazioni tra contesto socioculturale e rispettive società di Croce Rossa, nonché i loro legami con lo Stato e la società civile.

Ciò che emergerà dall'analisi dello stato dell'arte e che rappresenterà il punto di avvio per l'approfondimento – nei capitoli 4 e 5 – dei contesti storici, sociali e culturali statunitensi e italiani della prima guerra mondiale, sarà fondamentale alla specificazione delle ipotesi che hanno guidato la ricerca descritta nei capitoli 6 e 7 del presente elaborato.

Detto in altri termini, si cercherà di approfondire l'ipotesi di partenza, secondo la quale il ruolo delle donne all'interno delle due associazioni (*American Red Cross* e Croce Rossa Italiana), è direttamente correlato alla dimensione culturale, storica e sociale in cui le due organizzazioni si sono sviluppate. Da un primo paragrafo, il 3.1, in cui si specificheranno le caratteristiche del Movimento di Croce Rossa e le spiegazioni sociologiche che hanno permesso di considerare le singole società nazionali come organismi di terzo settore, si passerà al paragrafo 3.2, in cui si illustreranno gli studi contemporanei che hanno affrontato, in un'ottica *gender*, gli enti *non-profit*. Il focus si concentrerà principalmente sull'esaltazione di possibili differenze/somiglianze tra la realtà nazionale italiana e quella anglofona degli Stati Uniti e della Gran Bretagna, con il fine di comprendere i ruoli attribuiti alle donne nei tre contesti di riferimento. Successivamente, si passerà alla presentazione, nel paragrafo 3.3, di un eventuale legame tra specifiche caratteristiche di società di Croce Rossa e contesto socioculturale nel quale sono andate sviluppandosi. Si passerà da una considerazione

congiunta di studi specifici sull'*American Red Cross* con quelli che hanno analizzato le caratteristiche della cultura statunitense, alla trattazione della realtà europea, concentrandomi principalmente sulle seguenti tre aree: Europa settentrionale, Europa occidentale e mediterranea. L'obiettivo consisterà nell'evidenziare gli aspetti caratteristici della Croce Rossa Finlandese, Tedesca, Francese, Greca e Italiana, vagliando contemporaneamente le peculiarità culturali di quelle realtà. Mi preme precisare, inoltre, che, in riferimento all'oggetto di studio della Croce Rossa Italiana, non ho riscontrato studi empirici specifici, eccezione fatta per il lavoro del gruppo di ricerca storica e sociologica, gestito dal sociologo Costantino Cipolla e dallo storico della medicina Paolo Vanni<sup>1</sup>, di cui io stessa faccio parte, e quello di un giovane ricercatore, appartenente anche lui al medesimo gruppo di lavoro, il quale ha sviluppato un'interessantissima ricerca sul ruolo della Croce Rossa Italiana nel *welfare state* italiano [Fabbri, 2018].

### 3.1. Che cos'è la Croce Rossa?

La Croce Rossa ovvero il Movimento Internazionale della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa è una delle organizzazioni umanitarie laiche più grandi e più longeve. Vanta la sua presenza in 190<sup>2</sup> realtà nazionali e una storia di oltre 150 anni. Quest'organizzazione è costituita, oltre che dalle Società di Croce Rossa presenti in 190 Stati, dal Comitato Internazionale di Croce Rossa (CICR) – o *International Committee of the Red Cross* (ICRC) – e dalla Federazione Internazionale delle Società di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa (FICR) – o *The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies* (IFRC)<sup>3</sup>. Sia il CICR sia il FICR hanno la loro sede a Ginevra, in Svizzera, e sono entrambi indipendenti dalle 190 Società nazionali. Le singole società di Croce Rossa, infatti, agiscono secondo la *vision* e la *mission* del movimento e nel pieno rispetto dei 7 principi fondamentali, adottando, in base alle situazioni e al contesto storico e sociale, specifiche modalità di intervento. Esse risentono pertanto dell'assetto legislativo e culturale della nazione di appartenenza

---

<sup>1</sup> I due studiosi, facendo fede all'importanza della multidisciplinarietà, aspirano all'esplorazione di una delle organizzazioni umanitarie italiane più antiche e alla garanzia di un contributo conoscitivo non ancora fornito a livello nazionale.

<sup>2</sup> Il riferimento sitografico nei riguardi di quest'informazione è il seguente: <http://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are/national-societies/national-societies-directory/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018). Per una disamina più approfondita delle varie società di Croce Rossa si consiglia una lettura del materiale ricavabile dal link riportato.

<sup>3</sup> Il riferimento sitografico di quest'informazione è il seguente: <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/the-movement/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

nell'espletamento degli interventi e nella dotazione di una specifica strutturazione organizzativa.

I principi che guidano l'intero operato del Movimento di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa e, conseguentemente, tutte le 190 società di Croce Rossa, sono i seguenti:

1. *Humanity*: il primo principio su cui l'intero organismo si fonda è quello dell'umanità. L'idea, da parte del suo creatore, Henry Dunant, di affrontare le sofferenze dei militari, lasciati sui campi di battaglia, dei feriti e degli ammalati, offrendogli tutta l'assistenza necessaria, continua a guidare la contemporaneità dei nostri tempi. La Croce Rossa, infatti, spinta dalla volontà di alleviare le sofferenze delle vittime di guerre, di carestie e di catastrofi naturali, interviene in tal senso. «[...] Its purpose is to protect life and health and to ensure respect for the human being. It promotes mutual understanding, friendship, cooperation and lasting peace amongst all peoples [...]»<sup>4</sup>.
2. *Impartiality*: in questo caso, facendo fede al principio di umanità, si stabilisce il dovere fondamentale di aiutare tutte le persone che hanno bisogno di aiuto immediato, senza distinzione di genere, di etnia, di religione, di nazionalità o di opinioni politiche. L'obiettivo consiste nel cercare di alleviare le sofferenze delle persone, facendosi esclusivamente guidare dal principio del bisogno, ovvero sia dando prioritariamente aiuto a chi versa in una situazione peggiore, abolendo ogni forma di discriminazione.
3. *Neutrality*: questo principio è un'estensione di quelli precedenti di umanità e di imparzialità. La Croce Rossa, infatti, poiché agisce con un fine unicamente umanitario, non prenderà parte alle dispute politiche, culturali o religiose<sup>5</sup>.
4. *Independence*: in questo caso ci si riferisce all'autonomia dell'organismo dal governo e dal sistema politico dello Stato in cui si trova. Ogni società di Croce Rossa deve agire nel pieno rispetto delle leggi dello Stato e dei principi che la caratterizzano, mostrando piena autonomia e indipendenza. «[...] this puts the focus on the balance between, on the one hand, their status as auxiliary to public authorities in the humanitarian field and their submission to national law, and on the other hand, the need to maintain their autonomy [...]»<sup>6</sup>.
5. *Voluntary service*: in questo caso si fa esplicito riferimento alla peculiarità dell'organismo, ovvero sia alla volontarietà di aiutare il prossimo più bisognoso, perché spinti dal principio

---

<sup>4</sup> Il riferimento sitografico della presente citazione esatta è il seguente: <https://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are/fundamental-principles/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

<sup>5</sup> Per un maggior approfondimento della questione si consulti: <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/vision-and-mission/the-seven-fundamental-principles/neutrality/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

<sup>6</sup> Il riferimento sitografico della presente citazione esatta è il seguente: <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/vision-and-mission/the-seven-fundamental-principles/independence/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

di umanità. In questo caso, dunque, non ci sono interessi che protendono al profitto o a doppi fini.

6. *Unity*: in questo caso ci si riferisce all'unità del movimento. Pertanto, a prescindere dalle specificità e dalle caratteristiche delle singole realtà nazionali in cui l'organismo si istituzionalizza, tutte le società devono essere guidata dalla medesima *mission* e dagli stessi obiettivi. In questo modo, in ogni Stato può esistere solo una società di Croce Rossa e un solo movimento che la guida.
7. *Universality*: con l'ultimo principio si fa riferimento al dovere di riconoscere a tutte le società di Croce Rossa le medesime responsabilità e uguali doveri nell'aiuto umanitario offerto.

Dopo aver brevemente presentato gli aspetti caratteristici dei 7 principi fondamentali alla base del Movimento, si procederà con l'illustrazione delle peculiarità del CICR e del FICR, per facilitare la comprensione rispetto alla tematica in questione. L'obiettivo del CICR consiste nel custodire, promuovere e favorire il rispetto del diritto umanitario internazionale<sup>7</sup> (DIU), con il fine di tutelare e proteggere le vite delle persone più vulnerabili, perché esposte a guerre e a catastrofi naturali, come terremoti, maremoti e carestie, oltre che gestire e coordinare gli interventi in tal senso. Esso è il custode delle Convenzioni di Ginevra<sup>8</sup> e stabilisce le modalità operative più idonee e conformi al diritto umanitario internazionale<sup>9</sup>. Il CICR è costituito da un corpo governativo supremo, al cui interno troviamo il Presidente e il Vice-Presidente dell'intero Comitato e la cui finalità consiste nel supervisionare tutte le

---

<sup>7</sup> La Convenzione di Ginevra del 22 agosto del 1864 ha stabilito le basi per la nascita del diritto umanitario internazionale, in quanto fu la prima volta che si pose l'attenzione sulle condizioni dei militari feriti e ammalati in guerra. Concentrarsi sull'esigenza di proteggere i militi che versavano in condizioni di aperta vulnerabilità, perché feriti o ammalati e pertanto non in grado di combattere, stabiliva il fulcro su uno dei principi fondanti la Croce Rossa: quello della neutralità.

<sup>8</sup> Le Convenzioni di Ginevra sono 4: la prima, in cui sono raggruppate le Convenzioni del 1864, del 1906 e del 1929, è costituita da 64 articoli. Essa si concentra sulla protezione dei militi ammalati e feriti, del personale medico e religioso e delle unità sanitarie e di trasporto medico. In essa viene esplicitamente stabilito lo stemma distintivo della Croce Rossa, delle zone ospedali e del personale medico e sanitario. La seconda Convenzione, composta da 63 articoli, si concentra sulla protezione del personale militare ferito e ammalato e dei naufraghi, nonché delle navi ospedale. La terza Convenzione si riferisce ai prigionieri di guerra e sostituisce quella del 1929. In essa sono contenuti 143 articoli e stabilisce le condizioni dei luoghi in cui i prigionieri saranno trattenuti, il lavoro che dovranno svolgere e l'assistenza che dovranno ricevere. Stabilisce anche l'immediato rilascio e rimpatrio al termine delle ostilità. La quarta Convenzione si concentra sulla protezione dei civili, compresi quelli dei territori occupati. La sua realizzazione origina dall'assenza di una legge che fosse in grado di tutelare i civili nel corso dei disastri del secondo conflitto mondiale e contiene 159 articoli.

Nel 1977, alle quattro Convenzioni furono poi aggiunti due Protocolli, improntati sulla protezione delle vittime dei conflitti armati internazionali (I Protocollo) e non internazionali (II Protocollo), imponendo anche dei limiti sui modi di combattere. Nel 2005, fu aggiunto un terzo Protocollo, con il fine di stabilire un simbolo aggiuntivo a quello della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa, noto come Cristallo Rosso [<https://www.icrc.org/en/document/geneva-conventions-1949-additional-protocols>].

<sup>9</sup> Il riferimento sitografico di quest'informazione è il seguente: <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/the-movement/icrc/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

attività del CICR. Esso si occupa della formulazione delle politiche, definisce gli obiettivi generali e le strategie operative; i membri al suo interno variano da 17 a 25 e sono tutti di nazionalità svizzera<sup>10</sup>.

Il FICR differisce dal CICR, perché riunisce tutte le società nazionali di Croce Rossa e lavora con queste ultime per rispondere alle catastrofi naturali. Esso fu fondato nel 1919 a Parigi, ovverosia immediatamente dopo la fine del primo conflitto mondiale, per opera di Henry Davison, il presidente dell'*American Red Cross War Committee*, dietro la necessità di un coordinamento, in caso di guerra o di situazioni emergenziali, tra le varie società nazionali di Croce Rossa. Fu da quel momento in poi, a causa delle urgenze socio-sanitarie affrontate nel corso della Grande Guerra, che la Federazione considerò “il miglioramento della salute delle persone” come base per le sue azioni. «The first objective of the IFRC was to improve the health of people in countries that had suffered greatly during the four years of war. Its goals were “to strengthen and unite, for health activities, already-existing Red Cross Societies and to promote the creation of new Societies”. There were five founding member Societies: Britain, France, Italy, Japan and the United States. This number has grown over the years and there are now 190 recognized National Societies – one in almost every country in the world<sup>11</sup>». Il FICR è costituito da un Comitato direttivo, composto dal Presidente, da 5 Vice-Presidenti e da un Segretario Generale e, sebbene la Federazione abbia la sua sede principale a Ginevra, sono presenti una serie di delegazioni nelle varie aree mondiali, con il fine di fungere da referenti per tutte le società nazionali di Croce Rossa<sup>12</sup>.

Parlare di Croce Rossa significa riferirsi ai concetti di “terzo settore” e di “organizzazione non profit”. Questi aspetti sono dati dal fatto che quell’organismo, a prescindere dalle specifiche caratteristiche delle singole società nazionali di Croce Rossa, elargisce un bene relazionale<sup>13</sup> [Donati, 1998]. Esso, infatti, così come anticipato precedentemente, è guidato dalla *vision* e dalla *mission* stabilite dal suo fondatore, Henry Dunant, ed esplicitate sotto

---

<sup>10</sup> Il riferimento sitografico di quest’informazione è il seguente: <https://www.icrc.org/en/members-international-committee-red-cross> (ultimo accesso: 10 maggio 2018). Inoltre, la scelta esclusiva di membri di nazionalità svizzera è strettamente correlata al principio di neutralità. L’esistenza di personalità appartenenti a differenti realtà nazionali potrebbe favorire un conflitto di interessi e l’assenza di lucidità nel trattamento di questioni concernenti le relazioni pubbliche e il diritto internazionale umanitario.

<sup>11</sup> Questa citazione esatta deriva dal seguente riferimento sitografico: <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

<sup>12</sup> Il riferimento sitografico di quest’informazione è il seguente: <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/governance/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

<sup>13</sup> In riferimento al concetto di terzo settore, Donati parla di bene relazionale come di quel bene che viene specificamente prodotto dagli organismi di terzo settore. Quest’ultimo differisce dal mercato e dallo Stato, perché produce dei beni che non seguono né esclusivamente le ferree leggi del profitto, né quelle dei beni pubblici, ma adottano un atteggiamento sociale, proteso verso “gli altri”. In questo caso, dunque, la produzione, la distribuzione e il consumo di quel bene sono tali solo attraverso un coinvolgimento tra produttore e beneficiario dello stesso.

forma di 7 principi fondamentali. Umanità, Imparzialità, Neutralità, Indipendenza, Volontariato, Unità e Universalità sono le linee guida di quel movimento e i fattori che hanno favorito una sua distinzione rispetto allo “Stato” e al “mercato”. Lo studioso Olaf Corry [2010: 13] sostiene, infatti, che «[...] if something is ruled neither primarily by market logic nor via a bureaucratic chain of command, it must be part of the “third” sector [...]». La volontà da parte di Dunant di fondare un organismo che fosse in grado di alleviare le sofferenze delle persone e sopperire ai loro bisogni, perché colpiti da situazioni di vulnerabilità come guerre e catastrofi naturali, rientra perfettamente nell’idea di terzo settore e di organizzazione protesa all’elargizione di un bene prosociale [Stanzani, 1998]. Il sociologo Amitai Etzioni, nell’articolo *The Untapped Potential of the “Third Sector”* [1972], dall’osservazione della realtà statunitense a lui contemporanea, arriva alla conclusione delle grandi potenzialità del terzo settore. Quest’ultimo, infatti, poiché adotta un approccio mixato tra pubblico e privato, combinando l’efficienza del *private business* e la considerazione degli interessi pubblici, mostra la capacità di fronteggiare il malcontento popolare e le situazioni di svantaggio. «[...] Some organizations that would fit in this category of third-sector alternatives are the voluntary associations (e.g., the Red Cross or the League of Women Voters) and the nonprofit corporations (e.g., the Ford Foundation). [...] [They] seem to do work significantly superior to that done by either the Federal or local governments, and they are able to carry out missions which are not profitable enough to attract the private sector [...]» [Etzioni, 1972: 40]. Questa peculiarità dello *sharing* consente inoltre una distinzione tra terzo settore, mercato e Stato, per via della capacità di personalizzare l’intervento, calibrando «[...] la prestazione rispetto alle esigenze specifiche di ogni individuo considerato nel suo contesto relazionale [...]» [Folgheraiter, 2000; cit. in Boccacin, 2009: 6].

È bene precisare, inoltre, che quando si parla di terzo settore non si riscontra una completa esclusione dal concetto di “profitto”. Quest’ultimo viene adottato e impiegato secondo le finalità che sono alla base della “normatività sociale” [Donati, 1998] e tipiche del terzo settore. Detto in altri termini, esso non si esime dall’ottenimento di un guadagno, ma dall’impossibilità di ricavare dall’investimento di quel profitto un beneficio per soggetti terzi, con la conseguente obbligatorietà di reinvestire il profitto eventualmente ricavato nell’organizzazione stessa [Borzaga, Ianes, 2006; Borzaga, Fazzi, 2008].

Tuttavia, parlare di terzo settore non significa riferirsi a una categoria residuale, la quale sopraggiunge dopo lo Stato e il mercato, ma a un’espressione “contenitore”, nella quale confluiscono una serie di organismi che, malgrado gli aspetti caratteristici in comune, presentano alcune differenze che sono «[...] socialmente (cioè politicamente,

economicamente, culturalmente, storicamente, ecc.) determinate [...]» [Colozzi, Bassi, 2003: 18]. Nel concludere sull'accento degli aspetti caratteristici del terzo settore, l'attenzione si concentrerà sulla definizione fornita da Salamon e Anheier [1997], la quale, nonostante le disparità tra le singole organizzazioni, accomuna tutte le istituzioni sotto l'espressione di terzo settore. Dopo aver condotto una ricerca comparativa trans-nazionale, Salamon e Anheier individuano le seguenti caratteristiche alla base del terzo settore: formale, privata, non distributrice di profitto, autogovernante, volontaria e di utilità sociale. Con "formale" si fa riferimento alla caratteristica della durata nel tempo; un organismo viene ritenuto di terzo settore se è istituzionalizzato, dunque caratterizzato da specifiche norme e da una determinata struttura organizzativa e gestionale. Di conseguenza, si opera una distinzione rispetto a tutte quelle attività informali, relazionali e conviviali, perché caratterizzate da temporaneità.

Oltre alla peculiarità della formalità, un organismo viene ritenuto di terzo settore se presenta la caratteristica dell'essere privato. In questo caso, si fa riferimento alla sua distinzione rispetto allo Stato e alla sua capacità di individuare autonomamente i membri del proprio *governing board*, i quali utilizzeranno le risorse economiche con il fine di perseguire e raggiungere i *purposes* alla base dell'organizzazione. Nel caso specifico, inoltre, non si esclude la possibilità che alcune personalità politiche possano prendere parte all'organizzazione; ciò che si richiede è che non siano in numero predominante e che agiscano *solo* nel bene e secondo la *mission* dell'organizzazione. L'autogoverno è un'altra delle caratteristiche del terzo settore, la quale si dimostra strettamente correlata a quella dell'essere privato. Le organizzazioni, infatti, per potersi definire di terzo settore, devono essere pienamente autonome; i membri al loro interno e il comitato direttivo devono poter stabilire politiche e modalità di intervento in piena autonomia e secondo il perseguimento esclusivo degli obiettivi dell'organizzazione. Alla sua base deve dominare trasparenza e democrazia, onde evitare forme distorte di elargizione del bene relazionale.

L'ulteriore caratteristica degli enti di terzo settore riguarda il divieto di distribuire il profitto e di beneficiare di quest'ultimo per interessi individuali e non solidaristici. Così come già anticipato, non si vieta la possibilità di ottenere un ricavo economico da quei profitti o un compenso per l'attività svolta; quello che importa è la possibilità che quei profitti siano reinvestiti e utilizzati per il perseguimento della *mission* solidaristica dell'organizzazione.

L'altra caratteristica che definisce il terzo settore è la volontarietà e il volontariato; quelle organizzazioni, infatti, oltre ad essere l'esito della "volontà" di un gruppo di persone e a non essere nate dietro imposizione di una legge o di una singola persona, devono garantire lavoro volontario ovvero spontaneo e gratuito, nel perseguimento delle finalità di

quell'organizzazione, ottenendo contemporaneamente parte dei ricavi economici da donazioni volontarie. Infine, così come più volte detto e ripetuto, un organismo viene riconosciuto di terzo settore se l'azione che produce è di pubblica utilità e non rivolta ai membri dell'associazione.

Poiché l'intento alla base di questo capitolo non consiste in una trattazione del dibattito sociologico afferente il terzo settore, ma all'illustrazione della letteratura che ha stabilito una correlazione diretta tra NGOs e contesto storico, sociale e culturale nel quale sono andate sviluppandosi e istituzionalizzandosi, che, nel corso delle pagine che seguono, mi concentrerò esplicitamente su quell'aspetto. Considererò sia studiosi che hanno affrontato la questione ad ampio raggio, sia coloro che si sono esplicitamente rivolti alle società di Croce Rossa. In questo modo, questo contributo, impiegato insieme ai successivi capitoli 4 e 5, sarà da collante per la comprensione del contesto in cui si è sviluppata la ricerca. Nel paragrafo che seguirà, però, mi concentrerò principalmente sugli studi che si sono occupati del ruolo delle donne all'interno degli organismi di terzo settore, concentrandomi, specialmente per realtà quali l'Italia, gli Stati Uniti e la Gran Bretagna, sui risultati più recenti. Il mio obiettivo consisterà nel comprendere se si può parlare di femminilizzazione del *non-profit* e se i ruoli a loro destinati combaciano con gli stereotipi di genere dominanti, per poi orientarmi sulla considerazione dell'estensione del fenomeno del *glass ceiling* anche al terzo settore.

### 3.2. Genere e terzo settore

Da una preliminare rassegna di alcune delle riviste scientifiche che si occupano di terzo settore<sup>14</sup> e di tematiche socio-economiche<sup>15</sup>, la mia attenzione si è concentrata principalmente sulla considerazione di quelle ricerche che hanno affrontato la relazione tra differenze di genere e *third sector* [Gibelman, 2000; Themudo, 2009; Teasdale *et al.*, 2011; D'Isanto, 2013; Lee, 2014] e quelle che invece si sono focalizzate sullo studio di determinate società di Croce Rossa [Fabbri, 2018; Archambault, Priller, Zimmer, 2013; Barber, 2012; Cepel, 2011; Polyzoidis, 2009; Appleton, 2003], con il fine di esplicitare l'oggetto della ricerca – descritta nella terza parte del presente elaborato ovvero nei capitoli 6 e 7 – e l'ipotesi di un legame tra

---

<sup>14</sup> Tra le riviste scientifiche che si occupano di terzo settore ho considerato: “Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly”, “Voluntary Sector Review” e “VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations”.

<sup>15</sup> Tra le riviste scientifiche che affrontano tematiche concernenti le scienze sociali, ho considerato “International Journal of Social Economics” e “The Journal of Applied Management and Entrepreneurship”.

dimensione culturale e società di Croce Rossa nell'attribuzione di compiti e mansioni a uomini e donne.

Per avere chiarezza sui ruoli assunti dalle donne all'interno degli organismi di terzo settore e su un'eventuale disparità salariale e/o occupazionale in base al genere, è stata indagata la letteratura scientifica al riguardo, mediante la consultazione del *Social Science Database*<sup>16</sup>. Nel motore di ricerca del portale sono state inserite le *keywords* “gender and third sector” e “gender and nonprofit”, con il fine di reperire le ricerche scientifiche, le dissertazioni di dottorato e gli articoli più recenti che avessero affrontato, in chiave sociologica, quelle tematiche. È stato pertanto considerato sia il materiale interessato alla realtà nazionale, sia quello internazionale, per una visione completa sullo stato dell'arte e coerente con la ricerca che verrà descritta nei successivi capitoli. Da una preliminare considerazione degli studi che hanno indagato il terzo settore attraverso un *gender sensitive approach* [Gibelman, 2000; Themudo, 2009], la mia attenzione si è principalmente focalizzata sulle ricerche di D'Isanto [2013], per la realtà italiana, e su quelle di Lee [2014] e Teasdale e colleghi [2011], corrispettivamente per gli Stati Uniti e per il Regno Unito. A partire, infatti, da una considerazione generica del fenomeno, l'attenzione si è poi focalizzata su tre realtà specifiche: Italia, Regno Unito e Stati Uniti, con il fine di comprendere come esso si declinasse e se si riscontrassero differenze all'interno dei tre territori analizzati. Lo studioso Themudo [2009] affronta il legame tra *women's empowerment*, attività di volontariato e “forza” del terzo settore, per indagare, a livello transnazionale, i fattori che hanno portato le donne a prestare un loro servizio e a contribuire all'operato delle NGOs. Presupponendo che l'indagine dello studioso si sia orientata sulla considerazione dei dati forniti dalla *World Values Survey*, per gli anni 1981-2004, nel riscontrare una disparità di partecipazione femminile al terzo settore – sia in termini di volontariato, sia come lavoratrici dipendenti – tra Stati Uniti e i restanti 80 paesi considerati dal *World Values Survey*, che lo studioso si è posto l'obiettivo di approfondire la questione ed esplorarne le sue peculiarità. «[...] US data show that women are more likely than men to be members of nonprofit organizations. Women's average membership rate is 2,2% higher than men's [...] Analysis of data for all countries included in the World Values Survey, however, reveals a different picture. Although the difference is small, men's average volunteer rate is 0,46% higher and average membership rate is 0,47% higher than women's [...]» [Themudo, 2009: 667]. Dall'analisi condotta,

---

<sup>16</sup> L'accesso al *Social Science Database* è avvenuta mediante il servizio proxy dell'Università di Bologna ed è consultabile al seguente link: <https://search.proquest.com/socscijournals?accountid=9652> (ultimo accesso: 21 maggio 2018).

Themudo è giunto alla conclusione di una stretta correlazione tra contesto socioculturale, *women's empowerment*, livello di presenza di terzo settore e partecipazione femminile. Nota, infatti, nelle realtà a basso *women's empowerment*, una corrispettiva bassa presenza di NGOs e una conseguente carente partecipazione femminile. Nello specifico, egli sostiene che

[...] for British heritage, which is associated with common law and an emphasis on volunteering and private initiative to solve public problems, all of which might encourage nonprofit sector development. On the other hand, countries with a socialist heritage have had a history of state dominance, and comparatively less time for nonprofit sector development [...] Finally, democratic political institutions protecting political rights and civil liberties are important in the development of the nonprofit sector [...] The relative position of women in society therefore offers a new explanation for women's voluntary action, as well as for overall nonprofit sector strength, suggesting a need and an opportunity for a new theory of the nonprofit sector that recognizes the key influence of gender. [Ivi: 674-677].

La ricerca di Gibelman [2000] è stata una delle prime indagini a occuparsi di *gender discrimination* e di *glass ceiling* nel terzo settore. Il suo obiettivo consisteva nel comprendere se le lavoratrici del *non-profit* fossero esposte a una segregazione verticale, notando una certa disparità tra numero di lavoratrici e il genere di chi occupava posizioni apicali. Su 48% di uomini assunti, il 21% di loro occupava posizioni di alto livello, contrariamente alle donne, le quali, nonostante rappresentassero il 62% della forza lavoro, ricoprivano posizioni “alte” solo nel 10% dei casi. A partire da questa constatazione, la studiosa riscontra un’inevitabile differenza salariale tra uomini e donne, con una maggiore concentrazione dei guadagni femminili verso i livelli più bassi e una contemporanea distribuzione di quelli maschili verso i più alti. Nel comparare, infine, il guadagno annuale con variabili quali età, genere e istruzione, la studiosa nota come il genere sia il terzo fattore, dopo età e educazione, a influire negativamente sul guadagno personale. «[...] Females are likely to earn \$4.492 less than their male counterparts when education, age, and type of degree are controlled. Thus, not only are women less likely to occupy management positions but they also earn less money than men for the work they do at almost any level of the organizational hierarchy [...]» [Gibelman, 2000: 260]. In riferimento alla questione del *gender pay gap*, non tutti gli studiosi hanno mostrato accordo al riguardo. Alcuni, infatti, hanno individuato un diverso trattamento salariale in base al genere [Ibidem; Teasdale *et al.*, 2011], altri, invece, hanno considerato quest’aspetto comparandolo con altri fattori e non asserendo l’esistenza di un *gender pay gap* [D’Isanto, 2013; Lee, 2014].

Procedendo con l’analisi della letteratura scientifica, così come detto precedentemente, l’attenzione si concentrerà specificamente sui risultati ottenuti dall’analisi di tre realtà (Italia, Stati Uniti e Regno Unito), con il fine di illustrarne gli aspetti caratteristici. Nel caso

dell'Italia, la studiosa D'Isanto [2013] ha svolto, per la prima volta, una ricerca atta a comparare la condizione lavorativa delle donne italiane nel *for-profit* con quella del *non-profit*, con il fine di individuare eventuali similitudini o disparità in termini di segregazione occupazionale orizzontale e verticale. I suoi obiettivi consistevano dunque nel comprendere se, anche negli organismi di terzo settore, si assistesse a una “femminilizzazione” delle mansioni – ovverosia destinare le donne a quei ruoli riconosciuti come più adatti e confacenti agli stereotipi di genere – e al radicamento del fenomeno del *glass ceiling* – ovverosia l'incapacità per le donne di un'ascesa occupazionale e l'esito di un “dominio” maschile per le posizioni apicali. Conseguentemente a ciò, così come vedremo per i corrispettivi studiosi anglosassoni [Lee, 2014; Teasdale *et al.*, 2011], l'attenzione della studiosa si è anche concentrata sull'indicatore del *gender pay gap*.

Da un'iniziale analisi della tassonomia dei lavoratori del terzo settore, in base al genere, è emersa una maggiore presenza femminile (62,5%), al cospetto di quella maschile (37,5%), e, nel caso specifico delle cooperative sociali, una maggiore presenza di donne in cooperative che erogano servizi socio-sanitari (72,5%), al cospetto di quelle che offrono servizi finalizzati all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate (44%). Per l'autrice, la possibilità di riscontrare una sovrarappresentazione femminile all'interno del terzo settore e una conseguente femminilizzazione di determinate mansioni o settori, può dipendere dalle peculiarità e dagli aspetti caratteristici del *non-profit*, nonché dal dominio degli stereotipi di genere che vedono la donna più “adatta” a determinati ruoli. L'esistenza di un settore che offre beni e servizi senza fini di lucro, operando «[...] spesso “fuori” dal mercato, o comunque [agendo] in mercati del tutto peculiari [...]» [D'Isanto, 2013: 2], risulterebbe, secondo l'autrice, meno appetibile per una scelta lavorativa/professionale. In questo modo, «[...] applicando gli insegnamenti di Sen, non è sempre facile stabilire se lavorare nel settore non profit sia frutto di una scelta volontaria o involontaria da parte delle lavoratrici [...]» [Ivi: 136]. Detto in altri termini, l'esistenza di una segregazione orizzontale è stata interpretata dalla D'Isanto, attraverso l'impiego dei concetti economici di *labor queues* e di *job queues* [Thurow, 1969; 1975] e secondo i quali le differenze di genere a livello occupazionale sono strettamente correlate alle scelte avanzate dal gruppo “maggioritario” maschile e alla conseguente acquisizione/perdita di appetibilità di determinate posizioni lavorative. Di conseguenza, il prestigio, la remunerazione economica, il potere e l'autorità possono essere ritenuti i fattori determinanti la segregazione occupazionale femminile e la sovrarappresentazione di donne nel terzo settore [cfr. David, 1994].

Se questa è la spiegazione che l'autrice fornisce rispetto alla segregazione occupazionale orizzontale, in riferimento a quella verticale, ella si concentra su due aspetti: la tipologia contrattuale maggiormente destinata alle donne e la copertura di posizioni apicali. Nel primo caso, la studiosa nota che, nell'80,3% dei casi, nelle organizzazioni di terzo settore, le donne vengono destinate a tipi di contratti part-time, contrariamente agli uomini, il cui numero si aggira intorno al 19,7%. Rispetto, invece, alla presenza di donne tra le posizioni apicali, è emerso che «[...] appena 17 associazioni su 68 intervistate hanno un presidente donna, e solo il 33% di donne siede nei consigli di amministrazione [...]» [D'Isanto, 2013: 46]. La studiosa spiega questa condizione attingendo alla spiegazione della “doppia presenza” e alla dominante considerazione di un dominio femminile nella gestione della casa e nella cura dei figli. «[...] spesso sono proprio le donne che privilegiano e si dirigono verso ambiti specifici dell'attività professionale intrapresa [...] si tratta di scelte motivate sulla base della ricerca di flessibilità nelle modalità di lavoro [...]» [David, 1994: 23] e di una conseguente conciliazione tra famiglia e lavoro. In questo modo, la possibilità di ravvisare un *gender pay gap* e una maggiore presenza di donne impiegate in lavori non dirigenziali dipenderebbero principalmente dalla scelta di conciliare vita privata e lavoro. Dall'osservazione del campione considerato, la D'Isanto, nota infatti che il «[...] divario salariale tra donne e uomini [...] non è ascrivibile alla discriminazione [ma] al fatto che gli uomini e le donne hanno diverse caratteristiche produttive [...]» [D'Isanto, 2013: 120]. Dal confronto delle variabili “salario orario”, “tipo di occupazione” e “genere”, si riscontra una notevole riduzione, in termini di *pay gap*, rispetto alla valutazione congiunta di “salario mensile” e “genere”. Il valore di differenziale salariale del 2,9% a favore degli uomini, subirebbe, infatti, una considerevole riduzione, in concomitanza dell'analisi trivariata soprariportata. «[...] Questo risultato è molto importante [...] perché ci mostra che [...] le donne non vengono pagate meno rispetto agli uomini per ora di lavoro, ma guadagnano di meno perché lavorano meno ore [...]» [Ivi: 128]. Pertanto, «[...] le donne per riuscire a svolgere [i ruoli di] madre-lavoratrice senza essere costrette a sceglierne uno a scapito dell'altro, decidono di ricorrere a strategie di conciliazione, che consentono loro di soddisfare ambizioni lavorative e motivazioni che attengono alla sfera riproduttiva [...]» [Ivi: 4]. Ad ogni modo, quest'aspetto potrebbe anche essere correlato al fatto che i datori di lavoro preferiscano destinare contratti “meno precari” agli uomini, perché spinti dall'idea di una maggiore produttività nei loro riguardi e di una conseguente considerazione di “inaffidabilità” verso le donne.

Spostando l'attenzione dalla realtà nazionale a quella anglofona, ho notato come alcuni dei fattori evidenziati tendano, per certi aspetti, a combaciare e, in altri casi, a differire. In prima

istanza, mi preme precisare che, nonostante la grande importanza e valenza, a livello accademico e scientifico, della ricerca italiana di Federica D’Isanto, quello studio potrebbe presentare alcuni limiti. Essi sono principalmente dovuti all’esclusiva considerazione, in alcune fasi della ricerca, di ciò che si registra nelle cooperative sociali italiane, senza prendere in considerazione il terzo settore nella sua interezza. Tuttavia, non si può non riconoscere alla studiosa la sua capacità pionieristica, nonché la complessità generale di un’area di studi come quella del terzo settore, a causa della sua altissima varietà per tipi di organizzazioni presenti.

Nella realtà statunitense, il livello di occupazione femminile per il settore *non-profit* si aggira intorno al 68%, con lievi variazioni in corrispondenza di determinate sotto-categorie e in specifici Stati statunitensi [Lee, 2014]. Questo dato non risulterebbe significativo se non venisse comparato con quello caratterizzante i settori pubblico e privato. In questi due ultimi casi, infatti, si potrebbe parlare di sottorappresentazione del lavoro femminile, riscontrando, in entrambi gli ambiti, solo il restante 32% di occupazione. Pertanto, per capire se si può avanzare l’asserzione rispetto a una femminilizzazione del settore *non-profit* statunitense, risulta necessaria una considerazione e perlustrazione dei risultati raggiunti dalla studiosa di terzo settore Lee [2014]. Lo studio in questione, nella comprensione dei fattori endogeni ed esogeni alla base delle scelte lavorative e di una conseguente femminilizzazione di determinati ambiti lavorativi, ha considerato le seguenti 5 dimensioni: il salario, il settore di lavoro, la posizione ricoperta, la situazione familiare e il livello di preferenza nell’aiutare il prossimo. La studiosa ha indagato quelle 5 dimensioni, analizzando i dati forniti dal *Current Population Survey*<sup>17</sup> per l’arco temporale 2003-2007 con un campione di riferimento di 60.000 nuclei familiari. I risultati ottenuti da quella ricerca (*Tab. 3.1.*) possono essere sintetizzati nel modo seguente:

- in riferimento alla “prima dimensione”, si può notare come, malgrado le lavoratrici appartenenti ai settori del *non-profit* e pubblico prevedano, per il *for-profit*, una differenza salariale settimanale maggiore di circa 150/200\$, non mostrano un’inclinazione verso quel settore. Dai dati emerge, infatti, una presenza maggiore di lavoratrici sia nel settore *non-profit* (68%), sia in quello pubblico (58,4%) e una minore presenza in quello privato (38,8%). Pertanto, poiché non si riscontra una correlazione tra femminilizzazione del terzo settore e appetibilità salariale, quali sarebbero i fattori determinanti la grande presenza di lavoratrici nel *non-profit*?

---

<sup>17</sup> Quella ricerca, insieme ad altre disponibili sul seguente sito <https://www.census.gov/programs-surveys/cps.html>, è stata condotta dallo US Census Bureau per il Bureau of Labor Statistics.

- Dalla considerazione della “seconda dimensione”, è stata tentata una comprensione rispetto alla correlazione tra sovrarappresentazione femminile nel terzo settore e ambiti ritenuti di maggiore competenza/appartenenza femminile. In quel caso, è emerso come la stragrande maggioranza delle donne appartenenti al terzo settore (68,6%) e a quello pubblico (56,2%) fossero impiegate principalmente in ambiti, ritenuti per antonomasia, di “competenza femminile”, come l’assistenza, la salute e l’educazione. Solo nel 13,1% dei casi, le donne del settore privato sono inserite nei campi menzionati. Di conseguenza, la dominante presenza di stereotipi di genere e la conseguente interiorizzazione degli stessi influirebbe sulla scelte femminili verso specifici ambiti di lavoro? Da ciò che emerge dai dati, questi aspetti potrebbero essere correlati alla predilezione femminile verso determinati ambiti di lavoro.
- Nella comprensione dei fattori alla base della femminilizzazione del terzo settore emergerebbe, dall’analisi della “terza dimensione”, un aspetto di sicuro interesse. La possibilità di riscontrare maggiormente occupazioni apicali nel terzo settore (82,6%) e in quello pubblico (75,9%), al cospetto di quello privato (46,2%), potrebbe risultare una delle spiegazioni alla base. Detto in altri termini, nonostante la consapevolezza di un guadagno maggiore nel settore *for-profit*, le donne sono portate a prediligere quello *non-profit*, primariamente perché hanno maggiori possibilità di ascesa occupazionale e anche perché inserite maggiormente in settori più vicini a ciò che viene culturalmente riconosciuto come “predisposizione naturale”.
- Dalla valutazione della “quarta dimensione”, non sono state individuate delle correlazioni tra situazione familiare/genitoriale e femminilizzazione del terzo settore. Difatti, dai dati non emerge alcuna connessione tra la predilezione verso un settore lavorativo e l’essere sposati e/o genitori.
- Dalla considerazione dell’ultima e “quinta dimensione” pare esserci un legame tra attività di volontariato e settore di lavoro, riscontrando una presenza quasi del 50% tra le lavoratrici del *non-profit* e quasi del 30% tra quelle del *for-profit*. Ad ogni modo, l’interesse nell’aiutare l’altro e nell’aver offerto o continuare ad offrire, durante il proprio tempo libero, lavoro volontario, è maggiormente presente tra le lavoratrici di organizzazioni senza fini di lucro ed enti che offrono beni pubblici e nel pieno interesse della popolazione.

Sintetizzando, dunque, i risultati cui la studiosa giunge, si possono notare somiglianze e differenze tra Italia e Stati Uniti. In entrambi i casi, infatti, le donne sono maggiormente

impiegate nel terzo settore (62,5% in Italia; 68% negli Stati Uniti), principalmente in ambiti ritenuti di “prerogativa femminile” (72,5% in Italia; 68,8% negli Stati Uniti). Rispetto alla considerazione della crescita professionale, emergono però differenze sostanziali tra USA e Italia. Nella realtà statunitense, infatti, l’82,6% delle lavoratrici di terzo settore occupa posizioni apicali, contrariamente all’Italia, dove l’80,3% delle lavoratrici sono assunte con contratti part-time. Quelle tipologie contrattuali, oltre a non favorire una scalata professionale, compromettono anche i guadagni personali e una possibile illusione rispetto all’esistenza di un *gender pay gap*.

Pertanto, se negli Stati Uniti possiamo individuare, tra i fattori alla base della sovrarappresentazione femminile del terzo settore, una maggiore possibilità di scalata professionale e di inserimento in settore ritenuti più adatti alle donne, in Italia, esso può dipendere dalla maggiore possibilità di flessibilità lavorativa e come facilitatore della “doppia presenza”.

Tab. 3.1. - Distribuzione delle lavoratrici nei tre settori di riferimento: for-profit, pubblico e non-profit

Variable	For-profit (n = 20219)	Public (n = 5364)	Nonprofit (n = 2258)
Percentage female	38,8%	58,4%	68%
Education/health industry	13,1%	56,2%	68,8%
Managerial/professional occupation	46,2%	75,9%	82,6%
Married	65%	68,3%	65,1%
Presence of children	51,7%	50,9%	48,4%
Volunteering	29,3%	45,5%	49,2%
Age	38,1 (8,3)	40,5 (8,5)	39,5 (8,8)
Less than high school graduate	7,5%	1,3%	1,4%
High school graduate	31,7%	15,4%	12,7%
Some college or associate degree	22,4%	17,4%	23%
Bachelor’s degree	28,3%	37,5%	36,9%
Master’s or professional degree	10,1%	28,3%	26%
Weekly work hours	42 (9,6)	41,2 (9,7)	39,6 (11,5)
Weekly earnings (in dollars)	887,5 (595,6)	875,7 (496,3)	818,4 (531,6)
Predicted for-profit sector weekly earnings	884,6 (341,1)	1034,9 (321,6)	1012,3 (337,3)
Predicted public sector weekly earnings	755,3 (283,9)	871,3 (266)	843 (281,2)
Predicted nonprofit sector weekly earnings	704,2 (281,8)	839,5 (264,6)	823 (270,5)
Predicted profit-nonprofit differential in earnings	180,4 (117,8)	195,3 (120)	189,3 (120,9)

Nota: tra parentesi è stato inserito il valore della deviazione standard  
Lee, 2014: 564

Proseguendo con la disamina della letteratura scientifica sull’argomento, l’attenzione ora si concentrerà sulla realtà britannica e sui risultati ottenuti dallo studio di Teasdale e dei suoi colleghi [2011]. L’obiettivo della ricerca consiste in un’analisi dei dati forniti dall’*Home*

*Office Citizenship Survey*<sup>18</sup> del 2007, per individuare eventuali disparità lavorative e salariali tra uomini e donne. Dalla primaria osservazione di una sovrarappresentazione femminile nel mondo lavorativo del terzo settore (67% del totale), al cospetto di quello pubblico (64% del totale) e privato (40% del totale), gli studiosi si concentrano su una lieve sproporzione tra uomini e donne, in base alla grandezza e al prestigio dell'organizzazione di terzo settore, e al conseguente riscontro di una maggiore presenza di donne per lavori che non richiedono specifiche competenze o titoli di studio elevati (90% del totale). In comparazione al settore pubblico e privato, gli studiosi giungono dunque alla conclusione di una segregazione verticale all'interno dei due ambiti sopracitati. Dalla considerazione delle variabili "grandezza dell'organizzazione" e "posizione lavorativa ricoperta" viene, infatti, confermato l'assunto della sottorappresentazione femminile e delle disparità di genere (Tab. 3.2.).

Tab. 3.2. - Numero di lavoratrici in organismi di terzo settore in corrispondenza della grandezza dell'ente e della posizione ricoperta

	Number of women employees at workplace						All
	1-10	11-19	20-24	25-49	50-249	250+	
Higher managerial and professional, only	48	71	86	47	46	47	50
Higher and lower managerial and professional	70	73	75	63	57	57	65
Total number of women in these organisations (unweighted base)	632	268	118	298	438	97	1990

Nota: La somma dei valori espressi non combacia con i totali di riga e di colonna, perché in essi sono inclusi anche le lavoratrici che ricoprono posizioni lavorative "incerte".

Fonte: Teasdale et al., 2011: 67

Considerando dunque tutti i dati sul fenomeno, gli studiosi arrivano alla seguente conclusione:

[...] women represented 50% of higher managers/professionals in the third sector (although they comprised 67% of the workforce). This compared to 46% in the public sector (64% of the workforce), and only 24% among those working in the private sector (40% of the workforce). If we take the proportion of women working in a sector who attain higher managerial or professional positions as an indicator of vertical segregation by gender, we find that the third sector has a similar profile to the public sector, and both these sectors are less vertically segregated than the private sector. Hence, women working in the third sector are less likely to face gender inequality than those working in the private sector [...] [Ibidem].

Nel prosieguo dell'indagine, gli studiosi, si concentrano anche sull'indicatore del *gender pay gap*, notando che: «[...] Women on average were paid 16% less than men (per hour) in the third sector, compared with gaps of 22% in the public sector and of 33% in the private sector [...] If we look instead at the top quarter of earnings, then the gaps widen somewhat in

<sup>18</sup> La *Citizenship Survey* è una ricerca che viene periodicamente svolta in Inghilterra e nel Galles, mediante la somministrazione di questionari, contenenti domande su varia tematiche, quali l'uguaglianza razziale, le religioni, l'appartenenza comunitaria, il volontariato e la partecipazione. Dal 2006, il responsabile di quelle ricerche non è più l'*Home Office Citizenship Survey*, ma il *Department for Communities and Local Government*.

the private sector (to over 40%), while remaining relatively similar in the third sector and in the public sector [...]» [Ivi: 68].

Valutando, dunque, i risultati comparati sulla realtà britannica, si assiste a una situazione di aperta segregazione e disuguaglianza. Malgrado, anche in questo caso, si riscontri una sovrarappresentazione femminile del terzo settore, ciò che emerge, in comparazione con la condizione vissuta dai colleghi maschi, è una disparità di genere in termini di ascesa professionale e di conseguente guadagno salariale. Difatti, nonostante il 50% del totale delle lavoratrici di terzo settore ricopra posizioni apicali – mostrando una situazione migliore rispetto al settore pubblico (46% del totale) e a quello privato (24% del totale) – esse tendono comunque a essere esposte alla segregazione verticale e al fenomeno del *glass ceiling*, perché rappresentano una piccola parte se paragonate al numero di donne e uomini assunti e alle posizioni che, in percentuale, questi ultimi ricoprono rispetto alle proprie colleghe.

Concludendo l'analisi della letteratura scientifica al riguardo, mi preme riportare i risultati di un recente studio comparativo che ha interessato gli organismi di terzo settore in Australia, Brasile, Israele, Italia, Russia e Stati Uniti [Santora *et al.*, 2015], con il fine di tracciare le disparità tra *low power distance societies* (Australia, Israele e Stati Uniti) e *high power distance societies*<sup>19</sup> (Brasile, Italia e Russia). Nello specifico, ho principalmente rivolto l'attenzione sul genere degli *executive directors* delle organizzazioni *non-profit* considerate dall'analisi, per avere contezza del ruolo che principalmente fosse riconosciuto alle donne all'interno di quelle realtà sociali e culturali. Dalla ricerca è emersa una maggiore presenza di *male executive directors* in Israele, Italia e Russia<sup>20</sup>, rispetto a ciò che si assiste negli organismi di terzo settore australiani, ma soprattutto statunitensi. «[...] In Australia, female

---

<sup>19</sup> Nelle scienze sociali è stata impiegata l'espressione *power distance* nei termini seguenti: «[...] “the degree of inequality in power between a less power Individual (I) and a more powerful Other (O), in which I and O belong to the same (loosely or tightly knit) social system” [...] [therefore] “the degree to which members of an organization or society expect and agree that power should be shared unequally [...]» [House, *et al.*, 2004: 517]. Detto in altri termini, si fa riferimento al livello di disuguaglianza nella distribuzione del potere in una determinata realtà sociale e/o organizzazione. Le realtà che si collocheranno verso un alto livello di *power distance* saranno proiettate a una distribuzione del potere più ineguale, contrariamente a quelle che si collocano verso livelli più bassi. «[...] In high power distance cultures such as France, some individuals are perceived to have a higher overall rank whose power is unquestionable and virtually unattainable by those with lower power. In low power distance countries such as Scandinavia and the Netherlands, each individual is respected and appreciated for what that person has to offer, and people expect access to upward mobility in both their class and their jobs [...]» [Ivi: 518]. In termini operativi, il livello di *power distance* in una determinata cultura o realtà sociale, può essere misurato attraverso la considerazione di 4 aspetti: il livello di predominio di una religione o di una filosofia, la consuetudine rispetto alla presenza di principi democratici governativi, l'esistenza di una classe media forte e il numero di immigrati ovvero la multiculturalità di una società [Ibidem].

<sup>20</sup> Nello specifico, i dati sono i seguenti: in Israele, il 53% degli *executive directors* sono maschi, mentre il restante 47% sono donne; in Italia, i dati si aggirano sul 56% per gli *executive directors* maschi con un restante 44% per le donne. In Russia, invece, si riscontra un 52% di *executive directors* maschi ed un restante 48% di donne. L'unica realtà che non presenta particolari disparità è quella del Brasile, dove gli *executive directors* sono equamente distribuiti tra uomini (50%) e donne (50%) [Santora *et al.*, 2015].

executive directors outnumbered their male counterparts, 55% to 45%. Only the American findings were the outlier – nonprofit female executive held a commanding advantage over male executives (74% to 26%) [...]» [Ivi: 76]. Questi dati che descrivono una certa sovrarappresentazione femminile tra le posizioni apicali del terzo settore statunitense e una non corrispettiva situazione nel caso dell'Italia, non sono certamente da considerarsi casuali. La comparazione di queste informazioni con quelle ricavate dagli studi condotti nella realtà italiana [D'Isanto, 2013] e in quella statunitense [Lee, 2014], influirebbero sull'individuazione di fattori sociali alla base e sulla possibilità di ravvisare nel diverso retaggio culturale gli aspetti in grado di spiegare i ruoli destinati e riconosciuti alle donne nelle organizzazioni di terzo settore.

### **3.3. C'è un legame tra società di Croce Rossa e dimensione culturale?**

Riprendendo l'argomento accennato al termine del paragrafo precedente, ovverosia il concetto di *power distance* e il livello di disuguaglianza in termini di distribuzione di potere e di capacità di ascesa lavorativa e di status socio-economico, l'obiettivo consisterà nel comprendere, mediante l'ausilio della letteratura scientifica, se c'è una relazione tra contesto socioculturale e caratteristiche delle singole società di Croce Rossa. Detto in altri termini, si protenderà ad una comprensione dell'ipotesi secondo la quale ci sarebbe un legame diretto tra i fattori culturali di una determinata realtà sociale e le specifiche peculiarità della società di Croce Rossa istituita e fondata in quel determinato contesto.

#### *3.3.1. L'American Red Cross e la cultura statunitense*

La società di Croce Rossa maggiormente studiata a livello scientifico è stata quella statunitense. Diversi studi, dai meno recenti ai più attuali [Eckel, Grossman, 1996; Bachke *et al.*, 2014; Wymer *et al.*, 2016], hanno dimostrato l'apprezzabilità, il riconoscimento e il sostegno che, a livello popolare, l'*American Red Cross* detiene. Nello studio di Eckel e Grossman [1996], ad esempio, si dimostra come la grande reputazione di un ente umanitario come quello della Croce Rossa Americana, influisca sull'atteggiamento altruistico e sulla

volontarietà di offrire denaro. I due studiosi impiegano lo strumento del *dictator game*<sup>21</sup> su un campione di 48 soggetti, con il fine di individuare comportamenti diversi nel caso in cui l'ente destinatario sia conosciuto. Essi effettuano due esperimenti: nel primo caso, offrono ai 48 soggetti la possibilità di decidere autonomamente come spartire e destinare 10\$, tra sé e un beneficiario sconosciuto; nel secondo caso, invece, il beneficiario viene rivelato e individuato nell'organizzazione umanitaria dell'*American Red Cross*. I risultati che si ricavano dimostrano l'esistenza di un comportamento generale sostanzialmente differente nei due casi. Nella situazione di beneficiario sconosciuto, infatti, la maggior parte dei soggetti (62,5%) sceglie di tenere per sé l'intera somma di 10\$, con nessun individuo che protende verso una destinazione totale della stessa. Nel secondo caso, invece, gli esiti sono diversi: solo nel 27,1% dei casi, il campione sceglie di tenere per sé l'intera somma e non destinare nulla alla Croce Rossa Americana, mentre, contrariamente alla prima situazione, 5 individui su 48 scelgono addirittura di destinare l'intera somma all'*American Red Cross*. «[...] In double-anonymous dictator games, we observe a change in donations when subjects are given information about the characteristics of the recipient. Our experiments provide evidence that altruism is a motivating factor in human behavior. When an anonymous individual is replaced by an established charity, donations triple; altruistic behavior increases in dictator games when the recipient is a legitimate charity [...]» [Eckel, Grossman, 1996: 188].

Nello studio di Wymer, Gross e Helmig [2016], gli autori dimostrano la superiorità dell'*American Red Cross* in termini di riconoscimento e di apprezzabilità popolare rispetto alle altre organizzazioni di terzo settore. Primariamente, essi si concentrano sull'importanza di concettualizzare e operativizzare l'espressione "forza di un ente di terzo settore", con il fine di creare un questionario necessario alla rilevazione del livello di apprezzabilità popolare; successivamente somministrano, per via telematica, quello strumento di rilevazione dati a un campione di 523 soggetti, con il fine di vagliare il grado di forza dell'*American Red Cross* in comparazione a quello di *Doctors Without Borders*. Gli studiosi definiscono l'espressione "forza di un ente di terzo settore" come il grado o il livello con cui un organismo *non-profit* è ben conosciuto da un insieme di individui, è visto di buon occhio da quel gruppo di soggetti ed è allo stesso tempo ritenuto degno di nota e di notevole importanza rispetto alle altre organizzazioni di medesima provenienza. A partire da questa definizione, gli studiosi individuano le seguenti tre dimensioni: *familiarity*, *attitude* e *remarkability*, come punti di

---

<sup>21</sup> «[...] The dictator game is a common way to measure altruistic preferences in behavioral economics. In dictator games people are asked to divide a pile of money between themselves and a second party [...] People can keep all the endowed money for themselves or give some or all of it to the second party [...]» [Bachke *et al.*, 2014: 468].

partenza per la costruzione degli *items* e dei quesiti da sottoporre al campione individuato. Dall'analisi dei dati emerge una corrispondenza tra quello inizialmente ipotizzato e quello effettivamente rilevato e una corrispettiva dimostrazione della potenza e della forza della Croce Rossa statunitense. «[...] We expected American Red Cross to have a higher level of brand strength than Doctors Without Borders because of its slightly greater popularity (1st and 3rd, respectively, out of 1100 charities<sup>22</sup>) [...] The brand strength dimension and composite means are all significantly greater for American Red Cross than for Doctors Without Borders [...]» [Wymer *et al.*, 2016: 1464].

Lo studioso che ha illustrato le peculiarità degli enti di terzo settore statunitensi e dell'*American Red Cross*, nello specifico, è stato Putnam Barber [2012]. Egli sostiene che ciò che da sempre ha caratterizzato gli organismi *non-profit* statunitensi è stata la loro capacità imprenditoriale, riconoscendogli, tra le funzioni principali, quella di procacciare le risorse necessarie al soddisfacimento degli obiettivi prosociali. Lo studioso inizia la sua riflessione volgendo l'attenzione sugli aspetti caratteristici lo scoppio del primo conflitto mondiale e sull'esigenza di massimizzare l'ottenimento di risorse materiali e monetarie con il fine di garantire assistenza e aiuto ai più bisognosi. «[...] When the United States entered combat, the fundraising by the Ys, the American Red Cross, and scores of other organizations became even more intense, with campaign after campaign calling on the energies of volunteers and the generosity of donors [...]» [Barber, 2012: 741]. Egli nota in tal senso un limitato intervento pubblico e governativo, con il War Department che si occupava, d'intesa con la White House, di coordinare esclusivamente le attività assistenziali degli organismi filantropici, di volontariato e umanitari, sviluppatesi in quegli anni. La Croce Rossa Americana, contrariamente agli altri enti<sup>23</sup>, svolgeva campagne di fundraising in completa autonomia, interessandosi unicamente di reperire le risorse materiali, umane e finanziarie necessarie a sopperire alla situazione emergenziale della Grande Guerra. Il limitato intervento pubblico a livello assistenziale e il principale interesse politico nel mantenere le relazioni diplomatiche e internazionali, fu ulteriormente confermato dalla decisione, prima di Taft, poi del Presidente Wilson, di riconoscere l'*American Red Cross* come "l'unico" organismo

---

<sup>22</sup> Queste informazioni sono state ricavate dagli autori sul portale di Charity Navigator, ovvero sia uno strumento di valutazione degli organismi di terzo settore statunitensi. Il suo obiettivo consiste nel fornire informazioni necessarie ai donatori, agli utenti di quelle organizzazioni e ai suoi membri e dipendenti, con il fine di porre in auge i punti di forza e di debolezza degli organismi considerati.

<sup>23</sup> Ad esempio, alcuni enti avevano scelto di unire le loro forze, organizzandosi nello *United War Fund*, con il fine di adoperare la collaborazione per massimizzare il reperimento delle risorse necessarie [cfr. Barber, 2012].

autorizzato a fornire assistenza civile e militare<sup>24</sup>. Anche nel corso del secondo conflitto mondiale, la Croce Rossa Americana non perse le sue tipiche caratteristiche imprenditoriali e il riconoscimento come ente sostitutivo all'intervento pubblico. Lo studioso spinge la sua riflessione fino alla contemporaneità, notando una costante caratteristica all'imprenditorialità e al procacciamento di risorse tra gli organismi di terzo settore statunitensi e l'*American Red Cross*. Nei riguardi di quest'ultima, egli nota, inoltre, una caratteristica che non permette di accomunarla alle altre: l'indipendenza e l'autonomia nelle attività di *relief*.

In riferimento alle caratteristiche dell'*American Red Cross* e alla sua capacità imprenditoriale nel ricercare risorse necessarie al sostentamento e all'aiuto dei più bisognosi, ho scelto di approfondire la dimensione culturale degli Stati Uniti, per individuare, in comparazione alle altre società di Croce Rossa, una possibile correlazione tra cultura e specifiche caratteristiche di quell'ente umanitario. Pertanto, ho considerato gli studi culturali comparativi presenti in letteratura e in cui sono stati evidenziati tratti e aspetti differenti tra le realtà nazionali considerate [Hofstede, 2001; House *et al.*, 2004; Brewer, Venaik, 2011]. Uno dei primi studiosi che ha svolto uno studio trans-nazionale, finalizzato alla comprensione della dimensione culturale di 50 nazioni, è stato Hofstede [2001]. Una delle dimensioni che lo studioso ha utilizzato per indagare la cultura di una nazione, è stato il binomio individualismo/collettivismo. Prima però di concentrarmi sui risultati raggiunti, bisogna fornire la definizione di individualismo e di collettivismo, stabilita dallo studioso. Per Hofstede, si parla di individualismo/collettivismo in riferimento al livello con cui gli individui tendono ad occuparsi esclusivamente di se stessi e dei familiari più vicini e al livello di integrazione e coesione *in-groups*. Nell'indagare questa dimensione nelle realtà sociali di riferimento, lo studioso si serve di 6 specifici *items*, i quali si riferiscono esclusivamente al modo in cui gli individui esperiscono l'ambiente lavorativo e si dotano di determinati obiettivi. Egli è pertanto interessato a indagare il livello di realizzazione personale al cospetto di un raggiungimento di obiettivi funzionali alla collettività. Nello specifico, lo studioso si concentra su: impiego e utilizzo del tempo personale, livello di libertà e di accettazione/partecipazione a sfide lavorative, predisposizione a partecipare a corsi formativi per il miglioramento delle proprie competenze, utilizzo delle capacità per una massimizzazione del lavoro collettivo e livello di interessamento nei riguardi di un ambiente lavorativo soddisfacente e adatto al raggiungimento di determinati obiettivi. L'utilizzo congiunto di questi 6 *items* indicherà il livello di *individualism* in una determinata realtà.

---

<sup>24</sup> Per una disamina approfondita degli aspetti caratteristici dell'*American Red Cross* nel corso del primo conflitto mondiale, si rimanda al capitolo 5 del presente elaborato.

L'*Individualism Index*, compreso in un range tra 0 e 100, ha stabilito come società maggiormente individualiste gli Stati Uniti, l'Australia e la Gran Bretagna, ritenendo, al contrario, quelle più orientate al collettivismo, il Guatemala, l'Ecuador e Panama. L'Italia si colloca al settimo posto, con un valore di *Individualism Index* pari a 76.

Allo stesso tempo, Hofstede individua una correlazione inversa tra alta presenza di individualismo e basso livello di *power distance*, stabilendo lì dove c'è una maggiore propensione a occuparsi di sé, una contemporanea possibilità di individuare un alto livello di uguaglianza in termini di distribuzione di potere e di ascesa lavorativa. Lo studioso scopre, infine, una correlazione diretta tra alto livello di *Individualism Index* e ricchezza/prospertà nazionale.

L'analisi che lo studioso fornisce rispetto al binomio individualismo/collettivismo è stata messa in discussione dagli studiosi Brewer e Venaik [2011], i quali ritengono che, a causa della mera considerazione dell'ambiente lavorativo, sarebbe stato più opportuno parlare, piuttosto che di individualismo e di collettivismo, di *Self-orientation* e di *Work-orientation*. In questi termini, lo studioso avrebbe garantito la coerenza tra gli *items* individuati e l'ambiente lavorativo di riferimento, evitando incomprensioni rispetto alle specificità che, in chiave sociologica, si individuano per quei due concetti. Sociologi come Tonnies e Durkheim, ad esempio, hanno utilizzato espressioni specifiche (*Gesellschaft-Gemeinschaft*; solidarietà meccanica e organica) per spiegare i cambiamenti sviluppati a livello relazionale e interattivo e le predilezioni nei riguardi dell'individualismo, soprattutto con il passaggio da una società pre-industriale a una industrializzata. «[...] Although Self-orientation is related to Individualism, we suggest alternative labels for both ends of the scale to distinguish it clearly from Hofstede's original Individualism-Collectivism label [...]» [Brewer, Venaik, 2011: 439].

Procedendo con la considerazione degli studi cross-culturali, l'attenzione ora si concentra su quello svolto da House e colleghi [2004]. Il loro obiettivo consisteva nell'individuazione del livello, all'interno di 62 realtà nazionali, di due declinazioni del collettivismo: l'*Institutional Collectivism* e l'*In-Group Collectivism*. Nel primo caso, gli studiosi si riferiscono al «[...] the degree to which organizational and societal institutional practices encourage and reward collective distribution of resources and collective action [...]» [House *et al.*, 2004: 12]. Con l'espressione *In-Group Collectivism*, invece, essi si riferiscono al «[...] the degree to which individuals express pride, loyalty, and cohesiveness in their organizations and families [...]» [Ibidem]. Pertanto, se nel primo caso ci si rivolge a un aspetto intrinseco alla società e alla capacità di diffondere valori protesi al comunitarismo, nel secondo caso c'è un riferimento diretto alla dimensione familiare e alla relazione genitori-figli. I risultati a cui

gli studiosi giungono, in riferimento alla dimensione dell'*Institutional Collectivism*, sono espressi nell'organizzazione degli Stati considerati in 4 gruppi: A, B, C e D. I primi due gruppi (A e B) mostrano alti livelli di collettivismo istituzionale, contrariamente a C e D, i quali presentano bassi livelli di collettivismo istituzionale. Gli Stati Uniti si collocano nel gruppo B, con alti livelli di *Institutional Collectivism*. L'Italia, al contrario, si colloca nel gruppo C, mostrando bassi livelli di incoraggiamento alla collettività.

In riferimento alla dimensione dell'*In-Group Collectivism*, le 62 realtà nazionali vengono distribuite in tre gruppi: A, B e C. L'Italia si colloca nel gruppo B, mostrando livelli medi di collettivismo familiare, contrariamente agli Stati Uniti, i quali, insieme a Canada, Australia, Inghilterra, Finlandia, Olanda, Nuova Zelanda, Svezia e Danimarca, si collocano nel gruppo C. A questo punto, considerando congiuntamente le due dimensioni del collettivismo affrontate da House e dai suoi colleghi [2004], si possono notare, sia per gli Stati Uniti, sia per l'Italia, delle disparità tra i valori di collettivismo intrinsecamente presenti a livello sociale e ciò che si realizza in ambito familiare/relazionale. Se, infatti, nel primo caso si riscontra maggiormente l'incoraggiamento sociale ad azioni collettive, per quanto concerne la seconda dimensione, si assiste ad un maggiore individualismo e ad una maggiore concentrazione su se stessi e sui propri interessi. Nel caso dell'Italia, invece, non si può dire lo stesso: la nostra realtà nazionale mostra, infatti, maggiori livelli di collettivismo e di comunitarismo familiare, con corrispettivi minori livelli di collettivismo istituzionale. «[...] Additional measures of family ties can be derived by objective measures such as frequency of contact between family members or how close to the parents children live after they leave their parental house. For instance, in Spain, Greece, and Italy, about 70 percent of children live less than five kilometers from their parents' home, while in Denmark the figure is less than 30 percent [...]» [Alesina, Giuliano, 2015: 908]. A questo punto della riflessione, sembra rilevante un richiamo agli studi di Putnam [1993] e di Banfield sulla realtà italiana [1958]. In entrambi i casi, l'obiettivo consiste nel comprendere maggiormente la cultura italiana, con il fine di ravvisare delle relazioni tra rendimento economico, istituzionale e democratico del paese e dimensione culturale. In ambito accademico, Banfield è principalmente ricordato per l'espressione "familismo amorale", alla quale giunse in seguito alla realizzazione di uno studio sul campo in una piccola realtà rurale della Basilicata. Malgrado le critiche sollevate sull'avventata generalizzazione dei risultati e sulla fomentazione di interpretazioni stereotipate della realtà italiana [Marselli, 1963; 2007; Sciolla, 2004], lo studioso individua alla base dell'arretratezza economica e istituzionale del meridione la radicalizzazione di una cultura improntata all'esaltazione dei rapporti familiari e alla conseguente sfiducia nei riguardi della

cooperazione e della collettività. «[...] people act as if they were following the rule “maximize the material, short-run advantage of the nuclear family; assume that all others will do likewise” [...]» [Banfield, 1958: 83; cit. in Muraskin, 1974: 1486]. In questo modo, dunque, le azioni che si potranno in essere non saranno improntate alla massimizzazione del bene comune, ma all’ottimizzazione degli interessi personali e di quelli della propria sfera familiare nucleare. A partire dalla teorizzazione di Banfield, Putnam scelse di condurre, dal 1970, uno studio sul campo nell’Italia settentrionale e meridionale, che culminerà, nel 1993, con la pubblicazione dell’opera *Making Democracy Work*. Il suo focus riguardava l’individuazione di un legame tra rendimento istituzionale e politico e dimensione culturale, con il fine di riscontrare gli eventi storici che influirono sulle differenze tra settentrione e meridione. Egli arriva alla conclusione dell’importanza delle dinamiche societarie e interattive, che si instaurano all’interno di una determinata realtà sociale, nella comprensione dei meccanismi politici. Considera gli eventi storici, realizzatesi nel corso del tempo, come i fattori determinanti l’interazione interindividuale. Sostiene, infatti, che le disparità tra Nord e Sud d’Italia siano ravvisabili nei loro differenti percorsi storici e nel fatto che esse siano state diversamente governate almeno fino all’unificazione nel 1861. Pertanto, la possibilità di assistere a una cultura maggiormente orientata al comunitarismo e all’impegno civico, nel settentrione, e una più disinteressata alla collettività, nel meridione, avrebbe le radici nei meccanismi politici che si innescarono in quelle due realtà nell’epoca medievale [Putnam, 1993]. Per lo studioso, fu il dominio monarchico di Federico II nel sud e la presenza di repubbliche comunali nel nord, a influire sul senso di fiducia e sulla realizzazione di una cultura civica. L’obbligatorietà di sottostare al potere verticale del monarca, nel meridione, aveva alimentato – secondo Putnam – un senso di sfiducia nei riguardi dell’altro e la conseguente scelta di non cooperare e di agire esclusivamente per il soddisfacimento dei propri interessi e di quelli dei familiari più vicini. La maggiore libertà in settentrione, invece, avrebbe alimentato una cultura orientata al senso civico, alla volontarietà di collaborazione e al perseguimento dell’interesse duraturo e collettivo, al cospetto di quello momentaneo e personale. È a partire da questa disparità culturale che Putnam spiega il divario tra nord e sud in termini di rendimento economico e politico-istituzionale.

Ricapitolando, dunque, le differenze culturali tra Stati Uniti e Italia, alla luce delle ricerche e degli studi fin qui proposti, emerge perché la Croce Rossa Americana tenda a presentare le specifiche caratteristiche di autonomia, di indipendenza nel *relief* e di interesse al soddisfacimento dei bisogni socio-sanitari. La predisposizione, nella realtà statunitense, di una cultura improntata al *self-orientation* [Brewer, Venaik, 2011], a un basso livello di

collettivismo familiare o *in-group* e a un contemporaneo alto livello di *Institutional Collectivism* [House *et al.*, 2004], combacerebbe perfettamente con gli aspetti caratteristici dell'*American Red Cross*.

### 3.3.2. *Le società di Croce Rossa europee e le rispettive dimensioni culturali*

Da un'analisi della letteratura sulla considerazione delle società di Croce Rossa come oggetto di studio, sono stati individuati quegli studi che si erano focalizzati sul territorio europeo. Nella fattispecie, sono stati approfonditi gli aspetti caratteristici delle società di Croci Rosse scandinave, della *German Red Cross* e *French Red Cross*, della *Greek Red Cross* e della Croce Rossa Italiana, in comparazione alle dimensioni culturali di riferimento. Pertanto, per l'area dell'Europa settentrionale, è avvenuta una comparazione tra cultura scandinava e rispettiva strutturazione di Croce Rossa; per l'area dell'Europa occidentale, sono state congiuntamente considerate le culture tedesche e francesi e le loro rispettive Croci Rosse; infine, per l'area dell'Europa mediterranea, è stato eseguito un medesimo confronto nella specificità del caso greco e di quello italiano. In tutti e quattro i casi – così come per l'approfondimento dell'*American Red Cross*, per l'area statunitense – le comparazioni sono avvenute attraverso la considerazione congiunta di precedenti studi culturali trans-nazionali [Hofstede, 2001; House *et al.*, 2004] e quelli che hanno specificamente considerato le società nazionali di Croce Rossa come oggetto di studio [Cepel, 2011; Archambault, Priller, Zimmer, 2013; Appleton, 2003; Polyzoidis, 2009; Fabbri, 2018].

Dalla considerazione congiunta degli aspetti caratteristici della cultura degli Stati dell'Europa settentrionale e i risultati di un'analisi sul rapporto tra Stato, società civile e organizzazioni *non-profit* [Cepel, 2011], sono emersi alcuni aspetti degni di nota. Alla base della comprensione del ruolo della società civile negli organismi di terzo settore e del conseguente rapporto tra Stato e società civile, lo studioso Cepel [2011] intervista 13 membri appartenenti a specifiche organizzazioni di volontariato finlandesi, tra cui la *Finnish Red Cross*. Da questo studio emerge una considerazione nei riguardi dell'organismo di Croce Rossa non comparabile a quella riscontrata nella trattazione dell'*American Red Cross*. Difatti, se quest'ultima si mostra, nelle pratiche decisionali, ampiamente autonoma e indipendente dallo Stato, nel caso della Croce Rossa Finlandese, non si può sostenere lo stesso. *Finnish Red Cross* «[...] has formal agreements with the state on some issues such as providing blood to the people, and 112 health support in state of emergency. Development officer for

Multicultural Activities, Suvi Hirvonen describes Red Cross as being a “semi-NGO”. Red Cross cooperates with the state and local authorities on especially immigrants in the country [...]» [Cepel, 2011: 341]. Questo legame stretto tra Croce Rossa Finlandese e Stato è direttamente coerente con gli aspetti culturali delle realtà dell’Europa settentrionale. Esse, infatti, essendo caratterizzate da alti livelli di fiducia istituzionale e di cultura civica<sup>25</sup> [Rothstein, Stolle, 2003], nonché di *Institutional Collectivism*<sup>26</sup> [House *et al.*, 2004], presentano la radicalizzazione, nella mente e nel senso comune scandinavo, di un legame congiunto tra dimensione statale e societaria e l’attribuzione di medesimi significati ai concetti di Stato e di società [Alapuro, 2005; Trägårdh, 2007].

Non è un caso, dunque, che gli Stati scandinavi si collocano tra quelli con i più alti livelli di volontari e di membri all’interno delle NGOs [Wollebæk, Selle, 2004]. A causa dello stretto legame tra Stato e società e del dominio di una cultura concentrata sull’importanza dell’interesse collettivo, tutti i diritti delle organizzazioni *non-profit* vengono tutelati dallo Stato e dalla presenza di una legge specifica. «[...] The state encourages the voluntary organizations to be active; and in many areas they act together with the state [...]» [Cepel, 2011: 335].

Il dominio di una cultura orientata all’interesse della collettività non porterebbe il terzo settore scandinavo a dipendere dallo Stato o a una forma di statalismo, ma a una collaborazione funzionale, finalizzata al perseguimento del bene comune secondo un principio universalistico.

Infine, la possibilità di ravvisare una cospicua partecipazione da parte dei volontari di Croce Rossa, specialmente alla base del sistema decisionale, nonché in altre organizzazioni *non-profit*, confermerebbe ulteriormente la presenza di una cultura improntata al capitale sociale e a bassi livelli di *power distance* [cfr. Hofstede, 2001; House *et al.*, 2004]. «[...] Volunteers elect the members of the council once in 3 years in Red Cross whose board is elected also by the council. Hence, volunteers are at the center of decision making system [...]» [Cepel, 2011: 339].

Dopo aver rivolto l’attenzione sugli aspetti caratteristici dell’Europa settentrionale, il focus ora si concentrerà sull’Europa occidentale, precisamente sulle realtà francesi e tedesche, sia nell’ambito generale del terzo settore sia in quello specifico della Croce Rossa. In Germania,

---

<sup>25</sup> Così come sostenuto dagli studiosi Rothstein e Stolle [2003], la ricerca cross-nazionale del World Values Survey (WVS) colloca i paesi scandinavi (Norvegia, Svezia, Finlandia e Danimarca) tra quelli con i più alti livelli di fiducia.

<sup>26</sup> Dallo studio di House e colleghi [2004] i paesi scandinavi (Svezia, Danimarca e Finlandia) sono stati collocati nel gruppo A, ovverosia in quello che mostra i più alti livelli di “collettivismo istituzionale” o cultura civica.

sin dalla fine del XIX secolo, si assiste a uno sviluppo del terzo settore e a un giusto equilibrio tra dimensione statale ed enti *non-profit*. Questi ultimi, infatti, manifestano un livello medio di autonomia, non collocandosi né lungo il massimo grado di indipendenza statunitense, né lungo il massimo livello di collaborazione della realtà scandinava. Essi si dispongono in una contemporanea condizione di regolamentazione e di tutela statale, a causa della provenienza di buona parte dei loro finanziamenti da parte di quest'ultimo, e in una situazione di autonomia, con la restante parte di risorse economiche di provenienza privata [Archambault, Priller, Zimmer, 2013]. Il 57,5% degli enti di terzo settore tedeschi si occupa di assistenza socio-sanitaria. A causa di ciò, essi sono stati integrati e compresi nel sistema di *welfare*, prevedendo un livello di collaborazione con il sistema politico-governativo molto alto. «[...] These Associations – such as Caritas, Diaconia, German Red Cross, Parity, Workers' Welfare Association/AWO – were founded at the end of the 19th century. Today they are still organised along normative lines and either affiliated with the Churches (Caritas and Diaconia), the German Social Democratic Party (AWO) or the conservative/liberal spectrum (Red Cross) [...]» [Ivi: 523]. Caritas e Diaconia, AWO e la Croce Rossa Tedesca vengono pertanto ritenute delle organizzazioni “ombrello”, in quanto coordinano le attività di migliaia di organizzazioni che operano localmente nei medesimi ambiti di *health and social services*.

Da un'estrema situazione di autonomia economica e di non collaborazione dell'*American Red Cross*, a un'altra di collaborazione costante con lo Stato e con le autorità locali, nel caso della *Finnish Red Cross*, si assiste a una situazione intermedia con la *German Red Cross*. Essa, oltre a percepire finanziamenti pubblici e privati, collabora con le altre organizzazioni *non-profit* di stampo socio-assistenziale, con il fine di integrare il *welfare state*.

La situazione a cui si assiste in Francia è pressappoco la medesima di quella tedesca: anche in territorio francese, la *French Red Cross* coordina le attività delle organizzazioni *non-profit* che forniscono gli stessi servizi e collabora con lo Stato in termini di *welfare* [Ivi].

Dalla considerazione congiunta del livello di cultura civica, di fiducia istituzionale [Rothstein, Stolle, 2003] e di *Institutional Collectivism* [House et al., 2004] francese e tedesco, si comprenderebbero le peculiarità e le caratteristiche delle due società di Croce Rossa. La presenza, per entrambe le realtà, di livelli intermedi di senso civico, con una conseguente collocazione medio-bassa, in termini di collettivismo istituzionale<sup>27</sup>, avrebbe alimentato la strutturazione e l'organizzazione delle rispettive società nazionali di Croce

---

<sup>27</sup> La Francia occupa l'ultima posizione del gruppo B, non rientrando nel gruppo C solo per un centesimo di punteggio. La Germania, invece, occupando la penultima posizione all'interno del gruppo C, mostra bassissimi livelli di fiducia istituzionale, di senso civico e di capitale sociale.

Rossa a un livello intermedio di cooperazione/collaborazione con lo Stato e di dipendenza da quest'ultimo. I predominanti finanziamenti statali e la conseguente riconoscenza di un valore simbolico alle donazioni private [Archambault, Priller, Zimmer, 2013] andrebbero a validare la loro dipendenza statale, al cospetto di una collaborazione funzionale. Ad ogni modo, la possibilità di riscontrare bassi livelli di collettivismo familiare o *in-group* [House *et al.*, 2004] sia in Francia sia in Germania, spiegherebbe perché, malgrado la dipendenza statale, la proiezione è nei riguardi di un soddisfacimento dell'interesse comune e non "familista" [Banfield, 1958].

Proseguendo con l'analisi, l'attenzione ora si concentrerà sull'Europa mediterranea, precisamente sulla Grecia e sulle caratteristiche delle sue organizzazioni *non-profit* e della *Greek Red Cross* (o *Hellenic Red Cross*) e sull'Italia e sulla sua corrispettiva società di Croce Rossa. La stretta dipendenza tra Stato e società civile ha influito considerevolmente sullo sviluppo e sulle peculiari strutturazioni degli enti del terzo settore greci. Si è assistito a una segmentazione del *non-profit sector* e alla sua incapacità nel contribuire alla realizzazione di politiche sociali funzionali all'interesse collettivo, a causa di una loro mancata inclusione nei processi decisionali [Appleton, 2003; Polyzoidis, 2009]. Ad esempio, «[...] the Red Cross, League of Women's Rights, YMCA, and Children's Smile have more liberal views on the family, and they are unable to occupy a place at discussion tables with the government when formulating policies that affect families [...]» [Appleton, 2003: 95]. In questo modo, l'ampio statalismo ha inficiato negativamente sia sul ruolo collaborativo, che gli organismi di terzo settore avrebbero potuto instaurare con lo Stato, sia su una loro capacità contributiva autonoma, in termini di elargizione di servizi per la collettività.

La maggior parte delle organizzazioni, contrariamente a ciò che si realizza per le realtà tedesche e francesi, se vuole lavorare può farlo solo autonomamente, escludendo quelle pratiche di coordinamento tipicamente riscontrabili nella *French Red Cross* e nella *German Red Cross*. «[...] The Greek nonprofit social care sector is small in terms of membership, voluntary performance, beneficiaries, and budget. It is constituted by slightly more than 600 organizations, with 9.000 active volunteers and 3.300 paid employees who are serving about 53.500 beneficiaries annually [...] Many organizations are strongly dependent on their founder, who is at the same time president of the board of directors, chief executive officer, donor, and volunteer worker [...]» [Polyzoidis, 2009: 194-195].

Dalla constatazione del livello più basso di *Institutional Collectivism*<sup>28</sup> [House *et al.*, 2004] in Grecia – ovverosia di quel senso civico e propensione ad agire prioritariamente nei riguardi della collettività – si comprende perché l’organizzazione del terzo settore e il suo rapporto con lo Stato si realizza in completa assenza di collaborazione e senza un ordine e una strutturazione coerente e ben ordinata. La Grecia, infatti, se da un lato presenta i più bassi livelli di cultura civica, dall’altro lato mostra una certa propensione alla cultura familista e ad agire secondo l’interesse personale e della propria famiglia<sup>29</sup>. In questo caso, dunque, la popolazione non è stata socializzata a una cultura improntata al prioritario perseguimento degli interessi collettivi, ma all’incapacità di fidarsi dell’altro, con uno Stato abituato a interventi riparatori piuttosto che preventivi.

Per ciò che concerne la situazione italiana, le poche ricerche che hanno analizzato le specificità della Croce Rossa sono state quelle di stampo storico e sociologico di Cipolla e Vanni<sup>30</sup> [2013a; 2013b] e quella di Fabbri [2018], orientata ad un’analisi dell’organizzazione in seno al sistema di *welfare* italiano. Ciò che emerge dalla considerazione congiunta di questi studi è un quadro di forte vicinanza tra Croce Rossa Italiana e sistema governativo. Nonostante, infatti, nel corso degli anni l’organizzazione abbia mostrato una maggiore o minore vicinanza statale, da ciò che gli studiosi hanno evidenziato, mi pare esserci un conclamato legame di prossimità e di cospicua collaborazione tra le attività poste in essere dalla Croce Rossa Italiana e il controllo statale. Sin dalla sua nascita, si è riscontrata una vicinanza con la dimensione politica, fino ad un eclissamento della sua autonomia con il regime mussoliniano e la sua progressiva fascistizzazione. È stata riscontrata una “dipendenza” dal Governo e dai Ministeri della Guerra e della Marina già dieci anni dopo la sua fondazione nel 1864 [Cipolla, 2013a]. Ciò è stato definito da Cipolla come un compromesso caratterizzato dall’accettazione di una perdita di autonomia e di quel principio originario di “indipendenza” alla base dell’intero Movimento, a scapito di un appoggio

---

<sup>28</sup> Dalla considerazione della classificazione proposta da House e colleghi [2004], la Grecia è stata collocata nel gruppo D, ovverosia in quello che comprende gli Stati con il più basso livello di senso civico e di cultura collettivista.

<sup>29</sup> House e colleghi [2004] collocano la Grecia nella terza posizione del gruppo B, mostrando conseguentemente livelli medio-alti di attaccamento familiare.

<sup>30</sup> Gli studiosi Cipolla e Vanni si sono dedicati alla gestione e alla realizzazione di altre ricerche, nell’ambito della Croce Rossa Italiana, su specifiche realtà regionali. Tra queste si menzionano: Cipolla C., Ardissoni A., Bortoletto N. (a cura di) (2013), *Storia della Croce Rossa in Emilia-Romagna dalla nascita al 1914*, FrancoAngeli, Milano; Cipolla C., Fabbri A., Lombardi F. (a cura di) (2014), *Storia della Croce Rossa in Lombardia (1859-1914). Voll. I. Studi. II. Documenti*, FrancoAngeli, Milano; Cipolla C., Ardissoni A., Fava F.A. (a cura di) (2015), *Storia della Croce Rossa in Piemonte dalla nascita al 1914*, FrancoAngeli, Milano; Bertini F., Cipolla C., Vanni P. (a cura di) (2016), *Storia della Croce Rossa in Toscana dalla nascita al 1914. Voll. I. Studi. II. Documenti*, FrancoAngeli, Milano. Attualmente, si stanno principalmente dedicando alla prosecuzione della storia nazionale della Croce Rossa Italiana, dalla Grande Guerra al 1927.

politico. Difatti, quest'ultimo avrebbe dovuto favorire il mantenimento in vita dell'organizzazione, ravvisabile a stento a causa della sua originaria ferrea autonomia.

[...] La CRI quasi scompare proprio mentre ottiene il suo più robusto successo istituzionale [...] il 30 maggio 1882 viene approvata dal Parlamento la legge tanto agognata che la dispensa dalla tutela ordinaria delle opere pie, assoggettandola all'unica tutela e sorveglianza dei Ministri della Guerra e della Marina [...] la CRI è al servizio "dell'esercito e delle sue milizie" e [...] deve prepararsi in tempo di pace sviluppandosi adeguatamente "mediante intimo collegamento" con le istituzioni militari [...] [Ivi: 82-83].

La situazione peggiora ulteriormente con il totalitarismo mussoliniano, nel corso del quale si assiste a una «[...] decisa volontà di annessione e inquadramento, quindi di burocratizzazione, dell'ente nell'apparato parastatale che il regima fascista andava edificando [...]» [Mariani, 2006: 146]. Furono, infatti, destinate alla Croce Rossa Italiana risorse economiche e operative, come la collaborazione che si realizzò con la Milizia Volontaria per la Sicurezza Nazionale. «[...] si può dunque asserire che la CRI che venne coinvolta nella Seconda Guerra Mondiale non era più un ente relativamente libero e capace di far prevalere l'umanitarismo sulla "ragion di Stato" [...] Si trattò invece [...] di un ente di fatto assimilabile ai vari enti parastatali fascisti, inquadrato da una disciplina ferrea e nel quale nessuna manifestazione di dissenso e di critica veniva tollerata [...]» [Fabbri, 2018: 129]. Nel corso del secondo dopoguerra fu intensificato un cospicuo lavoro di acquisizione di credibilità e di fiducia sia a livello internazionale, sia da parte del CICR, il quale condannava la completa ed esplicita negazione del principio di indipendenza. Si cercò pertanto di perseguire una riappropriazione dell'autonomia, mostrando comunque una costante vicinanza alle forze politiche socialiste – tanto in voga durante la primordiale fase repubblicana. Nel 1980, lo Stato manteneva dunque la Croce Rossa in una condizione parastatale<sup>31</sup>: «[...] non del tutto autonoma ma neppure del tutto statalizzata [...]» [Ivi: 136]. Questa condizione vedrà un progressivo mutamento solo con la proclamazione della legge n. 178/2012, la quale ha sancito il riconoscimento conclamato a ente di terzo settore, nella veste di associazione di promozione sociale.

Ciò che emerge da questa breve illustrazione in progressione è una costante vicinanza, nonché dipendenza, dallo Stato. Se questa condizione non è assolutamente riscontrabile negli Stati Uniti e nei paesi scandinavi (i quali pongono l'attenzione sul principio di collaborazione piuttosto che su quello di subordinazione), ciò non si può dire nel caso della Croce Rossa

---

<sup>31</sup> Con l'espressione "ente parastatale" faccio riferimento alla peculiare caratteristica di presentare caratteristiche «[...] affini a quelle delle istituzioni dello stato [...] [si tratta di] enti di diritto pubblico, a carattere nazionale, non gestiti direttamente dallo stato ma da esso istituiti e controllati, con compiti e servizi di pubblica utilità [...]» [<http://www.treccani.it/vocabolario/parastatale/>].

Greca. Quest'ultima, infatti, mostra una sua stretta dipendenza con la dimensione governativa e un corrispettivo disinteresse statale nei riguardi di un impiego funzionale dell'organismo. Si assiste, infatti, a una condizione di mera subalternità che non attribuisce alla collaborazione e alla possibile funzione "ombrello" – tipica delle realtà tedesche e francesi – un'accezione positiva di massimizzazione dell'interesse comune. Nel caso dell'Italia, malgrado la vicinanza alla strutturazione e all'organizzazione greca, si può riscontrare una maggiore propensione all'efficienza, soprattutto attraverso la considerazione dei concetti *Institutional Collectivism* e *In-Group Collectivism* [House *et al.*, 2004]. Nel caso del collettivismo familiare e dei tipi di legami che Cooley ha individuato nel gruppo primario, l'Italia e la Grecia si collocano entrambe nel gruppo B, mostrando livelli medi di *In-Group Collectivism*. Tuttavia, la situazione differisce dalla considerazione del collettivismo istituzionale; in quel caso, infatti, si assiste a una relativa maggiore cultura di senso civico in Italia (gruppo C), a cospetto della Grecia (gruppo D). Pertanto, nonostante si possa riscontrare una predisposizione al familismo e all'interesse personale in Italia, questa condizione viene contrastata dal controbilanciamento di una cultura "istituzionale", maggiormente protesa alla collettività e al perseguimento del bene comune.

Di conseguenza, la vicinanza tra Italia e Grecia è tale solo rispetto alla costante dipendenza delle loro società di Croce Rossa con lo Stato, ma non rispetto agli intenti che si perseguono e al lavoro che si realizza. Naturalmente la situazione si differenzia ulteriormente se la comparazione avviene tra Italia e Stati Uniti, le rispettive società di Croce Rossa e le loro dimensioni culturali di collettivismo istituzionale e familiare. Nel caso specifico, la realtà risulta altrettanto diversa, perché gli Stati Uniti, presentando bassi livelli di *In-Group Collectivism* e alti livelli di *Institutional Collectivism*, sono caratterizzati da una società di Croce Rossa altamente indipendente e conseguentemente proiettata al perseguimento dell'interesse collettivo.

## **Conclusioni**

«[...] Culture and institutions interact and evolve in a complementary way, with mutual feedback effects. Thus, the same institutions may function differently in different cultures, but culture may evolve in differing ways depending on the type of institutions [...]» [Alesina, Giuliano, 2015: 938]. È in questi termini che gli economisti Alesina e Giuliano leggono e interpretano la realtà circostante. Essi attribuiscono, infatti, una funzione fondamentale alla

cultura, ritenendo quell'insieme di valori, norme, tradizioni e simbolismi costruiti socialmente [Berger, Luckmann, 1966] e tramandati di generazione in generazione, come gli aspetti in grado di determinare le caratteristiche degli organismi che si istituzionalizzano in quella specifica realtà sociale. Detto in altri termini, la cultura è il fattore fondante la realizzazione di determinate strutturazioni e modalità operative alla base delle società nazionali di Croce Rossa. L'aver riscontrato, tra le donne appartenenti agli enti di terzo settore italiani, una predisposizione lavorativa contrattuale di tipo part-time (80,3%) [D'Isanto, 2013], contrariamente al caso degli Stati Uniti, dove il 74% delle posizioni esecutive e dirigenziali sono detenute da donne [Santora *et al.*, 2015], non è certamente da subordinare al caso. La presenza, in Italia, di un livello medio di cultura familista, in contraddizione alla situazione statunitense, potrebbe dunque spiegare il perché di una maggiore propensione delle donne italiane a stipulare contratti part-time e quelle statunitensi più orientate alla copertura di posizioni apicali. Ciò potrebbe anche derivare dalla costante e continua dipendenza della Croce Rossa Italiana alla dimensione statale, dunque dalla possibile presenza di una cultura orientata alla sussidiarietà e alla subalternità di un soggetto a un altro. L'intrinseca credenza di una "doppia presenza" femminile potrebbe inoltre giustificare i meccanismi di assunzione e di tipologia contrattuale che si innescano nel terzo settore italiano.

Dalla considerazione congiunta di studi che hanno considerato il ruolo delle donne negli organismi di terzo settore scandinavi [Wollebæk, Selle, 2004] e greci [Polyzoidis, 2009], sono emerse delle disparità degne di nota. Se nelle realtà scandinave si assiste a una considerevole riduzione in termini di sovrarappresentazione femminile del *non-profit* e di segregazione orizzontale e verticale, in quelle greche non si può tracciare esattamente lo stesso percorso. La Grecia, infatti, oltre ad essere caratterizzata da una femminilizzazione del terzo settore, riconosce alle donne poteri apicali solo nel 34% dei casi, contrariamente agli uomini, i quali, nonostante in numero minoritario, occupano posizioni di alta responsabilità nel 66% dei casi [Ivi]. Nei paesi scandinavi, invece, la percentuale di donne che occupano posizioni apicali in organizzazioni non propriamente "femminili" è triplicata, mostrando uno sviluppo notevole in comparazione a quelle costituite da un debole terzo settore [Wollebæk, Selle, 2004]. A questo punto, se si considera il livello di *power distance* ovvero il grado di disuguaglianza nella distribuzione del potere, per le realtà appena considerate, emergono informazioni tali da ritenere esatta l'ipotesi di una correlazione tra cultura e caratteristiche dei sistemi *non-profit*. Gli alti valori di *power distance* greci [Hofstede, 2001; House *et al.*, 2004], in comparazione ai bassi livelli dei paesi dell'Europa settentrionale, spiegano perfettamente la situazione appena esposta.

## *Capitolo 4. La Croce Rossa Americana da organo di volontariato a strumento diplomatico. Un'attenzione sulla sua istituzionalizzazione fino al primo conflitto mondiale*

### **Introduzione**

L'argomento che verrà affrontato all'interno del presente capitolo consisterà in una descrizione della struttura, dell'organizzazione, degli obiettivi e delle finalità alla base della Croce Rossa Americana dalla sua nascita al primo conflitto mondiale. Si tratterà il percorso che ha portato all'istituzionalizzazione dell'organizzazione umanitaria fino alla Grande Guerra, volgendo particolare attenzione al contesto storico, sociale, culturale e politico dell'epoca. Si valuteranno i meccanismi che hanno portato alla nascita dell'istituzione e ad un suo cambiamento a partire dalla fine del XIX e l'inizio del XX secolo, identificato dagli studiosi con l'espressione *Progressive movement* [De Witt, 1915; McGerr, 2003; Leuchtenburg, 1952]. Partendo dunque dal paragrafo 4.1., in cui si effettuerà una descrizione complessiva della volontà di Clara Barton nel dotare gli Stati Uniti di un organismo nazionale umanitario, si giungerà al paragrafo 4.2., all'interno del quale si descriveranno le peculiarità della leadership di Mabel Boardman e la graduale trasformazione che ha interessato l'istituzione a partire dal 1905. Nel paragrafo 4.3., l'attenzione si concentrerà sul ruolo della Croce Rossa Americana allo scoppio del primo conflitto mondiale e sugli equilibri internazionali presenti, per poi considerare, nel paragrafo 4.4., la funzione dell'istituzione all'estero (con esplicito riferimento alla realtà italiana), in concomitanza all'ingresso degli Stati Uniti in guerra. Infine, per completare l'analisi intrapresa, l'attenzione si orienterà, nel paragrafo 4.5., sulla funzione del Presidente degli Stati Uniti Wilson, nonché Presidente Onorario della Croce Rossa Americana, perché figura centrale alla fine della comprensione della funzione dell'ente nel corso del periodo storico considerato. Si offrirà un'analisi rispetto al ruolo propagandistico e di *diplomacy* riconosciuto alla Croce Rossa Americana e al suo impiego, in territorio italiano, come strumento di politica estera.

#### 4.1. Clara Barton e la fondazione della Croce Rossa Americana

Quando si parla di Croce Rossa Americana, inevitabile è il riferimento e l'associazione con la personalità e la figura di Clara Barton. Fornire una breve disamina dei suoi aspetti più caratteristici sembra preliminare alla spiegazione e successiva comprensione dei meccanismi alla base della nascita dell'*American Red Cross* e dei ruoli che, nel corso del primo conflitto mondiale, sono stati riconosciuti alle donne dell'istituzione stessa. La possibilità di individuare delle disparità tra l'ente statunitense e quello italiano in termini organizzativi, dipende dall'assetto socioculturale in cui le due organizzazioni si sono sviluppate, il quale ha indirettamente influito sulle concessioni e sull'accettazione delle proposte avanzate dai loro promotori. Nel caso dell'*American Red Cross*, Clara Barton fu l'ideatrice e la prima presidente di una simile organizzazione e, nonostante la diffusa credenza nel ritenere le donne inferiori rispetto agli uomini [Darwin, 1882; Lombroso, 1926; Lombroso, Ferrero, 1915; cfr. Pula, 2012], fu detentrica di un ruolo espressamente operativo. La sua esperienza diretta con gli effetti negativi dell'*American Civil War*<sup>1</sup>, i contatti intrattenuti con l'*International Committee of the Red Cross* (ICRC) e la testimonianza della guerra franco-prussiana, influirono sul suo senso di umanitarismo e sulla capacità di dotare gli Stati Uniti di un organismo di *welfare state* in grado di intervenire in caso di necessità a favore dei più bisognosi. L'intraprendenza e la perseveranza di Clara Barton nel fornire assistenza ai soldati feriti e ammalati della guerra di secessione americana ha influito, inoltre, sulla considerazione delle donne come risorsa necessaria al miglioramento degli Stati Uniti [Burton, 1995]. È, infatti, in quel periodo che, per sopperire all'esigenza di personale in grado di assistere l'operato dei medici e dei chirurghi, si iniziò ad accettare il lavoro volontario di alcune donne, come Dorothea Dix<sup>2</sup>, Frances Gage<sup>3</sup>, Mary Bickerdyke<sup>4</sup>, Mary A. Livermore<sup>5</sup>, Katherine

---

<sup>1</sup> La guerra civile americana o di secessione fu combattuta tra il 1861 e il 1865 tra gli Stati dell'Unione e gli Stati Confederati d'America. I motivi alla base di tale conflitto riguardavano la promozione da parte del 16° Presidente degli Stati Uniti d'America Abraham Lincoln dell'abolizione della schiavitù in tutti i territori degli Stati Uniti. Sette Stati nel meridione del paese (Alabama, Florida, Georgia, Louisiana, Mississippi, South Carolina e Texas), temendo in un collasso delle loro economie, perché basate essenzialmente sulle piantagioni di cotone e sugli schiavi che vi lavoravano al loro interno, decisero di opporsi alla proposta dei repubblicani e del presidente formando una nuova repubblica. La proposta della Confederazione di una loro secessione fu ritenuta illegale sia da parte del presidente democratico uscente James Buchanan che della forza politica opposta. L'impossibilità di individuare una soluzione e un compromesso tra le parti confluì nello scoppio della guerra, con la successiva vittoria dell'Unione, la dissoluzione della Confederazione e l'abolizione della schiavitù.

<sup>2</sup> Dorothea Dix, dopo aver volontariamente prestato servizio nell'assistere i soldati feriti e ammalati, fu nominata a capo del Department of Female Nurses dell'Union Army e fu la prima donna ad assumere un ruolo decisionale [cfr. Burton, 1995].

<sup>3</sup> Frances Gage fu un'attivista dei diritti delle donne e degli schiavi e una riformatrice sociale. Tra le cause da lei sostenute emergeva il riconoscimento del diritto di voto alle donne. Ella si arruolò come volontaria in aiuto

Wormely<sup>6</sup> e Clara Barton<sup>7</sup>. Quest'ultima, consapevole del materiale e dei medicinali necessari alla sanità militare statunitense, chiese l'autorizzazione al Colonnello Rucker di giungere sul campo di battaglia e distribuire ciò di cui l'esercito abbisognava. Sebbene si ritenesse che la guerra fosse un ambito completamente vietato alle donne, dopo aver visto la mole di risorse di cui la Barton disponeva, Rucker autorizzò il suo intervento sul campo e una sua assistenza in tal senso. L'istintivo bisogno della Barton di aiutare l'altro perdurò per tutto il conflitto; dopo aver coadiuvato, infatti, il lavoro del personale sanitario e distribuito materiale e risorse necessarie, fu posta a capo del *Missing Soldiers Bureau*, grazie al quale forniva aiuto agli ex prigionieri e ai soldati disorientati che necessitavano di ritornare presso le loro unità e/o famiglie.

La situazione che si prospettava nel corso della guerra di secessione americana non potrebbe, anche solo minimamente, essere paragonata all'intervento volontario che interessò le donne della Croce Rossa Americana nel corso della Grande Guerra. Essa, infatti, fu il primo evento di grande portata statunitense e, come tale, furono organizzati degli interventi che si basavano principalmente sulle idee diffuse e sulle capacità operative dell'epoca. Ad esempio, così come la studiosa Jones ricorda [1969], c'era la credenza diffusa di considerare il ruolo dell'infermiera come qualcosa non necessariamente acquisibile attraverso la formazione, perché intrinsecamente presente nella donna. Quest'ultima, infatti, contrariamente all'uomo, era naturalmente predisposta alla cura e all'assistenza dell'altro e dunque capace di svolgere determinate mansioni senza la necessità di una formazione specifica. Per tali motivi, la presenza di scuole strutturate, preposte all'insegnamento dell'infermieristica, non sembrava minimamente contemplabile [cfr. Dock *et al.*, 1922] e, a

---

dell'Unione perché abolizionista e, nel corso della guerra civile, strinse una forte amicizia con Clara Barton [cfr. <https://www.womenshistory.org/education-resources/biographies/clara-barton>].

<sup>4</sup> Mary Bickerdyke fu una riformatrice sociale che si occupò principalmente di assistere i veterani una volta terminato il conflitto; mentre durante la guerra civile faceva parte dell'US Sanitary Commission, occupandosi di fornire l'assistenza e il materiale necessario ai soldati bisognosi [cfr. Favor, 2004].

<sup>5</sup> Mary A. Livermore si arruolò come volontaria per assistere i soldati malati e feriti perché sostenitrice dell'Unione. Ella era inoltre un'attivista dei diritti delle donne, divenendo membro dell'American Woman Suffrage Association, e editrice del più importante quotidiano nazionale suffragista [Venet, 2005].

<sup>6</sup> Katherine Wormely prestò il suo servizio a favore dell'Unione nell'assistenza dei soldati, così come le altre donne in precedenza menzionate.

<sup>7</sup> La provenienza di Clara Barton da una famiglia di stampo liberale e democratico, protesa al sostenimento dell'emancipazione femminile, facilita la comprensione della sua personalità progressista e all'avanguardia nell'ambito dell'assistenza sociale e dell'umanitarismo. Sin da quando era ragazza, si era battuta affinché si eliminassero le disuguaglianze di genere. Ella, infatti, prima di impegnarsi nell'organizzazione della Croce Rossa Americana, si distinse per le sue brillanti capacità organizzative, lavorando come impiegata presso lo US Patent Office e divenendo una delle prime donne ad assumere un simile ruolo. Inoltre, prima di prestare servizio in ambito burocratico, aveva esercitato la professione dell'insegnante, battendosi affinché alle donne fosse riconosciuta la medesima paga destinata agli uomini per la stessa mansione. «Potrei a volte essere disposta a insegnare per nulla, ma se tutti sono pagati per farlo non farei mai un lavoro di un uomo per ricevere una paga inferiore a quella di un uomo» [Pryor, 1987: 23].

causa di ciò, le donne che fornivano un'assistenza volontaria erano costrette a sviluppare le loro capacità sul campo. Solo con il termine del conflitto e dopo aver considerato l'esperienza e le testimonianze di quelle donne, che si istituirono, nel 1873, in tre grandi ospedali (Bellevue Hospital, Massachusetts General Hospital e New Haven Hospital) delle scuole specifiche in grado di formare infermiere professioniste. Già dal 1862, però, con l'apertura del *New England Hospital for Women and Children*, per opera della Dott.ssa Marie Elizabeth Żakrzewska e delle suffragiste Lucy Goddard e Ednah D. Cheney, si predisposero i primi corsi formativi in ambito infermieristico e medico, destinati essenzialmente a donne disposte a intraprendere una simile carriera [Pula, 2012].

Una volta che la guerra civile terminò, Clara Barton decise di concedersi un periodo di tregua e di pace allontanandosi da ciò che le aveva fornito operatività senza tregua. Pensando, infatti, di visitare un posto tranquillo, decise di andare in Europa per godere delle sue bellezze. Lì però la situazione che si prospettava non era delle più miti; l'egemonia francese, infatti, stava per essere messa in crisi dal nazionalismo e dalla voglia propagandista tedesca, con una degenerazione della situazione nella guerra franco-prussiana del 1870-1871<sup>8</sup>. Fu proprio in quel contesto e grazie a quell'avvenimento che la Barton iniziò a familiarizzare con i principi caratterizzanti la Croce Rossa e l'idea originaria del ginevrino Henry Dunant. La conoscenza diretta della Barton con i fondamenti e gli aspetti peculiari dell'istituzione umanitaria, però, non si limitò alla testimonianza diretta della guerra, ma fu alimentata anche dalle informazioni fornite sul "Comitato internazionale di soccorso ai militari feriti", attualmente noto come Comitato Internazionale della Croce Rossa (CICR) (o *International Committee of the Red Cross* (ICRC)). Durante un breve soggiorno in Svizzera, ella fu introdotta al Dott. Appia, il quale, consapevole del suo precedente impegno umanitario, pensò bene di socializzarla ai principi caratterizzanti il CICR, proponendo un'apertura degli Stati Uniti a un simile impegno umanitario<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> La neutralità della Francia nella guerra austro-prussiana del 1866 (o terza guerra di indipendenza italiana, nel corso della quale si contrapponevano l'alleanza italo-prussiana e l'impero d'Austria, con una vittoria della Prussia e del Regno d'Italia sull'Austria) voleva essere inizialmente ripagata con la connessione del Ducato di Lussemburgo alla Francia da parte del primo ministro prussiano Bismarck, il quale prima promise una simile situazione e in seguito ritrattò la sua posizione. Nonostante l'episodio, le tensioni tra Francia e Prussia si inasprirono sempre più in seguito alla volontà prussiana di far succedere al trono di Spagna (rimasto vacante nel 1868 con il rovesciamento del regno di Isabella II) un parente del re Guglielmo I. La Francia, infatti, temendo in un accerchiamento prussiano dichiarò guerra e l'esito della stessa fu la vittoria tedesca nel 1871.

<sup>9</sup> Alla Conferenza di Ginevra dell'agosto del 1864, infatti, dodici furono gli Stati firmatari (Granducato di Baden, Belgio, Danimarca, Francia, Granducato di Hesse-Darmstadt, Italia, Paesi Bassi, Portogallo, Prussia, Spagna, Svizzera e Württemberg) [Focarelli, 2013]; bisognerà attendere fino al 1882 per una ratifica da parte degli Stati Uniti.

Così come anticipato in precedenza, l'episodio della guerra franco-prussiana non è certamente da sottovalutare nella realizzazione dell'*American Red Cross*. Una valenza alquanto importante ebbe la relazione che andò instaurandosi tra Clara Barton e la volontaria di Croce Rossa Antoinette Margot. Sebbene non fosse stata autorizzata da parte del consolato americano, come forma precauzionale, una presenza della Barton al fronte, ella non rimase inerme e iniziò a visitare tutte le cittadine direttamente coinvolte nel conflitto. L'esplorazione di quei territori la fece scontrare con una realtà fatta di malattie, carestie e di un costante bisogno di aiuto. In seguito alla visita della città di Strasburgo e alla scoperta che la maggior parte delle vittime coinvolte fossero donne e bambini, che fu proprio su di loro che scelse di concentrare il suo intervento. Ritenendo, infatti, le donne molto più coraggiose di qualsiasi altro uomo caduto in guerra, scelse di indirizzare un suo aiuto in tal senso [cfr. Pryor, 1987]. Pianificò e organizzò, secondo l'idea sviluppata dall'americana Josephine Griffing<sup>10</sup>, una serie di *workrooms* all'interno delle quali le donne avrebbero fornito un loro aiuto, cucendo e predisponendo tutto il materiale necessario. In questo modo, dunque, si forniva sia un'assistenza sia un'attività che fosse in grado di tenere le donne impegnate e capaci di sopperire alla mancanza del "capofamiglia" e della principale entrata economica<sup>11</sup>. Nonostante le atrocità della guerra e le problematiche a essa conseguenti, ciò che sconvolse di più la Barton fu la condizione nella quale le donne europee versavano e il loro trattamento da parte del genere maschile. Ella, infatti, sosteneva di non aver mai assistito a una simile situazione negli Stati Uniti, ovverosia di donne sfruttate, costrette a lavorare tutto il giorno nei campi e a continuare una medesima condizione una volta ritornate a casa, ripetutamente insultate e offese senza una precisa motivazione [Ivi]. Le donne con le quali la Barton si era da sempre confrontata (ad esempio le attiviste impegnate a favore dell'Unione nel corso dell'*American Civil War* e la femminista Susan B. Anthony) erano persone combattive, che avevano dedicato la loro vita al riconoscimento alle donne delle medesime opportunità di

---

<sup>10</sup> Griffing faceva parte della *National Freedmen's Relief Association*, associazione impegnata nell'assistenza lavorativa nei riguardi di coloro che fino allo scoppio della guerra di secessione erano considerati schiavi e quindi versavano in una condizione di subalternità. Il suo obiettivo si estendeva non solo agli uomini ma anche alle donne di quella categoria. Ella, infatti, organizzò una serie di scuole in cui si insegnavano alle donne una serie di abilità (come cucire) potenzialmente spendibili in ambito lavorativo. In questo modo, quelle persone considerate inferiori e non degne di agire nel pieno rispetto della dignità umana, potevano rendersi autonome e iniziare a vivere alla maniera della classe bianca. Per un maggiore approfondimento cfr. Melder K.E. (1963), *Angel of Mercy in Washington: Josephine Griffing and the Freedmen, 1864-1872*, "Records of the Columbia Historical Society, Washington, D.C.", Vol. 63/65: 243-272. Testo disponibile al link: <http://www.jstor.org/stable/40067364>

<sup>11</sup> Alle donne, infatti, veniva concessa una giusta paga in corrispondenza di ciò che avevano prodotto. Poiché la Barton predisponeva i piani di assistenza inizialmente a sue spese, per poi chiedere l'autorizzazione e la predisposizione di finanziamenti pubblici e/o privati, che nel giro di breve, lamentando una penuria di soldi, si dedicò al *fundraising*. La Principessa Louise di Prussia, nonché Gran Duchessa di Baden, e la Croce Rossa tedesca supportarono economicamente il lavoro della Barton.

partenza. Fu per questo motivo che l'approccio con un'altra realtà innescò in lei una riflessione e un paragone rispetto alla cultura d'oltreoceano dalla quale proveniva.

Il ritorno in patria e il successivo scoppio della guerra russo-turca del 1877-1878<sup>12</sup> riaccese quel senso di umanitarismo che l'aveva da sempre contraddistinta, inducendola a impegnarsi totalmente nella creazione di un'*American Red Cross Society*. Reduce della sua conoscenza con il Dott. Appia, prontamente gli inviò una lettera nella quale chiedeva il permesso di far conoscere in territorio statunitense i principi del CICR. Il Comitato accettò di buon grado la proposta della Barton, fornendole pieno appoggio anche nella creazione di una futura *American Red Cross*. Naturalmente suggeriva una condivisione del Trattato di Ginevra, perché senza di esso l'eventuale Croce Rossa nascente non avrebbe avuto alcuna validità legale. Sebbene gli Stati Uniti avessero già preso parte all'incontro del 1864 e avessero deciso di non ratificare il trattato, in base ai principi della Dottrina Monroe – secondo i quali gli Stati Uniti non avrebbero tollerato alcuna intromissione negli affari americani da parte dell'Europa e viceversa non si sarebbero intromessi nelle controversie tra le potenze europee –, la Barton decise di recarsi a Washington con la finalità di ottenere un cambio di posizione. Prese i contatti con l'ambiente politico e dopo esserle stato negato l'incontro con il Segretario di Stato William M. Evarts, rimase fortemente delusa dall'esito del suo appuntamento con l'Assistente del Segretario di Stato Frederick W. Seward, il quale ribadì la posizione degli Stati Uniti di non voler ratificare il trattato. A seguito dell'epidemia di febbre gialla nella valle del Mississippi del 1878 e delle sue terribili conseguenze, la Barton impugnò nuovamente la causa di una Croce Rossa Americana, la quale avrebbe potuto abilmente intervenire e garantire un'assistenza migliore ai più bisognosi. Nonostante il suo costante impegno nel pubblicizzare i principi del CICR e l'importanza di creare una Società di Croce Rossa statunitense, bisognerà attendere l'ascesa del 20° Presidente degli Stati Uniti James Abram Garfield, nel 1881, e la voglia, in ambito politico, di porre fine a quell'isolamento statunitense così tanto proclamato dalla Dottrina Monroe, affinché l'idea della Barton possa vedersi accolta. Dopo aver incontrato una certa apertura a livello politico, il 12 maggio del 1881, il gruppo capeggiato dalla Barton e sostenitore dei principi alla base della Croce Rossa, si riunì a casa del Senatore Omar D. Conger per confermare una loro adesione all'istituzione nascente. Dieci giorni dopo quell'incontro (22 maggio), ventuno furono le persone che si

---

<sup>12</sup> Le motivazioni alla base del suddetto conflitto potrebbero essere riassunte nella voglia espansionistica della Russia, la quale approfittando del malcontento degli slavi cristiani che abitavano i territori dell'Impero Ottomano europeo, decise di prendere le loro difese dichiarando guerra alla Turchia. L'esito del conflitto si ebbe con la vittoria russa.

proclamarono membri della nuova organizzazione umanitaria<sup>13</sup>. Gli obiettivi alla sua base e dei membri che la costituivano riguardavano l'adozione del Trattato di Ginevra, il riconoscimento dell'istituzione da parte del governo statunitense, l'organizzazione di un sistema nazionale di assistenza e la cooperazione con le altre Società di Croce Rossa. In occasione dell'incontro, inoltre, Clara Barton fu eletta presidente dell'ente, al giudice Lawrence fu riconosciuta la carica di vice-presidente, a Solomons quella di tesoriere e a Kennan quella di segretario.

La situazione, però, fu nuovamente messa in crisi con l'improvviso assassinio del Presidente degli Stati Uniti Garfield e la salita al potere di Chester A. Arthur. La Barton, infatti, temendo in un rifiuto da parte del nuovo presidente, visse un periodo particolarmente difficile, specialmente perché altre organizzazioni umanitarie andavano istituendosi. Una delle più temute fu la *Blue Anchor*, la quale fu fondata nel 1881 da un gruppo di donne amiche della Barton stessa (Hannah Shepard e Fanny Atwater) con lo scopo di organizzare, lungo le coste degli Stati Uniti, delle stazioni di salvataggio. Le fondatrici, contrapponendosi apertamente alla nascente *American Red Cross*, si battevano per un riconoscimento pubblico e un declassamento dell'organizzazione ideata dalla Barton. La presidente della Croce Rossa Americana, però, rispose all'affronto organizzando il 22 agosto 1881 a Dansville il primo ente locale di Croce Rossa, per poi fondarne un altro a Rochester, soprattutto grazie all'aiuto di Susan B. Anthony, la quale riteneva importante un aumento della partecipazione femminile. Nel settembre del 1881, un'area del Michigan, nota come Thumb, fu improvvisamente colpita da un terribile incendio; in un solo giorno, a cause delle potenti folate di vento, del caldo e del terreno arido, il fuoco si estese per migliaia di chilometri. L'emergenza presentatasi poneva dunque la neo Croce Rossa concentrata a dimostrare quell'abilità assistenziale tanto proclamata. In breve tempo, l'associazione riuscì a provvedere alla distribuzione di cibo e materiale necessario alla popolazione colpita, istituendo anche delle *workrooms* in grado di accelerare la produzione e la successiva distribuzione di indumenti. In seguito all'episodio e al grande impegno della Barton nel socializzare l'ambiente politico a sposare una causa umanitaria di tale portata, il Presidente degli Stati Uniti Arthur, all'inizio del 1882, acconsentì

---

<sup>13</sup> Tra questi si ricordano: i giornalisti George Kennan, Walter P. Phillips e Richard J. Hinton, coloro che avevano contatti con l'Europa, come Charles Upton, Joseph Holmes e John Hitz, il giudice William Lawrence e il filantropo Adolphus S. Solomons [Pryor, 1987]. Per un maggiore approfondimento al riguardo si veda: Bacon-Foster C. (1918), *Clara Barton humanitarian. From official records, letters, and contemporary papers*, Columbia Historical Society, Washington.

alla ratifica<sup>14</sup> del Trattato di Ginevra e al riconoscimento, in termini di diritto internazionale, dell'associazione istituita.

Dopo una breve disamina dei meccanismi che hanno consentito la nascita della Croce Rossa Americana, bisogna volgere l'attenzione sull'aspetto organizzativo e operativo. Nel corso della presidenza Barton, soprattutto durante i primi anni, a causa dell'inesperienza e dell'inconsapevolezza nella gestione di un ente umanitario nazionale, non è stato possibile individuare sin da subito una specifica strutturazione interna. Poiché all'origine della sua formazione l'esigenza primaria si concentrava sulla ricerca di fondi economici, i quali avrebbero consentito un mantenimento e un proseguimento dell'attività dell'istituzione, che poco spazio era stato rivolto a tutto il resto. Nonostante la nascita dell'istituzione, specialmente durante i primi anni, la Barton continuò a portare avanti una modalità di intervento autonoma e basata sull'agire sul campo in prima persona. «[...] ella approcciava ai disastri e alle calamità nello stesso modo in cui aveva agito durante la guerra civile americana: andava sul campo autonomamente e distribuiva cibo, indumenti, medicine e assistenza morale [...]» [Jones, 1969: 39], dedicandosi inoltre ad un'organizzazione e ad una socializzazione delle donne locali, affinché si autonomizzassero e non dipendessero dall'aiuto ricevuto. In altre parole, i suoi obiettivi riguardavano una predilezione dell'assistenza immediata e diretta, al cospetto di una gestione degli interventi dall'alto. Il suo umanitarismo si fondava dunque sull'agire, a prescindere dal ruolo ricoperto. Sin dalle prime emergenze, fino alla fine della sua presidenza nel 1904, richiese e successivamente ottenne una collaborazione con il Dott. Julian Hubbell, attribuendogli il ruolo di primo capo agente sul campo, affinché potesse coadiuvarla nell'intervento diretto, nel caso in cui lei fosse stata impegnata su altri fronti. Egli, infatti, fu inviato in tutte le occasioni ad analizzare la situazione e a riportare il tipo di intervento più congeniale. La Croce Rossa Americana di Clara Barton, così come le Società di Croce Rossa delle altre nazioni, fornì servizio sia all'interno del territorio statunitense, occupandosi delle principali emergenze e calamità naturali dell'epoca, sia all'estero. In base, infatti, ai principi del Trattato di Ginevra, l'intervento delle Società di Croce Rossa doveva materializzarsi in caso di bisogno e di aperta necessità, conferendo in maniera *volontaria* un'assistenza *umanitaria* che fosse in grado di oltrepassare i limiti razziali, religiosi e sessuali, in base al principio di *neutralità*.

---

<sup>14</sup> La firma effettiva per la ratifica del Trattato di Ginevra verrà apposta il 16 marzo 1882. Per un maggior approfondimento si consultino i seguenti testi: Barton W.E. (1922), *The life of Clara Barton: Founder of the American Red Cross*, Houghton Mifflin Company, Boston and New York; Pryor E.B. (1987), *Clara Barton. Professional Angel*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia; Burton D.H. (1995), *Clara Barton. In the Service of Humanity*, Greenwood Press, Westport (Connecticut, USA)-London.

Nel 1893, dopo dodici anni dalla fondazione dell'organizzazione umanitaria, con un esplicito riferimento agli artt. 4, 5 e 6<sup>15</sup> del Trattato di Ginevra, la Barton pensò di garantire una maggiore organicità all'associazione stessa predisponendo l'apertura di un piccolo ospedale a New York City in grado di formare, in ambito sanitario, le donne volontarie dell'*American Red Cross*. Ella, infatti, nel corso del suo soggiorno in Europa, dopo esser rimasta positivamente impressionata dalle abilità infermieristiche delle crocerossine europee nel corso della guerra franco-prussiana, fu spinta dalla volontà di riprodurre un simile modello tra le volontarie dell'ente statunitense. Chiese pertanto l'intervento del Dott. A. Monae Lesser e di sua moglie Bettina Hofker Lesser<sup>16</sup>, la quale, oltre ad essere un'infermiera professionista, aveva anche una certa familiarità con i sistemi infermieristici esteri. L'assunzione del ruolo di infermiera volontaria della Croce Rossa Americana si otteneva in seguito ad una specifica formazione. Le donne interessate potevano scegliere o di frequentare il corso di infermieristica della durata di due anni e tre mesi, presso il Red Cross Hospital di New York, o presentare due certificati: uno attestante una pregressa formazione in ambito sanitario, in seguito alla frequentazione di scuole specifiche, e l'altro in cui si dimostrava di aver preso parte a un corso della durata di almeno sei mesi in cui erano stati affrontati i metodi operativi da adottare in caso di guerra o di calamità naturali. Al termine del presente corso si otteneva anche un attestato in cui si appuravano i requisiti fisici nell'affrontare simili situazioni.

Se questi erano i percorsi specifici da seguire affinché fosse riconosciuta una simile carica, in caso di emergenza e di necessità immediata, si accettava anche l'assistenza di chi non aveva frequentato il corso obbligatorio di sei mesi, ma disponeva dei certificati attestanti la pregressa formazione e uno in cui si dimostrava la sana e robusta costituzione fisica. Naturalmente chi forniva tale disponibilità doveva essere consapevole di garantire servizio in qualsiasi caso di necessità e di richiesta da parte della presidente dell'associazione.

Tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, in concomitanza alla presenza di una serie di mutamenti sociali, politici, culturali ed economici in territorio statunitense – che portarono gli

---

<sup>15</sup> In tempo di pace il Comitato e le Sezioni dovevano impegnarsi nella preparazione e formazione del personale sanitario volontario e nel reperimento del materiale necessario, di modo da garantire un'assistenza ottimale in tempo di guerra (art. 4). In caso di guerra, i Comitati degli Stati belligeranti dovevano impegnarsi nel garantire soccorso ai rispettivi eserciti, organizzando il personale sanitario e medico volontario e ottenendo la disponibilità di usufruire dei locali per la cura dei feriti, in accordo con le autorità militari (art. 5). I Comitati avrebbero potuto inviare sul campo di battaglia il personale sanitario e medico volontario (art. 6).

<sup>16</sup> Bettina Lesser, oltre ad occuparsi della formazione delle infermiere volontarie della Croce Rossa Americana, era anche a capo del gruppo delle crocerossine ("Sister-in-Chief"), gestendo l'organizzazione del corpo in caso di necessità e scegliendo, in base alla situazione da affrontare, le donne più adatte [cfr. Dock *et al.*, 1922].

studiosi [Faulkner, 1931; Beard, Beard, 1927; Hicks, 1931] a parlare di *Progressive Era*<sup>17</sup> – si manifestarono dei cambiamenti anche alla base dell’organizzazione umanitaria della Barton. I processi di urbanizzazione e di industrializzazione che colpirono gli Stati Uniti alla fine del XIX secolo, uniti alla mancanza di garanzie per i lavoratori e di assistenza sociale per i più bisognosi, portarono a una richiesta sempre più estesa di riforme a livello politico. La poca trasparenza governativa e la corruzione celata nei modi di assunzione dei funzionari pubblici<sup>18</sup>, influirono sullo sviluppo di una serie di correnti politiche<sup>19</sup>, le quali si impegnarono nell’instaurazione di riforme in grado di garantire un paese migliore. È questo il clima in cui il Presidente degli Stati Uniti McKinley decise di proclamare una legge, nel 1900, mediante la quale ufficialmente annetteva l’*American National Red Cross* al governo statunitense. In questo modo, ogni forma di uso improprio dell’associazione sarebbe stato ritenuto illegale e come lesione diretta al governo statunitense. Ciò «[...] segnò l’inizio della transizione dell’*American Red Cross* da un gruppo volontario autonomo e indipendente ad uno quasi ufficiale e strumento del governo statunitense [...]» [Jones, 1969: 94]. In concomitanza a questo mutamento e ad una maggiore inclusione dell’ambiente politico, si intensificarono i controlli rispetto all’uso dei fondi per l’intervento in cause umanitarie. Specialmente in seguito alla partecipazione della Croce Rossa Americana al disastro provocato dall’uragano nella città texana di Galveston, aumentarono i controlli. Alcuni membri dell’associazione, tra cui Ellen Spencer Mussey (legale dell’organizzazione) e William Flather (tesoriere), non erano particolarmente convinti dell’onestà della Barton e chiesero la formazione di un comitato finanziario in grado di controllare la distribuzione dei fondi. In concomitanza a ciò e con la continua messa in discussione dell’operato della Barton, ella pensò di chiedere l’abolizione del *Board of Control*. La situazione si risolse con l’accettazione della sua proposta, la creazione di un comitato di direttori che fosse meno intrusivo e meno potente, una conferma di presidenza di altri tre anni e la creazione di un comitato esecutivo composto da tre persone, tra le quali c’era anche la personalità di

---

<sup>17</sup> Per un maggior approfondimento del tema concernente la periodizzazione, si consulti: Anderson (1973), *Progressivism: An Historiographical Essay*, “The History Teacher”, Vol. 6, N. 3, pp. 427-452.

<sup>18</sup> Ciò, infatti, avveniva in base ad un’affiliazione politica piuttosto che per merito [cfr. Gould, 2001].

<sup>19</sup> Nel 1890, andò affermandosi un’area del partito repubblicano, nota come Mugwumps, la quale si proclamava a sfavore della corruzione e dei favoritismi politici. Altre correnti politiche, interessate alla realizzazione di riforme, specialmente in riferimento ai lavoratori, erano i populisti e i socialisti. I populisti richiedevano maggiori garanzie per gli agricoltori, i quali erano costretti a pagare molto per l’acquisto del materiale necessario e corrispettivamente a vendere a una tariffa bassa ciò che producevano. I socialisti, invece, rivolgevano l’attenzione sulle condizioni lavorative in generale, sulle ore di lavoro, sulle paghe ricevute e sulle disuguaglianze prodotte dal capitalismo.

Boardman<sup>20</sup>. La vittoria della Barton fu solo apparente, perché dieci delle quindici persone che avevano messo in discussione il suo operato furono inserite nel comitato dei direttori, mentre molti suoi amici di fiducia decisero di interrompere il lavoro come ufficiali di Croce Rossa. L'indisponibilità da parte della Barton di utilizzare autonomamente i fondi si estese sempre più nel corso degli anni. Il comitato dei direttori, infatti, non le consentiva l'utilizzo delle risorse necessarie e le poneva non pochi limiti. Ella pertanto pensò di consentire un cambio della situazione proponendo, nel corso dell'incontro annuale nel dicembre del 1902, l'abolizione del comitato dei direttori e ogni forma di potere di controllo da parte del comitato esecutivo. Malgrado l'aperta opposizione da parte di Mussey e Boardman, la sua proposta fu accolta, innescando un'accesa conflittualità tra la Barton e coloro che le si opponevano. Affinché la situazione si ridimensionasse e continuasse ad esserci una supervisione sull'uso dei fondi da parte della presidente, il comitato esecutivo decise di chiamare in causa il Presidente degli Stati Uniti Theodore Roosevelt, il quale, essendo anche presidente onorario dell'organizzazione, aveva piena voce in capitolo. La risposta di Roosevelt al comportamento della Barton fu di aperta opposizione, al punto tale da chiedere una rottura tra Croce Rossa e governo statunitense. Vista l'irreparabilità della situazione, con Roosevelt e Barton sulle rispettive posizioni, Boardman avanzò la proposta di un ritiro della Barton dal ruolo di presidente<sup>21</sup>. Quest'ultima si mostrò non tanto sconvolta per l'esplicita richiesta, quanto per il fatto che gliel'avesse avanzata un'altra donna. Ella, infatti, presupponendo una condivisione di medesimi obiettivi e finalità, non si sarebbe mai aspettata un simile comportamento dalla Boardman. Malgrado la delusione, ritenendo la sua presidenza giunta ormai al termine, a causa dell'accesa sfiducia dimostrata e dell'incertezza rispetto all'uso non umanitario dei fondi dell'organizzazione, che il 14 maggio 1904 Clara Barton presentò al comitato esecutivo le dimissioni da presidente, declinando anche la posizione onoraria. A quel punto Mabel Boardman assunse immediatamente la direzione e il controllo dell'istituzione.

---

<sup>20</sup> La figura di Mabel Thorp Boardman sarà determinante nella creazione di un nuovo volto della Croce Rossa Americana. Ella, infatti, dopo aver concentrato l'attenzione sulle Società di Croce Rossa, notò specifici problemi all'interno di quella statunitense.

<sup>21</sup> La Barton realizzò che le difficoltà affrontate nella realizzazione e nel mantenimento dell'associazione dipendessero principalmente dal suo sesso. Se fosse stata un uomo, avrebbe affrontato i problemi e gli ostacoli in maniera differente, perché le sarebbero stati concessi altri poteri. Si trovò difatti «[...] a fare un lavoro da uomo e ad utilizzare il potere che solitamente viene destinato alle donne [...]» [Pryor, 1987: 346].

## 4.2. La leadership di Mabel Boardman e il cambiamento di rotta della Croce Rossa Americana

Con la fine della presidenza Barton e i mutamenti sociali, culturali, economici e politici che andarono materializzandosi all'inizio del XX secolo, si ebbe un profondo mutamento anche all'interno della Croce Rossa Americana. Il Presidente Roosevelt stabilì, nel 1905, una struttura che fosse in grado di evitare la detenzione del potere nelle mani di una sola persona. In via precauzionale, per evitare che si manifestassero i medesimi problemi riscontrati con la presidenza Barton, fu costituito un Comitato Centrale, composto da diciotto persone, e un Comitato Esecutivo di sette membri. Il Presidente degli Stati Uniti nominava sei membri del Comitato Centrale, il presidente dell'organizzazione individuava altri sei membri, mentre i restanti sei sarebbero stati indicati da 55 nuovi fondatori di altre società. Nonostante la nuova struttura organizzativa e gestionale, ciò che desta particolare attenzione fu il completo cambio di rotta destinato all'associazione stessa. Se con la presidenza Barton l'ente manifestava piena autonomia e una collaborazione con il governo statunitense solo in casi di esplicita esigenza, con la leadership di Boardman e per tutto il primo conflitto mondiale, si ebbe una completa vicinanza con il Dipartimento della Guerra. A quest'ultimo, infatti, bisognava presentare annualmente dei reports in cui si descrivevano i lavori effettuati in modo da garantire massima informazione e conoscenza al riguardo. In questo modo, la Croce Rossa assunse un aspetto di vicinanza con il mondo politico e con ciò che si contrapponeva all'intento originario della sua fondazione.

Nel 1906, con l'emergenza generata dal terremoto che colpì la baia di San Francisco e l'eliminazione di personale esperto, presente durante la presidenza Barton, ci fu l'esigenza di assumere dei *social workers* professionisti<sup>22</sup>. La politica che si adottò rispecchiava completamente l'animo progressista dell'epoca e i principi alla base dell'industrializzazione e della produzione di massa. Si predispose, infatti, un umanitarismo razionale, che fosse efficace, efficiente e in grado di massimizzare su larga scala le esigenze e i bisogni delle persone, limitando il dispendio delle risorse. Gli effetti che si ebbero, adottando questa forma di assistenza, non furono quelli sperati. Gli abitanti lamentavano soprattutto disorganizzazione e incapacità nel provvedere ad una distribuzione adeguata delle risorse. Significativa fu la protesta di una delle vittime, Mary Kelly, la quale, capeggiando centinaia di donne, giunse

---

<sup>22</sup> Tra questi, una delle persone che fornì un cospicuo contributo fu Edward Devine. Egli aveva fondato, alla fine del XIX secolo, a New York la School of Philantropy (successivamente nota come New York School of Social Work), ovvero la prima scuola professionale di filantropia e umanitarismo.

fino alla sede centrale della Croce Rossa Americana chiedendo una migliore distribuzione del cibo. A quel punto, Ernest Bicknell, primo direttore dell'*American Red Cross*, che si occupava specificatamente della gestione dell'assistenza in caso di disastri naturali, suggerì l'istituzione di un Comitato di Assistenza Speciale, il quale sarebbe intervenuto in caso di assoluta necessità e in concomitanza all'inefficacia di precedenti risoluzioni. In questo modo, in seguito ad una preliminare visita esplorativa, si sarebbe indirizzato l'intervento e le modalità di distribuzione delle risorse. Da quel momento in poi, l'animo intrinsecamente autonomo e indipendente della Croce Rossa Americana fu completamente messo in discussione. Boardman, infatti, riconoscendo a Bicknell adeguate capacità di intervento, pensò di nominarlo, in accordo con gli altri membri del Comitato Centrale, direttore permanente dell'assistenza in caso di disastri e di garantirgli, in seguito ad una cooperazione con la *Russell Sage Foundation*<sup>23</sup>, un salario fisso per almeno cinque anni. In questo modo, contrariamente agli intenti originari di volontarietà e autonomia politica ed economica, si realizzò un'organizzazione protesa principalmente all'assistenza e completamente disinteressata nei riguardi dei mezzi impiegati. Inoltre, in seguito ad una serie di viaggi che avevano visto la Boardman impegnata nello studio delle Società di Croce Rossa europee e giapponese, si ritenne decisamente prioritaria la creazione di un dipartimento proteso alla gestione del servizio infermieristico. Nel 1909, dunque, ad opera di Miss Jane Delano fu istituito l'*American Red Cross Nursing Service*, con la funzione specifica di coadiuvare il lavoro dell'*Army Nurse Corps*<sup>24</sup> [cfr. Dock *et al.*, 1922]. Miss Delano, membro della Croce Rossa Americana, aveva ampiamente dimostrato la sua bravura e abilità già nel corso dell'epidemia di febbre gialla del 1888 in Florida, il cui evento influì sul suo riconoscimento all'interno dell'organizzazione come responsabile nel reclutamento delle infermiere di Croce Rossa. I requisiti affinché fosse possibile l'assunzione consistevano in: una formazione certificata presso scuole di infermieristica, almeno sei mesi di esperienza presso una struttura ospedaliera e un certificato medico attestante la sana e robusta costituzione.

L'emergenza generata dal terremoto che colpì l'Italia, precisamente le città di Messina e Reggio Calabria, nel 1908, e la susseguente esigenza di aiuti cospicui, influì sul carattere diplomatico che l'*American Red Cross* assunse e che detenne per tutto il conflitto mondiale.

---

<sup>23</sup> La fondazione Russell Sage nasce nel 1907 con il fine di migliorare le condizioni sociali e di vita degli statunitensi. Fu la vedova del magnate Russell Sage che istituzionalizzò la fondazione. Per un maggior approfondimento si consulti il seguente sito web: <https://www.russellsage.org/about/history>

<sup>24</sup> Anita Newcomb McGee fu la fondatrice dell'*Army Nurse Corps*. Ella fu la prima donna medico ad essere arruolata nell'U.S. Army come vice-chirurgo, nel corso della guerra ispano-americana del 1898. In base alla sua esperienza di guerra propose la creazione di un corso specializzato nell'assistenza sanitaria e quindi l'*Army Nurse Corps* [Clarke, 2014].

L'ascesa al potere del Presidente degli Stati Uniti William Howard Taft, nel 1909, e il suo incarico da presidente onorario dell'organizzazione, furono gli aspetti alla base del processo di mutamento che stava interessando la Croce Rossa Americana. Da strumento in grado di intervenire a favore dei più bisognosi, con finalità unicamente filantropiche, si trasformò in mezzo necessario per gli affari di politica estera. Nell'agosto del 1911, infatti, Taft proclamò la Croce Rossa Americana come "l'unica" società di volontariato autorizzata a intervenire in caso di guerra, al punto tale che le altre organizzazioni di assistenza potevano garantire un loro intervento solo attraverso l'*American National Red Cross* [Ivi; Jones, 1969]. La stragrande importanza e potenza che l'organismo di Croce Rossa Americana andava assumendo si confermò, nel 1912, con l'organizzazione, per la prima volta, della Conferenza Internazionale di Croce Rossa al di fuori dell'Europa, a Washington [Irwin, 2013]. Nel corso di essa, fu confermata la disponibilità da parte dell'istituzione statunitense di garantire assistenza ovunque e in qualsiasi momento di necessità.

La politica estera di Taft si basava sulla promozione della pace, della morale internazionale, del progresso globale e della stabilità. Specialmente con le nazioni più deboli adottò la cosiddetta *dollar diplomacy*, mediante la quale garantiva ai paesi dell'America Latina e dell'Asia prestiti economici. In seguito all'instaurazione di partnerships con banchieri privati e finanziatori, gli Stati Uniti fornivano agli Stati sopramenzionati una certa disponibilità economica da utilizzare per un miglioramento generale delle proprie condizioni e protendere ad uno sviluppo delle stesse. I critici [cfr. Perrone, 1975; Galgani, 2007] ritengono che alla base di questa politica ci fossero degli intenti espressamente industriali, economici, commerciali e finanziari, con il fine di creare degli Stati cloni, in grado di contenere i medesimi principi di democrazia, stabilità e autorità degli Stati Uniti. Galgani [2007], inoltre, sostiene che se tale diplomazia del dollaro si fosse realizzata e nessun Stato si fosse ribellato, le conflittualità e gli interventi militari non sarebbero stati più ritenuti necessari, perchè si sarebbero sviluppate delle connessioni tali da ritenerli inutili. Per di più, nel comparare gli intenti espansionistici e imperialistici degli Stati Uniti con quelli dell'Europa, Perrone [1975] ravvisa una differenza sostanziale. Se l'Europa si concentrava sullo sfruttamento ai massimi livelli dei territori e della popolazione colonizzata, gli Stati Uniti, ritenendosi detentori dei principi di libertà, democrazia e prosperità, consideravano naturale la scelta di diffondere tali "principi positivi" e civilizzare gli Stati ancora a digiuno.

In altre parole, con estremo riferimento alla *dollar policy*, Taft attribuì all'*American Red Cross* un ruolo e una funzione che non si limitava all'assistenzialismo tipico della Barton, ma si protraeva ad un controllo latente e soft degli Stati esteri, attraverso l'elargizione di denaro.

Taft sperava che, mediante l'organizzazione della Conferenza Internazionale di Croce Rossa in territorio statunitense, si sarebbe potuta confermare la posizione degli Stati Uniti come una delle nazioni mondiali "civilizzate", detentrica e promotrice internazionale dei principi di democrazia e libertà [Irwin, 2013].

Si utilizzava dunque l'umanitarismo in generale e la Croce Rossa in particolare per realizzare il «[...] più vasto progetto borghese che Max Weber ha chiamato razionalizzazione [...]» [Haskell, 1985a: 340], o come esito della struttura capitalista [Marx, 1859]. Presupponendo che «[...] ogni società abbia un'organizzazione e una struttura specifica e che i principi alla base di quella struttura e di quell'organizzazione siano direttamente correlati a determinati intenti sociali, i quali rappresentano i precetti di una determinata classe sociale [...]» [Williams, 1973: 7], che si possono comprendere i motivi alla base dell'umanitarismo statunitense di fine XIX e inizio XX secolo. Detto in altri termini, a causa di questo stretto legame tra struttura e sovrastruttura e alla loro mutua dipendenza, i fenomeni che si manifestano in una determinata realtà sociale in un momento storico specifico, sono gli esiti degli intenti sociali di una specifica classe sociale. Pertanto, è secondo questi aspetti che si potrebbe capire perché la Barton impiegò l'organizzazione per perseguire delle finalità opposte a quelle stabilite da Taft e dalla leadership della benestante Boardman, le quali verranno successivamente confermate dalla presidenza Wilson e dall'ingresso degli Stati Uniti nel primo conflitto mondiale.

#### **4.3. Lo scoppio del primo conflitto mondiale e la posizione della Croce Rossa Americana**

Con la successione alla presidenza statunitense di Woodrow Wilson, il 4 marzo 1913, e lo scoppio del primo conflitto mondiale, il 28 luglio 1914, gli aspetti caratteristici della Croce Rossa Americana non mutarono di molto, anzi, così come brevemente anticipato, all'istituzione si riconobbe, oltre che la principale funzione umanitaria, anche una politica e propagandistica. Nonostante le rivalità ideologiche tra Taft e Wilson, quest'ultimo, riconoscendo grande capacità e abilità al suo predecessore nella gestione e nell'organizzazione dell'*American Red Cross*, scelse di proclamarlo Presidente dell'istituzione e di lavorare con lui per il raggiungimento di specifici obiettivi in ambito internazionale, come il mantenimento dell'equilibrio e della pace diplomatica. «[...] a new era may dawn upon this war-weary world. An era not of national rights, but an era of international duties and international service [...]» [Irwin, 2013: 62].

La procedura di intervento era la medesima proclamata durante la leadership Boardman<sup>25</sup> e la direzione di Bicknell, ovverosia un approccio scientifico basato su una preliminare investigazione dei bisogni e su un successivo intervento mirato. In concomitanza allo scoppio del conflitto mondiale e alla proclamazione di neutralità e di estraneità degli Stati Uniti, facendo fede ai principi caratterizzanti il Trattato di Ginevra, fu garantita da parte della Croce Rossa Americana assistenza in tutte le zone coinvolte dalla guerra. Pertanto, «il 12 settembre 1914, [...] furono inviate in Europa undici unità, composte ognuna da tre chirurghi e venti infermiere della Croce Rossa Americana, in soccorso ai militari delle sette nazioni in guerra [...]» [Ivi: 56]. La scelta di un simile intervento si materializzò in seguito alla considerazione dei precetti alla base del diritto internazionale umanitario, alla scelta degli Stati Uniti di mantenere la loro neutralità e ai conseguenti assetti diplomatici manifestatesi. Con la Convenzione di Ginevra si erano poste le basi per il diritto internazionale umanitario; essa, infatti, riconoscendo alle *Red Cross Societies* neutralità e imparzialità, proteggeva loro stesse, il personale, gli ospedali, le ambulanze e i civili che giungevano in soccorso dei militari, da un possibile coinvolgimento diretto in guerra.

Nell'autunno del 1914, in seguito alla consapevolezza che la guerra non si limitasse ai militari ma coinvolgesse completamente anche i civili, Wilson pensò di proporre l'organizzazione di una sezione della Croce Rossa specializzata nell'assistenza ai civili. Questa idea fu molto dibattuta all'interno del Dipartimento di Stato degli Stati Uniti, protendendo verso un abbandono della stessa. A causa, infatti, di una lacuna nella Convenzione di Ginevra, la quale si limitava a garantire tutela solo in caso di intervento da parte della Croce Rossa nei riguardi dei militari e non anche dei civili, che, per evitare che la situazione degenerasse, mettendo in crisi lo stato di neutralità degli Stati Uniti, si pensò bene di accantonare, almeno per il momento, tale idea. Wilson e Taft decisero pertanto di bypassare l'assistenza diretta dell'associazione nei riguardi dei civili, creando degli enti privati, in grado di prendere in carico la situazione per conto della Croce Rossa Americana. In Europa, dunque, come rappresentante ufficiale dell'*American Red Cross*, si ebbe l'*American Relief Clearing House For France and Her Allies*, la quale, così come si evince, destinò in tutti i paesi alleati un ente preposto all'assistenza diretta della popolazione civile. Per dimostrare, inoltre, la neutralità degli Stati Uniti ed evitare che gli aiuti fossero destinati solo

---

<sup>25</sup> Con Taft come Presidente della Croce Rossa Americana, poco spazio fu destinato alla leadership di Boardman. Quest'ultima, infatti, quasi come avvenne per la Barton, fu sostituita dalla personalità di Eliot Wadsworth. Taft, considerando l'istituzione come un strumento di politica estera, pensò fosse maggiormente necessaria una figura più competente a livello organizzativo, di direzione e in grado di affrontare le emergenze generate da una guerra di portata mondiale. Pertanto, ritenendo la Boardman incapace nel sostenere simili situazioni, decise di sostituirla.

agli Stati dell'Intesa, nel 1916, la Croce Rossa Americana inviò nell'Impero Ottomano e in Austria-Ungheria delle piccole commissioni per la distribuzione di cibo e materiale medico.

Il 7 maggio del 1915, in seguito all'affondamento dell'imbarcazione britannica *Lusitania* e alla successiva morte di 124 cittadini americani<sup>26</sup> [Tucker, 2007], si inasprì il volere di Wilson rispetto ad un mantenimento della neutralità. Egli, infatti, in seguito all'episodio cambiò posizione, mostrandosi maggiormente proteso verso l'Intesa e verso la fine dell'imparzialità; non è un caso che, malgrado il presidente proclamasse ancora uno stato di neutralità, spingesse affinché il sistema di difesa si rafforzasse nell'eventualità di un futuro ingresso in guerra [Ivi].

#### 4.3.1. L'attività dell'American Relief Clearing House

L'origine dell'*American Relief Clearing House* risale alla fine del 1914; i motivi che portarono alla sua fondazione dipendevano sia da questioni umanitarie sia politico-diplomatiche. Così come anticipato in precedenza, poiché il Trattato di Ginevra presentava delle lacune in termini di tutela della popolazione civile [cfr. Focarelli, 2013], Wilson e Taft soppiantarono l'assistenza diretta della Croce Rossa Americana ai civili tramite il sostegno di altri enti privati umanitari. I cittadini americani residenti nei territori colpiti dalla guerra fondarono pertanto apposite *Clearing Houses*<sup>27</sup>, le quali venivano gestite autonomamente, dipendendo, allo stesso tempo, dall'*American Relief Clearing House For France and Her Allies*.

Dopo che nel 1914 l'Ambasciatore americano in Francia, Myron T. Herrick, e il banchiere Henry Harjes fondarono a Parigi il *French Branch of the American Relief Clearing House* [Mitchell, 1922; Irwin, 2013], in Italia, alla fine del 1915, l'Ambasciatore americano Thomas Nelson Page, decise, sulle orme del collega, di riunire un gruppo di personalità pubbliche americane e istituire l'*Italian Branch of the American Relief Clearing House*<sup>28</sup> [Bakewell,

---

<sup>26</sup> Rispetto al dato in questione non c'è concordanza sul numero effettivo di morti statunitensi nel corso dell'affondamento della *Lusitania*. Jones [1969] parla di 190 morti, mentre Irwin [2013] di 128.

<sup>27</sup> Esse furono fondate in Francia, in Italia, in Belgio, in Romania, in Russia, in Serbia e a Montenegro. Ogni realtà nazionale disponeva di un Comitato, presieduto dal Capo dello Stato (il Presidente Poincaré per la Francia, lo Zar Nicola II per la Russia, il Re Vittorio Emanuele III per l'Italia, il Re Alberto I per il Belgio, il Re Pietro I per la Serbia, il Re Nicola I per il Montenegro e il Re Ferdinando I per la Romania), e si riunivano settimanalmente insieme al Comitato Esecutivo del *War Relief Clearing House For France and Her Allies* di New York per discutere sulle condizioni attuali e pianificare ed organizzare il lavoro nelle varie realtà.

<sup>28</sup> Esso operò per circa un anno e mezzo, fino all'aprile del 1917, momento in cui, con l'ingresso degli Stati Uniti in guerra, l'attività di assistenza americana fu condotta dalla *Commission for Italy* dell'*American Red Cross*. Quest'ultima inviò, nell'estate del 1917, una Commissione gestita da George F. Baker, con la finalità di

1920]. Il corpo di volontari<sup>29</sup> che fu individuato da Mr. Herrick nella costituzione del suddetto ente, aveva come finalità la produzione, la consegna e la distribuzione dei beni necessari, secondo il principio di priorità. Si trattava di una doppia organizzazione che, perseguendo il criterio del bisogno, si occupava, da un lato, di realizzare il materiale necessario e dall'altro di elargirlo. Solitamente, il sistema di produzione veniva gestito dalla *War Relief Clearing House For France and Her Allies* o "*Warrelif*" di New York, mentre quello di distribuzione dalla *Clearing House* di Parigi [Mitchell, 1922; Clarke, 1918]. Quest'ultimo si occupava della consegna di «[...] indumenti per i rifugiati, di cibo per gli affamati, di arti artificiali per i mutilati; di strumenti e abiti medici, di materiale sanitario, di conforto per i convalescenti, di aiuti monetari alle vedove e agli orfani di padre e di giocattoli di Natale per i bambini [...]» [Mitchell, 1922: 17].

Specialmente nella produzione di indumenti, un ruolo molto importante lo ebbe l'*American Girls' Aid Society*<sup>30</sup>. Quest'istituzione, inoltre, in collaborazione con la Camera di Commercio Americana e il *Belgian Relief Committee*, avanzò l'idea circa la possibilità di creare un'unità ospedaliera che fosse in grado di curare e assistere tutti i militari francesi e americani. Questa proposta fu ben accolta e, nell'autunno del 1917, l'ospedale fu istituito. Al suo interno lavoravano dieci infermiere pagate dall'*American Girls' Aid Society*, mentre tre ambulanze, un'automobile e gli autisti furono offerti dai collaboratori di quest'organizzazione umanitaria [Clarke, 1918].

Le *Clearing Houses* organizzate in Francia, in Italia e negli altri Stati alleati, erano caratterizzate al loro interno da una struttura piramidale; all'apice della stessa c'era il

---

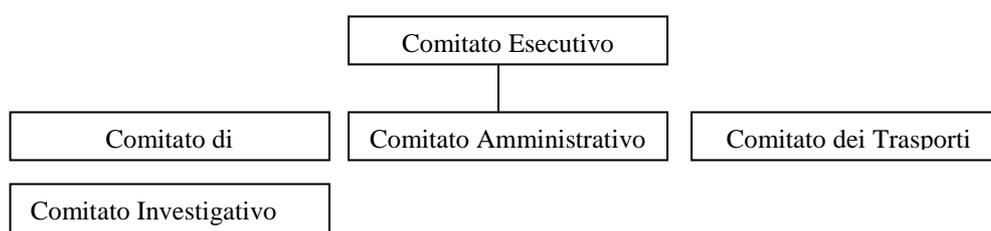
indagare e comprendere la reale situazione in cui versava l'Italia. Solo dopo aver avuto consapevolezza dei bisogni effettivi della popolazione, la *Commission for Italy* avrebbe potuto organizzarsi e fornire un'assistenza adeguata.

<sup>29</sup> Tale organizzazione aveva al suo interno le seguenti personalità: Mr. Herrick (Presidente Onorario), Mr. Elbert H. Gary (Presidente) e Mr. H.H. Harjes (Segretario Onorario). La Commissione era inoltre composta da: Mr. Laurence V. Benét, Mr. W.S. Dalliba, Mr. Charles Carroll of Carrollton, Mr. Frederic Coudert, Mr. Chauncey M. Depew, Mr. James Deering, Colonel William Jay, Mr. F. B. Kellog, Mr. M. Percy Peixotto, Mr. Henry S. Priest, Mr. Valentin Blaque [Mitchell, 1922].

<sup>30</sup> Da un articolo pubblicato sul *New York Times* il 26 luglio 1916, Miss Gladys Hollingsworth, ideatrice dell'organizzazione, in riferimento all'assistenza prestata in Francia, sosteneva che l'intervento prioritario doveva orientarsi sui bambini, i quali erano stati costretti improvvisamente ad abbandonare la loro fanciullezza e ad essere catapultati in una realtà fatta di miseria, povertà e morte. La diffusione della tubercolosi, unita alle ferite provocate dai gases, poneva la popolazione dinanzi ad una situazione allarmante. Prima che Miss Hollingsworth si dedicasse completamente ad assistere la Francia a distanza, svolse un periodo di aiuto "sul campo". Con l'arrivo sempre maggiore di feriti e di rifugiati e la dilagante necessità di personale medico e sanitario, la figura della filantropa fu ritenuta necessaria. Sebbene non avesse delle competenze infermieristiche specifiche, contribuì alla richiesta continua di assistenza. Successivamente, a causa del veloce avanzamento del nemico tedesco, Miss Hollingsworth preferì abbandonare la Francia e ritornare negli Stati Uniti. Da lì avrebbe comunque potuto fornire una sua assistenza, optando per l'istituzione dell'*American Girls' Aid Society* [Carroll, 1917-1918].

Comitato Esecutivo. Discendendo lungo di essa, si trovava il Comitato Amministrativo<sup>31</sup>, le cui funzioni consistevano nel ricevere, organizzare e distribuire i beni di prima necessità. Il Comitato di Distribuzione, invece, era sullo stesso livello di quello Amministrativo e lavorava in stretta collaborazione con quest'ultimo. Le sue mansioni riguardavano principalmente l'esaminazione di tutte le richieste di assistenza e l'organizzazione degli interventi. Infine, il Comitato Investigativo e quello dei Trasporti coadiuvavano il Comitato di Distribuzione, nell'ottimizzazione della consegna dei prodotti e del materiale necessario.

Graf. 4.1. - *Strutturazione interna dell'American Relief Clearing House*



Fonte: Mitchell, 1922

Con il prolungarsi della guerra, la dilagante necessità di assistenza e la condizione economica generale della popolazione sempre più critica, molti magazzini dell'*American Relief Clearing House* francese e italiana furono tramutati in *workrooms* o in *ouvroirs*, con la finalità di garantire alle donne un posto di lavoro. A causa della partenza al fronte di migliaia di *breadwinners*, le donne, divenendo la principale fonte di sostentamento familiare, necessitavano di un lavoro e di un'entrata economica fissa. Purtroppo, molte di loro, essendo state da sempre relegate alla cura della casa, non presentavano capacità lavorative specifiche e riscontravano non poche difficoltà nella ricerca di un impiego. Una soluzione a questo problema fu individuata dalle *Clearing Houses*, specialmente dalle donne americane residenti<sup>32</sup>, le quali decisero di adibire parte dei magazzini a laboratori di lavoro, in cui produrre il materiale necessario al fronte o tra la popolazione civile. In Italia, ad esempio, colei che ebbe un ruolo di primo piano nell'istituzione delle *workrooms* fu la moglie dell'ambasciatore americano.

<sup>31</sup> Il Comitato Amministrativo della *Clearing House* francese aveva al suo interno il Direttore Generale H. Oscar Beatty, il Segretario Onorario e Mr. Ralph Preston. Esso non fu istituito fino all'8 febbraio del 1915 e, prima di allora, le mansioni alla base del Comitato Amministrativo furono adempiute da un piccolo gruppo gestito dal Direttore Generale.

<sup>32</sup> Molto probabilmente, la scelta di istituire delle *workrooms* e di garantire opportunità lavorative alle donne del posto, dipese dalla considerazione di ciò che Griffing aveva ideato e di ciò che la Barton aveva posto in essere nel corso delle sue attività umanitarie.

Anche l'attenzione che la *Clearing House* francese rivolse all'assistenza dei ciechi risulta di particolare interesse. Da un punto di vista storico [cfr. Grayzel, 2013; Jefferson, 2014; Sheffy, 2005], oltre a riconoscere alla Grande Guerra la sua portata mondiale e il suo carattere altamente distruttivo, si riscontrano nuove modalità di combattimento<sup>33</sup>, magari non accettate in termini etici, ma necessarie per la supremazia del proprio esercito su quello nemico [Girard, 2008]. Alcuni Stati coinvolti, infatti, iniziarono a sperimentare gli sviluppi tecnologici dell'epoca, affiancando all'uso canonico dell'artiglieria quello delle armi chimiche<sup>34</sup>. Se nel peggiore dei casi, specialmente in base alla tipologia di sostanza chimica impiegata, si assisteva alla morte dei soldati, nelle situazioni di "minore gravità" si riscontravano danni permanenti, come disturbi all'apparato respiratorio o cecità. L'improvvisa convivenza con un fattore altamente invalidante, il quale influiva considerevolmente su quei modi di agire abitudinari e "scontati" [Schütz, 1979], induceva il ferito al bisogno di assistenza.

In riferimento alla questione della cecità e alle modalità di assistenza sviluppate nei suoi riguardi, l'*American Relief Clearing House* francese pensò bene di affrontare la problematica richiedendo l'intervento dell'organizzazione filantropica americana *Lighthouse*<sup>35</sup>. Prima della nascita di quest'associazione, la città di New York affrontava la questione destinando una mera pensione di cinquanta dollari o consentendo alle persone cieche l'ingresso presso le *poorhouses*. Miss Mather, però, riscontrando in quell'intervento pubblico l'incapacità di

---

<sup>33</sup> Le posizioni rispetto ad una più o meno accettazione di queste nuove modalità di combattimento sono state ampiamente analizzate dalla studiosa Jefferson [2014]. Le motivazioni alla base dei sostenitori riguardavano la considerazione del gas asfissiante come non meno inumano della "canonica" artiglieria o più umano, vista la sua non letale potenzialità. Gli oppositori, al contrario, associavano mancanza di deontologia nella scelta di quello strumento, a causa dei suoi effetti invalidanti. Non è un caso, infatti, che nel febbraio del 1918 l'*International Committee of the Red Cross* (ICRC) chiese agli Stati belligeranti di rinunciare alla "barbara invenzione" del gas velenoso [<https://www.icrc.org/eng/resources/documents/statement/57jnqh.htm>; Jefferson, 2014].

<sup>34</sup> La Francia fu il primo Stato che, nell'agosto del 1914, adottò le armi chimiche contro l'esercito tedesco. Nel corso della guerra, sempre più nazioni (Germania, Gran Bretagna e Impero austro-ungarico) decisero di utilizzare questo strumento offensivo. Tra le armi chimiche utilizzate si ricordano: i gas lacrimogeni, i quali provocavano cecità e problemi alle vie respiratorie, i gas velenosi e il cloro, i quali causavano disturbi alla vista e ai polmoni e i gas asfissianti, i quali arrecavano danni permanenti ai polmoni, fino alla morte [<http://www.wvets.com/gaswarfare.html#?oneClickMode=1>]. «[...] Nel periodo della Grande Guerra i gas più diffusi furono due: il fosgene e l'yprite. Il primo venne inventato nel 1812 da un chimico inglese, John Davy, che lo utilizzò inizialmente per la colorazione chimica dei tessuti. Si trattava di un composto formato da cloro e ossido di carbonio che se respirato poteva provocare la morte, in quanto andava ad attaccare le vie respiratorie. Il secondo invece fu scoperto mezzo secolo più tardi da un altro chimico inglese, Samuel Guthrie, che mescolò il cloro e lo zolfo. Chiamato anche "gas-mostarda" per il suo odore simile alla senape, l'yprite colpiva direttamente la cute creando delle vesciche su tutto il corpo e, se respirato, distruggeva l'apparato respiratorio [...] Accanto a queste due sostanze altamente tossiche, furono largamente utilizzati anche altri gas con un minor impatto sulla mortalità dei soldati. Comparvero in questo periodo i lacrimogeni e i gas starnutenti, utilizzati già alla fine del 1914 sul fronte franco-tedesco. Sebbene provocassero diversi disturbi a livello organico, questi ultimi avevano degli effetti temporanei che non portavano alla morte [...]» [<http://www.itinerarigrandeguerra.com/Le-Armi-Chimiche-Nella-Prima-Guerra-Mondiale>].

<sup>35</sup> La fondatrice, Miss Winifred Holt Mather, nel novembre del 1905 istituì a New York l'*Association for the Blind*, la quale fu accorpata con la *Lighthouse* nel 1906.

fronteggiare la problematica, pose alla base della sua organizzazione il perseguimento di due obiettivi:

1. autonomizzare il cieco, socializzandolo alla nuova condizione e facendogli comprendere come poter convivere con la cecità;
2. intraprendere una politica di prevenzione, educando i soggetti vedenti a quei comportamenti che inficiano negativamente sulla propria capacità di vedere [Bloodgood, Mather, 1952].

I principi alla base della *Lighthouse* furono gradevolmente accettati dalla *Clearing House* francese, la quale consentì alla sua fondatrice la possibilità di istituire, nel luglio del 1915, una *Lighthouse* a Bordeaux e a Parigi, note rispettivamente come “*Phare de Bordeaux*” e “*Phare de Paris*”. Così come per l’istituzione americana, anche in quelle francesi c’era la volontà di far prendere consapevolezza circa la nuova condizione, educando i ciechi all’autonomia. Miss Mather, però, riscontrando negli ospedali un’impossibilità in questo senso, decise di destinare a un corpo di esperti il compito di socializzare i ciechi all’indipendenza.

Anche in Italia, così come in Francia, rispetto alla possibilità di affrontare e risolvere il problema della cecità, l’Ambasciatore americano Thomas Nelson Page decise di incontrare Miss Mather per discutere e istituire un’associazione che fosse in grado di assistere e autonomizzare i ciechi italiani. Nell’estate del 1919, sotto l’egida del Comitato Italo-Americano per la Prevenzione della Cecità e l’Assistenza ai Ciechi, fu fondato a Roma l’associazione *Lighthouse* italiana o “Faro d’Italia”. Essa lavorava secondo il principio di uguaglianza, quindi assistendo tutte le donne, gli uomini e i bambini civili e militari ciechi, indipendentemente dal credo, dalla razza, dall’età, dalla religione e dalla condizione [Ivi]. I dottori, le infermiere e tutto il personale preposto alla cura e all’assistenza dei non vedenti, svolgeva periodicamente visite presso gli ospedali, i sanatori, le *poorhouses*, le varie istituzioni e le singole abitazioni. Si occupavano principalmente di insegnare le nuove modalità di lettura e di scrittura, di socializzare le donne ad un modo alternativo di lavoro sartoriale, di educarli ad altre attività ludiche, come la musica e l’opera, predisponendo anche la distribuzione di indumenti, cibo, medicinali e materiali di prima necessità. L’organizzazione, inoltre, decise di creare una rivista specifica per i non vedenti, “La Luce del Faro”, di modo che potessero essere sempre aggiornati sui vari avvenimenti. Per di più, poiché la *Lighthouse* italiana, così come quella americana e quelle francesi, si basava sul

principio di autonomizzare e responsabilizzare i non vedenti, furono previste, per tutti i civili e i militari italiani, assunzioni lavorative o nei singoli ospedali o nelle proprie abitazioni<sup>36</sup>.

#### 4.4. L'ingresso degli Stati Uniti in guerra e la mobilitazione dell'*American Red Cross*

Con l'ingresso degli Stati Uniti in guerra, nell'aprile del 1917<sup>37</sup>, lo scenario cambiò drasticamente, restringendo gli interventi dell'*American Red Cross* all'estero e protendendo soprattutto nei riguardi degli alleati. Le personalità politiche dell'epoca confermarono l'uso diplomatico dell'istituzione, rafforzando i legami con i Dipartimenti della Guerra e dello Stato. Da quel momento in poi, il numero dei membri dell'associazione umanitaria della Croce Rossa Americana aumentò in maniera sempre più esponenziale. Si passò brevemente da 22.000 membri, prima dell'ingresso in guerra, a 33 milioni, successivamente alla dichiarazione di guerra alla Germania [Irwin, 2013].

Prima di concentrarci sull'assistenza fornita all'estero, specialmente per ciò che concerne la realtà italiana, è bene rivolgere brevemente l'attenzione sull'aspetto organizzativo interno alla Croce Rossa Americana<sup>38</sup>. Le aree di intervento, possono essere raggruppate in due gruppi: assistenza ai civili (con Bicknell come direttore generale) e assistenza al personale militare (con il Colonnello Jefferson Randolph Kean<sup>39</sup> come direttore generale). Le attività di

---

<sup>36</sup> Nell'organizzazione della *Lighthouse* italiana c'era «[...] l'intera cooperazione del Governo italiano, il quale pur di prevenire la cecità, stabilì una serie di leggi. Inoltre, grazie anche al supporto finanziario e morale di grandi personalità, si risollevara e si cambiava la condizione dei cechi in Italia [...]» [Bloodgood, Mather, 1952: 141].

<sup>37</sup> Il 2 aprile 1917, dopo che Wilson aveva assistito a una serie di eventi da parte della Germania e per i quali mostrava un certo malcontento (come l'affondamento della *Lusitania*, l'inasprimento di una guerra sottomarina indiscriminata, la quale avrebbe coinvolto anche le imbarcazioni dei paesi neutrali, e l'istigamento della Germania al Messico, affinché dichiarasse guerra agli Stati Uniti), decise di presentare al Congresso degli Stati Uniti l'intenzione di dichiarare guerra alla Germania e di porre fine allo stato di neutralità. Per contrastare la sete di potere tedesca e la sua egemonia, i cui aspetti avrebbero potuto determinare l'eclissi della democrazia e delle libertà delle piccole nazioni di autogovernarsi, Wilson decise di interrompere l'isolamento statunitense facendo il suo ingresso in guerra al fianco dell'Intesa. In base a ciò, dunque, prima interruppe le relazioni diplomatiche con la Germania (3 febbraio 1917) e poi, il 6 aprile del 1917, le dichiarò guerra. «[...] Neutrality is no longer feasible or desirable where the peace of the world is involved and the freedom of its people, and the menace to that peace and freedom lies in the existence of autocratic governments backed by organized force which is controlled wholly by their will, not by the will of their people [...]». Questa citazione è stata proviene dal seguente testo, reperito presso l'Hoover Institution Archives: Woodrow Wilson, *His Life and Work*, by William Dunseith Eaton and Harry C. Read, 1919, p. 415.

<sup>38</sup> Le informazioni fornite sull'assistenza in territorio statunitense sono limitate rispetto a quelle all'estero, per due motivi principali: la classe politica decise di volgere un'attenzione specifica all'assistenza *overseas* poiché, così come già accennato, si attribuiva all'ente umanitario una funzione altamente diplomatica. Inoltre, l'assistenza svolta in territorio statunitense risulterebbe inferiore rispetto a quella estera, perché fu intrapresa contemporaneamente all'ingresso degli Stati Uniti in guerra, dunque già dopo diversi anni dall'inizio della guerra.

<sup>39</sup> Egli era colonnello del *Medical Corps* dell'esercito degli Stati Uniti [cfr. Dock *et al.*, 1922].

questi due gruppi si materializzavano attraverso l'operato dei seguenti tre dipartimenti: il *Bureau of Medical Service*, il *Bureau of Supplies* e il *Bureau of Nursing Service*. La direttrice del dipartimento afferente al servizio infermieristico era Miss Clara Noyes, la quale si occupò principalmente del reclutamento e della distribuzione all'estero e in territorio autoctono del personale sanitario. I requisiti richiesti riguardavano, oltre ad una pregressa e specifica formazione nell'ambito, un'età preferibilmente tra i 25 e i 35 anni, una libertà familiare nella garanzia di un impegno continuativo<sup>40</sup> e caratteristiche fisiche idonee [cfr. Dock *et al.*, 1922]. Le aree in cui la Croce Rossa Americana garantì un suo intervento, possono essere inoltre raggruppato nelle seguenti: *canteen service*, *motor corps service*, *red cross work in spanish influenza epidemic*<sup>41</sup> e *camp service* [cfr. American Red Cross, 1919].

Con *canteen service*<sup>42</sup> si fa riferimento a delle aree di ristoro, poste lungo il territorio statunitense e all'estero, con la finalità di alleviare gli spostamenti dei militari e garantire momenti di pausa. Per quanto concerne il *motor corps service*, invece, esso riguardava il trasporto di materiale e di militari feriti, ammalati o che necessitavano di cure immediate, da parte di donne volontarie. Con *camp service* ci si riferisce all'assistenza diretta rivolta ai militari nel fornirgli le cure immediate e il materiale di cui abbisognavano.

#### 4.4.1. La Croce Rossa Americana in Italia e la scelta delle modalità di intervento

In concomitanza all'entrata degli Stati Uniti nel primo conflitto mondiale, alla stanchezza e al malcontento della popolazione e dei militari italiani, logorati da due anni di guerra, uniti alla generale situazione emergenziale, in seguito alla disfatta di Caporetto, che l'*American Red Cross* predispose e inviò, nel dicembre del 1917, una *Commission*<sup>43</sup> in grado di intervenire e sopperire all'estremo bisogno. L'ambasciatore americano in Italia, Mr. Page,

---

<sup>40</sup> Si dava precedenza, infatti, a donne non sposate o vedove, le quali avrebbero potuto adempiere al dovere liberamente, senza correre il rischio di abbandonare il lavoro a causa di impegni familiari.

<sup>41</sup> La realtà statunitense fu colpita, tra ottobre-novembre 1917, oltre che dall'"influenza spagnola", da un'epidemia di meningite e polmonite, le quali costrinsero la Croce Rossa Americana ad un'assistenza immediata e repentina.

<sup>42</sup> In territorio statunitense, i *canteens* furono stabiliti, con la collaborazione del Dipartimento della Guerra, in Arkansas, Kansas, Texas, Missouri e Oklahoma, raggiungendo la somma di 192.

<sup>43</sup> Prima che la Commissione permanente della Croce Rossa Americana, diretta dal Colonnello Perkins, si stabilisse in Italia (20 dicembre 1917), il lavoro fu inizialmente condotto da un'*Emergency Commission*, organizzata dal Maggiore Murphy (Presidente della Croce Rossa Americana in Europa) e gestita dal Maggiore Charles Taylor, inviata dalla Francia. Nel passaggio tra la presenza di una commissione temporanea ad una permanente, sopraggiunse in Italia il Colonnello Bicknell, con la finalità di facilitare la fusione tra le due e fare in modo che i membri della Croce Rossa individuassero celermente le modalità di intervento e di organizzazione delle stesse.

informò prontamente Washington, affinché si preparasse un programma d'aiuto e si individuassero le direttive necessarie per l'intervento. Dietro questa richiesta, l'*American Red Cross* inviò in Italia \$250.000 con l'intento di assistere la popolazione e di risollevare i loro animi [cfr. Bakewell, 1920]. La sua azione non aveva alcuna finalità caritatevole o di mera elargizione economica, ma propendeva verso una responsabilizzazione degli individui. Difatti, per chi non avesse specifiche capacità lavorative e per i fanciulli orfani o figli di rifugiati, si intrapresero dei programmi ad hoc: furono istituite delle scuole e dei laboratori di lavoro in cui inserire le persone riverse in strada e impegnarle in attività che favorissero lo sviluppo di capacità cognitive e manuali. In questo modo, una volta terminata la guerra, la popolazione sarebbe stata autonomamente in grado di risollevarsi e protendere a un miglioramento della condizione. Nelle città di Bologna, Milano, Napoli, Ancona e Firenze, furono inviati alcuni delegati, che avevano già prestato servizio presso le Commissioni in Francia e in Belgio, con il compito di indagare circa la reale condizione e intervenire in base ad essa. L'intervento dell'*American Red Cross in Italy* non fu individualista e isolato; difatti, essendo giunti in un periodo in cui l'Italia, segnata già da due anni di conflitti, aveva ricevuto assistenza umanitaria e filantropica da altre associazioni e organizzazioni, che l'aiuto da loro fornito prevedeva sia una collaborazione con queste istituzioni già esistenti, sia la creazione di altre iniziative. Il lavoro della Croce Rossa Americana fu orientato principalmente nelle seguenti tre direzioni: garantire assistenza e welfare ai civili e ai rifugiati; provvedere al rifornimento di materiale ospedaliero, chirurgico e sanitario; assistere i militari, le loro famiglie e i loro figli.

L'elargizione degli aiuti predisposti dalla *Commission for Italy* dell'*American Red Cross* iniziò ufficialmente il primo gennaio 1918 e fu gestita dalla direzione generale con sede a Roma, la quale collaborava e si consultava periodicamente con i cinque dipartimenti principali caratterizzanti la Commissione:

1. Affari Civili (Direttore: Maggiore Chester Aldrich);
2. Affari Militari (Direttore: Maggiore Guy Lowell);
3. Dipartimento Medico-sanitario (Direttore: Maggiore Joseph Collins);
4. Dipartimento dell'Amministrazione, contenente al suo interno il Dipartimento dei Trasporti (Direttore: Maggiore Julius Roth), degli Acquisti, della Contabilità e della Pubblica Informazione;
5. Dipartimento della Tubercolosi (Direttore: Maggiore William Charles White; Vicedirettore: Maggiore R.H. Bishop jr.).

Inizialmente, il lavoro di assistenza nei riguardi dei civili e dei militari fu distribuito tra i dipartimenti degli Affari Civili, Militari e Medico-sanitario, mentre solo successivamente, nell'autunno del 1918, probabilmente con la situazione emergenziale generata dal diffondersi dell'epidemia influenzale, fu aggiunto il dipartimento della Tubercolosi. Il dipartimento dell'Amministrazione, al quale afferivano quello dei Trasporti, degli Acquisti, della Contabilità e della Pubblica Informazione, aveva invece un ruolo espressamente logistico piuttosto che di intervento diretto.

Affinché la Croce Rossa Americana organizzasse al meglio il lavoro e massimizzasse le operazioni di soccorso, predispose una suddivisione del territorio italiano in 15 aree specifiche e regionali di intervento. Al loro interno, inoltre, furono individuate delle città principali, le quali oltre a rappresentare il centro di ogni forma di soccorso furono anche la residenza dei singoli delegati.

*Tab. 4.1. - Aree di intervento e città di residenza dei delegati dell'American Red Cross*

<i>Aree di intervento</i>	<i>Residenza delegato</i>
Zona di guerra	Padova
Lombardia	Milano
Piemonte	Torino
Liguria (inclusa la costa Toscana)	Genova
Toscana	Firenze
Emilia	Bologna
Veneto	Venezia
Colonie venete lungo l'Adriatico	Rimini
Italia centrale	Roma
Sardegna	Ingurtosu
Campania e Basilicata	Napoli e Avellino
Puglia	Bari
Calabria	Reggio Calabria
Sicilia occidentale	Palermo
Sicilia orientale	Taormina

*Fonte: Dipartimento di Informazioni della Croce Rossa Americana in Italia, 1919*

Il territorio italiano fu pertanto suddiviso in 16 distretti, all'interno dei quali lavorava il delegato presente. Quest'ultimo, infatti, era il responsabile principale dell'intero operato della Croce Rossa Americana in quell'area specifica e, come tale, gestiva e amministrava il lavoro e il personale in base alle condizioni locali, con la consapevolezza di dover periodicamente rendicontare al Direttore Generale di ogni dipartimento.

#### 4.4.1.1. Department of Civil Affairs

Il Dipartimento degli Affari Civili intraprese la sua attività il primo gennaio del 1918. Esso si occupava di fornire assistenza e aiuti materiali e morali a tutte le famiglie dei soldati al fronte e dei rifugiati, i quali questi ultimi, per sfuggire alla guerra e ai suoi effetti, furono costretti ad abbandonare i territori nati, perché a rischio di futuri attacchi nemici, e a insediarsi nelle zone più interne. Il lavoro di assistenza intrapreso da questo dipartimento influì positivamente anche sul morale dei soldati italiani al fronte, i quali, rassicurati dal fatto che i propri familiari ricevessero degli aiuti e patissero in misura minore le pene della guerra, che combattevano con maggiore tranquillità. Gli abitanti di Spresiano (una cittadina vicino al fiume Piave), ad esempio, trovarono rifugio in un gruppo di case disabitate e ubicate nei pressi di Livorno. Le condizioni nelle quali vivevano non erano ottimali (l'arredamento, a partire da quello basico, era assente, mancavano le finestre, i servizi e le strutture per predisporre i camini) e, solo in seguito all'intervento del Dipartimento degli Affari Civili, la condizione generale migliorò. La Croce Rossa Americana, infatti, si occupò di migliorare le strutture abitative e di assistere i bambini, organizzando un asilo e delle scuole<sup>44</sup>. Furono inoltre predisposti dei laboratori di lavoro per le donne rifugiate; mentre gli uomini, la cui maggior parte svolgeva il lavoro da operaio nella fabbrica di mobili presente a Spresiano, continuarono a svolgere le loro mansioni, in seguito ad un trasferimento dei macchinari dalla loro fabbrica in un caseggiato nel nuovo villaggio.

La creazione di un villaggio per i rifugiati veneziani fuori le mura di Pisa fu uno dei progetti più importanti che l'*American Red Cross* ideò in collaborazione con le autorità veneziane, l'Alto Commissario per i Rifugiati e il Direttore dei Servizi Speciali del Ministero dei Lavori Pubblici<sup>45</sup>. Dalle planimetrie – reperite presso l'Hoover Institution archives – si evince l'intento di ricreare una città con i suoi servizi e le sue costruzioni, predisponendo una piazza centrale e edifici pubblici, come scuole, bagni, ospedale, cucina comune, lavanderia, negozi e un *ouvroir*. Originariamente furono predisposte delle case con una capacità di accoglienza pari a 2000 persone, con la consapevolezza di ampliarle nel futuro, prevedendo un incremento fino a 5000 persone. Gli alloggi costruiti si diramavano in lunghezza piuttosto che in altezza, con la possibilità di accogliere dalle 6 alle 20 famiglie. Ogni casa, inoltre, fu fornita di un giardino sul retro e di acqua corrente per irrigare. La scelta di edificare in quella zona specifica del territorio pisano dipese principalmente dalla sua buona ubicazione: la

---

<sup>44</sup> Il lavoro di arredamento e di ristrutturazione delle ville terminò a marzo del 1918.

<sup>45</sup> Il lavoro di costruzione del villaggio iniziò nella primavera del 1918.

vicinanza al canale e la presenza di un acquedotto. Il villaggio fu gestito dalla Croce Rossa Americana fino al termine del conflitto, per poi essere destinato alle autorità italiane, le quali lo impiegarono nella riabilitazione delle vittime di guerra<sup>46</sup>.

Se questa risultava la situazione in riferimento all'assistenza abitativa per i rifugiati, per quanto concerne la condizione medica e sanitaria essa richiedeva un intervento particolarmente mirato. A causa della guerra, infatti, gli ospedali e i dispensari italiani indirizzarono gran parte delle loro risorse al fronte. La domanda da parte dell'esercito era incessante e, per poter sopperire a ciò, l'attenzione si concentrava principalmente sui militari, generando una situazione alquanto critica tra i civili. Il dipartimento, pertanto, affrontò la questione potenziando le istituzioni presenti con scorte e materiali e fornendo, lì dove fosse necessaria, assistenza finanziaria.

Le aree di interesse del Dipartimento degli Affari Civili e l'assistenza da loro svolta può essere, inoltre, raggruppata in sei aree distinte:

1. *Emergency Relief*: così come si evince dal nome, l'obiettivo consisteva nell'agire in maniera specifica in base alla situazione emergenziale presentatasi e un esempio può essere la condizione generata dall'epidemia dell'influenza spagnola;
2. *Workrooms*: furono predisposti dei laboratori che permettessero alle donne, prive di peculiari abilità, di lavorare;
3. *Food Distribution*: in condizioni di estrema povertà e di bisogno assoluto si provvedeva all'elargizione aggiuntiva di cibo;
4. *Relief of Children*: un'attenzione particolare fu rivolta ai bambini, per i quali furono predisposte le maggiori forme di assistenza;
5. *Home Service and Communication*: in questo caso, l'obiettivo consisteva nell'agevolare le comunicazioni tra soldati americani di origine italiana e i propri familiari in Italia, garantendo allo stesso tempo assistenza per questi ultimi;
6. *Assistance to Italian Agencies*: constava nel collaborare con le altre istituzioni presenti sul territorio e nel supportare il lavoro da loro già svolto.

Affinché si possa comprendere la portata di assistenza di questo dipartimento e la capacità nel porre le basi per una ripresa ottimale, una volta che la guerra fosse terminata, che risulta prioritaria un'analisi attenta e accurata delle sei aree di intervento.

---

<sup>46</sup> Il caso degli abitanti di Spresiano e di quelli di Venezia sono solo degli esempi del lavoro che la Croce Rossa Americana svolse a favore dei rifugiati. A Chiaravalle, nei pressi di Ancona, ad esempio, una cartiera fu divisa in appartamenti e arredata per 400 rifugiati; a Milano, si adibì una casa a Via Giusti per 75 persone; a Monteforte Irpino, nei pressi di Avellino, furono creati dormitori per 94 persone; a Napoli, l'Hotel Vittoria si occupò del mantenimento di 320 persone; a Palermo, grazie alla collaborazione con le organizzazioni locali, furono arredati 60 appartamenti delle Case Ferroviarie.

Per ciò che concerne l'*Emergency Relief*, così come anticipato, un esempio degno di interesse riguarda soprattutto la capacità di intervento adottata dal dipartimento per contrastare l'epidemia influenzale. Questa pandemia, sviluppatasi principalmente dai mesi di ottobre e novembre del 1918<sup>47</sup>, stava diffondendosi a macchia d'olio<sup>48</sup> e, per evitare che la popolazione italiana<sup>49</sup> decimasse, il Dipartimento degli Affari Civili, coadiuvandosi soprattutto con il *Department of Medical Affairs* e con il *Department of Tuberculosis*, concentrò tutte le sue risorse sia in termini di personale, di attrezzature e di materiali necessari, per intervenire in tal senso. Le pessime condizioni igieniche delle trincee, il sovraffollamento delle stesse, l'esposizione a intemperie, unite alla cattiva alimentazione e alle continue fatiche fisiche e mentali alle quali i militari furono sottoposti, contribuirono inevitabilmente al diffondersi di patologie infettive<sup>50</sup>. L'enorme numero di persone che, nel corso del primo conflitto mondiale, si mobilitò (tra i civili che fuggivano dai paesi entrati in guerra, i rifugiati costretti ad abbandonare le proprie terre per riversarsi in altre relativamente "più sicure" e i militari che furono più volte inviati a casa in licenza, per poi ritornare sul campo di battaglia) indusse ad un contatto continuo tra di loro e all'inevitabile diffusione e contrazione di malattie infettive.

---

<sup>47</sup> Sebbene la fase più acuta della malattia si ebbe nell'autunno del 1918, essa si sviluppò in tre momenti precisi. La sua prima comparsa si ebbe nella primavera del 1918 nel Midwest degli Stati Uniti [Patterson, Pyle, 1991], alla quale seguì quella dell'autunno di quello stesso anno, con la terza fase che comparve nell'inverno del 1918 e si protrasse fino ai primi mesi del 1919. La virulenza della malattia nell'autunno del 1918, per alcuni [Ivi] è da imputarsi al porto di Brest, in Francia, nel quale sbarcavano tutte le truppe americane per l'Europa; per altri [Tognotti, 2002], invece, bisogna attribuirle al territorio italiano.

<sup>48</sup> Fornire una stima effettiva e reale del numero di vittime che la "spagnola" contagiò e uccise sembra alquanto improbabile, a causa di una serie di fattori. La presenza di sintomi affini ad altre patologie, l'inconsapevolezza, soprattutto in ambito medico, di discernere quella malattia infettiva dalle altre nell'immediatezza della sua comparsa, la presenza della stessa in tre ondate distinte, unite alla censura dell'epoca e all'imprecisione statistica nell'associare alcuni morti a quella patologia, inficciò negativamente sull'esattezza del numero di vittime coinvolte. Malgrado ciò, nel corso degli anni, vari studiosi hanno tentato di fornire delle stime al riguardo. Alcuni ritengono che la "spagnola" «[...] contagiò tra il 1918 e il 1919 un miliardo di [persone], uccidendone in tutto il mondo ventuno milioni: più delle vittime della guerra appena conclusa [...]» [Tognotti, 2002: 17]. Beveridge [1978] ritiene che la cifra si aggiri tra i 15 e i 25 milioni, Webster, Laver e Air [1983] e Schild [1977] sostengono che ci siano stati fino a 50 milioni di morti. Burnet [1979], invece, parla addirittura di 100 milioni di decessi.

<sup>49</sup> In Italia morirono 600.000 persone, condividendo con il Portogallo il primato «[...] dei più elevati tassi di mortalità in Europa [...]» [Tognotti, 2002: 18]. «[...] Tenuto conto che la popolazione italiana era allora di 35.415.915 abitanti, la "spagnola" colpì pressappoco, tra la fine dell'estate del 1918 e l'inverno del 1919, in modo più o meno grave, un italiano su sette [...]» [Ivi: 149].

<sup>50</sup> Non è un caso, infatti, che in medicina si parlasse di "peste di guerra" in riferimento a tutte le patologie generate dalle pessime condizioni alle quali i militari furono da sempre esposti [Cfr. Von Hildebrand, 1822].

[...] Direttamente o indirettamente, facendo incontrare uomini di ogni nazionalità e individui biologici (uomini e animali), il conflitto favoriva la circolazione di batteri, virus, protozoi, metazoi, pidocchi, zanzare [e] pulci infette [...] una serie di strane malattie [...] fecero la loro comparsa [...] la “spagnola” fu seguita o accompagnata dall’encefalite letargica; si parlò di una non meglio definita dermatosi, o “scabbia americana”, estremamente contagiosa e accompagnata da un fastidioso prurito, che insorgeva con piccole papule alla pelle, sparse in tutto il corpo, che talora secernevano una gocciolina sierosa [...] qua e là per l’Italia comparvero strane patologie, “malattie nuove” [...] Alcune di esse, dalla sintomatologia specifica, furono catalogate sotto il nome generico di “febbri”, accompagnato dal nome del primo luogo in cui erano state denunciate [...] [Tognotti, 2002: 26].

Per di più, stabilire con certezza l’epicentro di questa catastrofe mondiale è stato e risulta tutt’ora particolarmente difficile, soprattutto a causa della mancanza di notizie rispetto a zone specifiche come la Russia, la Turchia e parte dei paesi balcanici [cfr. Mortara, 1925]. Pertanto, le idee che gli studiosi hanno avanzato fino ad ora, sono solo delle ipotesi sorte in seguito all’analisi del materiale pervenuto. Per molto tempo, così come si evince dal nome che gli è stato attribuito e con il quale viene da sempre ricordata in Italia<sup>51</sup> (“influenza spagnola”), si è ritenuto che la sua origine fosse da ravvisare in territorio spagnolo. Lì, infatti, i quotidiani locali parlavano di una malattia influenzale, apparentemente semplice da debellare, ma con una portata epidemica e mortale. Il fatto che, già dalla primavera del 1918, si iniziasse a parlare di pandemia e che la stampa del luogo, al cospetto di quella degli altri Stati, specialmente di quelli coinvolti nel conflitto, attribuisse particolare attenzione alla questione, poteva dipendere anche da altri motivi. Essendo, infatti, la Spagna uno Stato neutrale, non coinvolto nelle diatribe internazionali dell’epoca, che presentava dei livelli di censura nettamente inferiori rispetto agli Stati politicamente coinvolti. Questi ultimi, spinti dall’interesse di vincere la guerra mantenendo alto il morale dei cittadini e dei militari, adottarono delle politiche molto restrittive nei riguardi della libera circolazione di informazioni, destinando alla popolazione solo limitate e sporadiche notizie al riguardo.

Alcuni studiosi [Vaughn, 1921; Patterson, Pyle, 1991] concordano sul fatto di riconoscere l’origine di quell’epidemia in territorio statunitense, precisamente nel campo di addestramento militare di Camp Funston, in Kansas, nei primi di marzo del 1918. Da lì, la malattia si sarebbe diffusa tra i civili americani, fino a coinvolgere l’Europa, perché parte di quei soldati furono destinati a prestare soccorso in territorio europeo. Altri, invece, ritengono che il fulcro della pandemia influenzale sia da individuarsi nel territorio austro-ungarico [cfr. Tognotti, 2002], a causa della presenza di informazioni sull’esistenza di un’epidemia di encefalite letargica nel 1917 a Vienna [von Economo, 1931].

---

<sup>51</sup> A causa dell’incertezza sull’origine della patologia e alla difficoltà nel diagnosticarla (i suoi sintomi, infatti, erano comuni a quelli di altre malattie infettive), nelle varie realtà nazionali fu denominata in modi specifici: in Francia era conosciuta come *fièvre de Parme*, in Inghilterra come “febbre delle Fiandre”, in Polonia come “malattia bolscevica”, in Sri Lanka come “febbre di Bombay”, in Malesia come “febbre di Singapore” e in Spagna come “malattia del soldato di Napoli” [cfr. Tognotti, 2002; Bergaglio, 2007; Sabbatani, Fiorino, 2007].

Recentemente, dai risultati di un'analisi dei tessuti di alcuni militari morti a causa della malattia, in cui si è riscontrata una ricombinazione genetica e la presenza del ceppo virale dell'influenza suina, unito allo studio di reports sanitari ufficiali<sup>52</sup>, è emerso che probabilmente l'epicentro della seconda ondata dell'epidemia, quella più acuta, sia da ricondursi all'Italia. Lì, infatti, precisamente in Puglia, già in luglio si ebbero i primi episodi, sia in ambito civile che militare<sup>53</sup>. I territori più colpiti furono quelli di Roma, Napoli e Avellino. L'*American Red Cross* decise pertanto di accentrare l'intervento in quelle aree, provvedendo a pulire e disinfettare le case e le strade; si occupò, inoltre, di distribuire beni di prima necessità, come latte e brodo di carne e verdura, affinché l'intera popolazione, ma soprattutto i bambini, potessero fortificare il loro sistema immunitario ed essere meno esposti al pericolo di contrarre la malattia. A Sezze, un villaggio presente in territorio romano, ad esempio, fu allestito un ospedale di emergenza, con il compito di fornire assistenza medica, sanitaria e di igiene. In quel territorio, infatti, a causa della presenza di campi paludosi, gli abitanti erano particolarmente esposti al rischio di contrarre la malaria e pertanto anche facili prede dell'epidemia. Nel solo mese di ottobre del 1918, su 15.000 abitanti, 5.000 furono colpiti dalla malattia e 750 di essi morirono. Ad Avellino, inoltre, fu aperto un rifugio per i bambini i cui familiari erano stati contagiati dalla malattia e un dispensario per contribuire alle cure mediche e sanitarie.

L'emergenza della guerra, la maggior parte delle risorse mediche e sanitarie che furono inviate al fronte, l'inesistenza in Italia di un'amministrazione centrale di igiene e di sanità pubblica in grado di stabilire le modalità di intervento<sup>54</sup>, unita ad una mancanza di coordinamento tra Sanità militare e civile, influirono negativamente sul contenimento dell'epidemia. In questa situazione di allarmismo dilagante, quindi, le azioni delle istituzioni umanitarie della Croce Rossa Italiana e Americana, furono di estrema importanza,

---

<sup>52</sup> Dal report della Commissione ispettiva per la profilassi delle malattie infettive per il campo militare di Calestano (Parma), datato agosto 1918, su 1600 soldati 500 presentavano i sintomi dell'influenza e 13 di loro erano morti [Tognotti, 2002].

<sup>53</sup> Solitamente, la seconda ondata di questa malattia seguiva delle fasi ben precise: compariva con febbre alta, dolori articolari, mal di gola e alla testa, nausea e stanchezza. Dopo pochi giorni, i disturbi si attenuavano e sembravano quasi scomparire, creando l'illusione di essere guariti. In realtà, la situazione degenerava, perché si manifestavano problemi respiratori e bronchiali, i quali, nella maggioranza dei casi, avrebbero portato alla morte. Lo sgomento dell'epoca, specialmente da parte degli esperti, era nell'incredulità di come questa malattia colpisse in misura maggiore giovani donne e uomini e bambini. Dallo studio, inoltre, degli organi delle persone morte, molti scienziati mostrarono sgomento dinanzi alla virulenza e all'atrocità del ceppo virale alla base della malattia. Si trattava, infatti, della combinazione di vari germi (streptococchi, pneumococchi, bacillo di Pfeiffer, ecc.), i quali, insieme, non potevano non portare all'esito peggiore.

<sup>54</sup> All'epoca, la questione concernente la salute pubblica veniva affrontata da tre Ministeri: dell'Interno, della Guerra e della Marina.

specialmente nelle loro capacità di sostenere l'operato di altre organizzazioni più o meno pubbliche e di collaborare con queste ultime nel miglioramento della situazione corrente.

Una delle attività a cui il dipartimento dedicò ulteriore attenzione fu quella delle *workrooms* (Tab. 4.2. e Tab. 4.2a.). Con questo termine, così come anticipato nelle pagine precedenti, si fa riferimento a delle stanze di lavoro, in cui le donne assunte si dedicavano alla produzione di indumenti necessari ai militari e ai civili. I vestiti, insieme al cibo e a un posto in cui poter vivere, risultavano i bisogni primari da garantire. Le motivazioni alla base dell'istituzione delle *workrooms* erano duplici; oltre alla reale necessità di indumenti, si protendeva anche ad accrescere l'occupazione lavorativa femminile. L'assunzione delle donne all'interno di questi laboratori non era sempre così scontata; alla sua base, infatti, c'erano delle regole e dei canoni ben precisi da rispettare. Era fondamentale che le donne assunte avessero le seguenti caratteristiche: essere delle rifugiate o parenti di soldati al fronte, vivere in condizioni di bisogno e non riuscire a trovare lavoro altrove. In questo modo, si dava precedenza a chi ne necessitava realmente. Soprattutto per chi non riusciva a trovare un altro impiego, perché prive delle abilità richieste, questa forma di assistenza fu di grande aiuto. Difatti, per queste donne, oltre a provvedere ad una socializzazione lavorativa, si predisponavano le basi per un ampliamento delle assunzioni al termine del conflitto e l'abbandono dell'idea che le vedeva esclusivamente relegate alle mura domestiche.

Tab. 4.2. - Le workrooms di cucito della Croce Rossa Americana presenti in Italia e numero di donne assunte

<i>Numero di workrooms e di donne assunte nei vari distretti</i>	
Avellino: 1. Avellino: 175 2. Atripalda: 121 3. Baiano: 46 4. Benevento: 126 5. Cerreto Sanità: 50 6. Monteforte: 69 7. Montella: 54 8. Montesarchio: 48 9. Ospedaletto: 74 10. Quadrella: 22	Genova (2): 91
Bologna: 1. Modena: 20	Napoli: 1. *Capri: 14 (*assistenza all'organizzazione locale) 2. Napoli 1: 72 3. Napoli Ibis: 72 4. Napoli 2: 641
Sicilia orientale: 1. Taormina: 154 2. Taormina (Mother Mary): 41 3. Canicattì: 73	Bari: 23
Firenze: 1. Firenze 1: 56 2. Firenze 2: 269 3. Firenze 3: 21 4. Pistoia: 61	Reggio Calabria: 1. Gioiosa Marina: 29 2. Villa San Giovanni: 56
Rimini: 1. Bellaria: 22 2. Cesenatico: 9 3. Chiaravalle: 77 4. Rimini: 68 5. Teramo: 60	Roma: 1. Civita Castellana: 224 2. Città Ducale: 155 3. Frascati: 122 4. Grottaferrata: 60 5. Roma (Countess Macchi): 5 6. Toscanella: 75 Città di Roma: 8 workrooms: 2120
Torino: 16	Padova: 183
Venezia: 1. Chioggia: 46 2. Venezia (3): 295	

*Totale workrooms: 53*

*Totale donne assunte: 6681*

*Fonte: American Red Cross in Italy - Department of Public Information, 1919; Hoover Institution archives*

Tab. 4.2a. - Altre tipologie di workrooms della Croce Rossa Americana presenti in Italia e numero di persone assunte

<i>Workrooms di ricamo</i>	<i>Workrooms di lavoro a maglia</i>	<i>Workrooms di scarpe</i>	<i>Workrooms per la lavorazione del legno</i>	<i>Altre workrooms</i>
Avellino: 1. Ospedaletto: 13	Avellino: 30	Avellino: 1. Monteforte: 18	Avellino: 1. Avellino: 13 2. Atripalda: 16 3. Ospedaletto: 9	Produzione bandiere: Roma: 6
Napoli: 45	Sicilia orientale: 1. Taormina: 792	Firenze: 1. Lucca: 16 2. Livorno (Spreziano): 26 3. Livorno: 24	Sicilia orientale: 1. Taormina: 6 2. Canicattì: 4	Produzione cesti Italia centrale: Terracina: 14
Palermo: 53	Roma: 1. Tivoli: 106 2. Roma: 800	Genova: 27	<i>Totale workrooms di lavorazione del legno: 5</i> <i>Totale persone assunte: 48</i>	Produzione materassi: Avellino: 3
Rimini: 1. Bellaria: 31 2. Cattolica: 21 3. Cesenatico: 26 4. Pesaro: 46 5. Riccione: 34 6. Rimini: 60 7. Viserba: 19	Italia centrale: 1. Terracina: 20	Palermo: 33		
<i>Totale workrooms: 10</i> <i>Totale donne assunte: 348</i>	Reggio Calabria: 1. Villa San Giovanni: 600	Rimini: 1. Chiaravalle: 7		
	<i>Totale workrooms lavoro a maglia: 6</i> <i>Totale donne assunte: 2358</i>	Roma: 1. Arce: 35 2. Foligno: 29 3. Nettuno: 17 4. Santa Marinella: 39		
		<i>Totale workrooms scarpe: 11</i> <i>Totale donne assunte: 263</i>		

Fonte: American Red Cross in Italy - Department of Public Information, 1919; Hoover Institution archives

Anche la distribuzione del cibo fu un'attività molto intensa per l'*American Red Cross*. La presenza dei rifugiati e quella dei cittadini delle province liberate, soprattutto in concomitanza alla firma dell'armistizio di Villa Giusti il 3 novembre del 1918<sup>55</sup>, intensificò di molto il lavoro di *Food Distrubtion*. Solitamente, il cibo fornito dall'*American Red Cross* era complementare a quello che altre organizzazioni locali già distribuivano e il suo obiettivo consisteva nel garantire una dieta varia ed equilibrata, di modo che si scongiurassero anche

<sup>55</sup> L'armistizio di Villa Giusti, firmato tra l'Impero austro-ungarico e l'Italia, segnava la fine dei conflitti tra le due realtà menzionate e si predispose in seguito alla vittoria, da parte dell'Italia, della battaglia di Vittorio Veneto, iniziata il 24 ottobre.

eventuali malattie e/o epidemie<sup>56</sup>. Uno dei lavori degni di un certo interesse fu quello effettuato presso Conegliano dal 1 novembre al 31 dicembre del 1918. A causa della sua posizione, Conegliano subì gli effetti del conflitto e necessitava di un intervento mirato all'assistenza dei civili lì presenti. Quando il personale della Croce Rossa Americana arrivò la sera del 31 ottobre, organizzò il lavoro di distribuzione dei beni di prima necessità (cibo e indumenti), ricevendo anche l'aiuto di due donne volontarie del posto. In seguito al diffondersi dell'epidemia influenzale, inoltre, fu istituito un dispensario gestito da un'infermiera americana. L'assistenza non si limitò alla realtà di Conegliano ma coinvolse anche 14 Comuni confinanti, le cui condizioni generali erano nettamente migliori di quelle di Conegliano [cfr. Bulkley, 1918].

In riferimento al *Children Relief*, l'*American Red Cross* svolse un lavoro particolarmente accurato, predisponendo l'istituzione di asili, *playgrounds* e del *Children's Health Bureau*. Affinché si potesse preservare il benessere dei bambini, risollevarli i propri animi e fare in modo che le loro madri fossero libere di poter lavorare, che si attuò una politica di assistenza materiale e morale ben precisa. Nelle realtà di Avellino, Genova e Napoli furono fondati degli asili con il compito di assistere i bambini delle lavoratrici delle *workrooms*, occupandosi della nutrizione, della pulizia personale e degli indumenti. Per i bambini più grandi furono predisposti, in aggiunta ai servizi già forniti, insegnanti e materiale scolastico. La Croce Rossa Americana, inoltre, istituì anche delle "*industrial schools*", al cui interno il fanciullo veniva coinvolto in attività pratiche per poter sviluppare il pensiero e il ragionamento. Uno dei centri più importanti si trovava ad Avellino, perché si occupava di tutti i bambini lasciati al loro destino e riversi in strada; gli fu insegnato un lavoro, come quello di carpentiere e di falegname per i maschi, mentre le donne furono socializzate alla pulizia della casa, alla cucina e al cucito. Inoltre, per sopperire al problema dilagante della malnutrizione, della debolezza cronica e dell'anemia, furono organizzate delle colonie estive. Sei di esse furono predisposte in Sardegna, due in Sicilia, quattro a Firenze, una in Umbria e una a Venezia. L'esposizione all'aria pulita, l'attività fisica e un'alimentazione sana avrebbero consentito una ripresa veloce. I risultati che si ottennero furono molto soddisfacenti: la stragrande maggioranza dei bambini coinvolti si riprese completamente e molti aumentarono di peso in maniera notevole.

Invece, per i bambini che versavano in situazioni particolari, come coloro che erano stati allontanati dai propri genitori rifugiati e non avevano avuto la possibilità di rincontrarli, oppure gli orfani di madre con il padre al fronte, furono create le cosiddette "*Children*

---

<sup>56</sup> Soprattutto nelle realtà più affollate o con maggiori criticità, come Reggio Calabria e Taormina, furono istituite delle cucine che fossero in grado di assistere tutta la popolazione presente.

*Homes*”, all’interno delle quali il fanciullo riceveva tutte le attenzioni morali e materiali di cui necessitava.

In concomitanza all’istituzione di queste strutture di assistenza, furono creati, sulla scia della cultura americana, dei *playgrounds* pubblici. La promotrice di quelli che furono i parchi giochi pubblici fu Jane Addams, fondatrice nel 1889 della *Hull House* di Chicago, il primo *settlement house* statunitense. Ella, così come molti sociologi e lavoratori sociali dell’epoca [Zueblin, 1898; American, 1898; Hall, 1904; Graham, 1907; Mead, 1934], ritenendo il gioco una pratica fondamentale nella crescita personale e sociale del fanciullo<sup>57</sup>, che pensò di far perno sulle istituzioni locali affinché approvassero la costruzione di *playgrounds* anche nelle realtà più critiche e disagiate della città di Chicago. Zueblin [1898], inoltre, vedeva nel gioco e nell’attività fisica ad esso correlata oltre che un aspetto meramente ludico, anche educativo. Egli pertanto riteneva prioritario dotare le scuole di giardini e di supervisori, consentendo ai bambini il permesso di accedervi sia durante le ore di lezione, sia successivamente alla chiusura delle scuole. L’idea da parte di Jane Addams di istituire negli Stati Uniti un *social settlement*<sup>58</sup>, derivava dalla sua esperienza di viaggio in Inghilterra, nel corso del quale fu particolarmente colpita dalla Toynbee Hall<sup>59</sup>. Sulla scia dell’esempio inglese, l’obiettivo consisteva nell’assistere e nell’aiutare gli immigrati che, giunti in un’altra realtà, dovevano repentinamente adattarsi alla cultura statunitense<sup>60</sup>. In una realtà in cui ogni immigrato era

---

<sup>57</sup> «[...] In a playground with proper supervision children for their own good soon recognize that they must regard others’ rights, and that in order to enjoy themselves they must permit others to do so; that they must respect property which they have in common as well as that of one another; and these habits help to build up men who make good citizens, carrying the same principles into adult life [...]» [American, 1898: 159].

<sup>58</sup> Con il termine *settlement* si fa riferimento a «[...] edifici a più funzioni, che offrono una serie eterogenea di servizi e tentano di rispondere ai bisogni esistenziali della popolazione che affolla le aree circostanti, avvengono insieme allo sviluppo di un processo conoscitivo nel quale la città, i suoi assetti, le sue marginalità sono al centro dell’attenzione [...]» [Rauty, 2010: 9].

<sup>59</sup> La Toynbee Hall, costruita a Londra nel 1884, fu un *settlement house*. Esso era abitato da lavoratori sociali, il cui obiettivo consisteva nel ridurre il gap conoscitivo tra poveri e ricchi. Solo, infatti, attraverso una conoscenza reciproca delle due realtà si poteva comprendere come intervenire per migliorare la condizione esistente. Alla fine del XIX secolo, molti lavoratori sociali [Mayhew, 1861; Rowntree, 1901; Booth, 1902] si interessarono alla realtà sociale inglese, conducendo dei lavori che favorissero una comprensione circa le precarie condizioni di vita dei poveri. Il principio alla base dei *social settlements* inglesi e americani si basava sull’idea secondo la quale l’elargizione automatica e indistinta di carità non avrebbe risolto le criticità delle persone bisognose, ma avrebbe creato una condizione di sudditanza e di dipendenza continua. Pertanto, si prediligeva a ciò, una realtà in cui rafforzare il senso di comunità e fornire attività, servizi e iniziative che avrebbero favorito una responsabilizzazione e autonomizzazione di questi soggetti.

<sup>60</sup> Con il processo di industrializzazione e la conseguente urbanizzazione e il passaggio da una solidarietà meccanica ad una organica, si manifestarono le prime forme di criticità, specialmente nelle realtà europee. Queste ultime, infatti, essendo ancora relegate ad un’economia agricola e artigianale, furono colpite da una grava crisi economica, alla quale i cittadini europei pensarono di reagire, trasferendosi in territorio statunitense. Il ritardo di uno sviluppo industriale in Europa e una situazione diametralmente opposta negli Stati Uniti influi sull’esodo di italiani, russi, polacchi e ungheresi che, per aspirare ad un miglioramento delle proprie condizioni, scelsero di abbandonare il paese natio e approdare in uno con cultura, usi e costumi completamente differenti. L’esigenza di integrarsi nel breve tempo possibile portava inoltre gli immigrati europei ad accettare condizioni lavorative e di vita che nessun lavoratore statunitense avrebbe tollerato [Rossini, 2008]. Per di più, il dominio di

portatore di modi di agire e di abitudini peculiari, risultava complesso interiorizzare gli aspetti caratterizzanti una nuova cultura. Pertanto, per sopperire a questa problematica e rispondere alle esigenze e ai bisogni della popolazione immigrata, furono istituite, in prossimità delle zone in cui essi vivevano, delle strutture (*settlement houses*), abitate essenzialmente da *social workers*, con il compito di intrattenere con loro continui contatti per favorire un miglioramento generale delle condizioni e la possibilità di far convivere le peculiarità della propria cultura con quella statunitense. Alla base dei *social settlements*, infatti, dominava l'idea protesa all'accettazione delle differenze, sebbene la realtà fosse caratterizzata dal completo disinteresse per le minoranze. La voglia di eliminare le peculiarità culturali, inducendo a un'interiorizzazione completa della cultura dello "Stato ospitante", dipendeva dall'idea intrinsecamente presente e secondo la quale gli immigrati europei, essendo biologicamente e culturalmente inferiori agli statunitensi, avrebbero influito negativamente, peggiorando la realtà americana [Addams, 1899; 1910; Rauty, 2004; 2010]. Poiché si riteneva che le problematiche inerenti la marginalità, la criminalità e la povertà fossero state portate dagli immigrati, che furono individuate delle soluzioni in grado di limitare gli ingressi<sup>61</sup>.

Dopo questa breve digressione, necessaria per comprendere la funzione fondamentale dei *playgrounds* e la scelta da parte dell'*American Red Cross* di impegnarsi in una loro istituzione, bisogna rivolgere l'attenzione al *Children's Health Bureau*. Esso fu organizzato, all'interno del *Civil Affairs Department*, nell'agosto del 1918 come ente preposto esclusivamente all'assistenza dei bambini. Il personale che lavorava al suo interno era costituito da donne italiane che, formate mediante la frequentazione di corsi sull'igiene infantile<sup>62</sup>, avrebbero seguito le direttive di donne americane altamente specializzate. Le

---

una distinzione tra "noi autoctoni" e "loro stranieri" e la presenza di una realtà ostile, in cui si richiedeva l'integrazione al cospetto della convivenza di varie culture e abitudini, induceva gli immigrati a concentrarsi con gli altri compatrioti in zone specifiche delle varie città. Rossini [2008], sostiene, infatti, che nella società americana dell'epoca andasse materializzandosi una reazione xenofoba violenta, la quale prediligeva ad un melting pot dilagante la preservazione della società anglosassone.

<sup>61</sup> Il processo migratorio che colpì gli Stati Uniti tra la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, subì una contrazione soprattutto in seguito ad una serie di provvedimenti legislativi. I politici statunitensi, spinti dall'idea che gli immigrati avrebbero potuto influire negativamente sullo sviluppo culturale e morale degli Stati Uniti, che decisero di introdurre dei "test attitudinali" all'ingresso del paese, atti a verificare le capacità di lettura e di scrittura degli immigrati giunti. Un mancato superamento degli stessi precludeva l'ingresso negli Stati Uniti [Zeidel, 2004]. Nel 1911, inoltre, con la pubblicazione da parte della Commissione statunitense dell'immigrazione, del *Dictionary of Races or Peoples*, in cui si fornì una classificazione gerarchica delle "razze" immigranti e al cui interno furono distinti gli italiani del settentrione da quelli del meridione, perché ritenuti di livello inferiore, a causa del loro temperamento violento e indisciplinato, che si materializzava sempre più quell'atteggiamento xenofobo [Rossini, 2008; Fasce, 2001]. In questo volume si mostrava «[...] una sequenza policroma che intendeva suggerire l'idea di una crescente "purezza" biologica che, dal nero e dal giallo, passando attraverso la pelle olivastra degli immigrati dell'Europa meridionale e orientale, approdava al livello supremo del bianco *anglo* [...]» [Fasce, 1995: 90; cit. in Fasce, 2001: 239].

<sup>62</sup> A Milano, le infermiere dell'*American Red Cross* e alcuni lavoratori sociali, tennero un corso di tre settimane per formare le lavoratrici italiane. Le donne che presero parte al corso avevano intorno ai 25 anni di

mansioni previste per le lavoratrici di questo ente consistevano nella distribuzione di cibo e di indumenti di prima necessità e nel socializzare le mamme ai precetti base di igiene personale e nei riguardi del fanciullo, per limitare la contrazione di possibili malattie infettive. Solitamente, alla distribuzione del latte si accompagnava un libricino, in cui venivano fornite le istruzioni per la giusta somministrazione del latte e le modalità di pulizia.

Un altro ambito in cui il Dipartimento degli Affari Civili si impegnò, era l'assistenza materiale e la distribuzione di denaro ai familiari dei soldati che si erano distinti, nel corso del conflitto, per la loro buona condotta e il grande operato che stavano fornendo alla patria e agli alleati uniti nella lotta contro il predominio e la sete di potere tedesca e dell'impero austro-ungarico. Per tali motivi, nell'aprile del 1918, attraverso una collaborazione tra *American Red Cross* e autorità italiane, furono destinate alle famiglie più bisognose dei soldati maggiormente valorosi 6.431.000 Lire. In breve tempo, la notizia si diffuse tra i soldati e molti di loro si impegnarono affinché le loro famiglie fossero incluse nella lista dei beneficiari. L'ottenimento dell'assistenza monetaria era possibile solo se si presentavano contemporaneamente due condizioni: la distinta capacità del soldato in battaglia e la situazione di estremo bisogno nella quale la famiglia versava; la presenza solo di una delle due caratteristiche non consentiva l'elargizione del servizio. La distribuzione monetaria fu risolta rapidamente e, in sole tre settimane, furono raggiunte tutte le città e i villaggi in cui le famiglie dei soldati risiedevano. Il territorio italiano fu pertanto diviso nei seguenti dieci distretti e predisposto per la distribuzione monetaria:

1. Venezia;
2. Padova, Treviso, Vicenza, Verona, Mantova, Cremona, Brescia, Bergamo, Sondrio, Como, Milano, Novara, Torino, Tione di Trento e Rovereto;
3. Ravenna, Ferrara, Rovigo, Bologna, Modena, Reggio Emilia, Parma, Piacenza, Pavia, Alessandria, Cuneo, Porto Maurizio, Genova;
4. Forlì, Pesaro, Ancona, Macerata, Ascoli, Teramo, Chieti, Foggia, Bari, Lecce;
5. Arezzo, Firenze, Siena, Grosseto, Pisa, Livorno, Lucca, Massa Carrara;
6. Perugia, Roma, Aquila;
7. Caserta, Napoli, Campobasso, Benevento, Avellino, Salerno;
8. Potenza, Cosenza, Catanzaro, Reggio Calabria;

---

età, con un sincero desiderio di prestare assistenza e una predisposizione all'attività pratica. Durante il corso furono fornite nozioni in merito all'igiene generale, in gravidanza, nei riguardi dei bambini e in casa, con un'attenzione particolare all'alimentazione, alle cause e alla prevenzione dalle infezioni. Il corso fu organizzato in una prima parte teorica e in un'altra pratica, nel corso della quale si richiedeva la pulizia reale delle stanze, la cura e il bagnetto dei bambini e la preparazione delle loro pietanze. Inoltre, furono fornite anche informazioni rispetto alla funzione fondamentale del gioco e dei parchi giochi nella crescita dei bambini.

9. Palermo, Trapani, Agrigento, Caltanissetta, Siracusa, Catania, Messina;

10. Sassari, Cagliari.

Tab. 4.3. - Ammontare di cittadine e di villaggi raggiunti nei dieci distretti e numero di famiglie beneficiarie

<i>N. distretti</i>	<i>Cittadine raggiunte</i>	<i>Quantità monetaria distribuita</i>	<i>Famiglie raggiunte</i>
1.	40	Lire 105.000	4.770
2.	2.980	1.323.890	60.275
3.	1.419	756.000	34.000
4.	504	1.243.535	56.500
5.	285	842.070	38.275
6.	220	420.700	19.122
7.	721	540.000	24.545
8.	229	491.250	22.330
9.	368	500.000	22.747
10.	285	208.555	9.480
Totale	7.051	Lire 6.431.000	292.044

Fonte: American Red Cross in Italy - Department of Public Information, 1918; Hoover Institution archives

Sulla scia di questo lavoro, unita alla consapevolezza della presenza di un numero abbastanza cospicuo di soldati americani con origini italiane, la Croce Rossa Americana decise di istituire l'*Home Service and Communication Bureau*. Esso collaborava con il *War Risk Bureau* e con l'*American Red Cross Bureau of Communication* a Washington e il suo compito consisteva nell'individuare le famiglie bisognose, i loro indirizzi e procedere alla distribuzione degli aiuti monetari. Sebbene l'attività iniziò a giugno, a causa di una serie di difficoltà logistiche, come l'impossibilità di raggiungere i villaggi nelle zone più remote d'Italia o la presenza di indirizzi incompleti e/o errati, si ebbe un ritardo nell'elargizione del denaro promesso, creando una situazione di malcontento generalizzato sia tra i soldati, sia tra i familiari degli stessi. Per sopperire a questo problema, dunque, fu necessaria una collaborazione tra l'*Home Service and Communication Bureau* e l'*Italian Royal Emigration Commission*<sup>63</sup>. La presenza, nella stragrande maggioranza dei casi, di indirizzi e nomi inesatti, dipese principalmente dall'assenza di familiarità da parte degli ufficiali addetti al raccoglimento dei recapiti con la lingua italiana. Essi, infatti, non avendo dimestichezza con l'italiano, erano portati a trascrivere gli indirizzi in maniera inesatta o a tralasciare alcuni dettagli fondamentali; la cittadina di San Nicola dell'Alto, nei pressi di Crotona, ad esempio, fu trascritta come "Lannicola Dellarto". Così come si evince dalla lettura delle corrispondenze

<sup>63</sup> Le mansioni principali di questo ente riguardavano principalmente l'assistenza e la resa di informazioni a tutti gli italiani che sceglievano di abbandonare il Paese natio. Esso forniva informazioni rispetto alle modalità di viaggio possibili e alle condizioni dello stesso.

scambiate tra il Capitano Peck<sup>64</sup> e Miss Mildred Chadsey e tra quest'ultima e Miss Elizabeth Hutchin, per sopperire a questo malcontento generale, il lavoro del dipartimento dell'*Home Service* fu protratto fino a quando non sarebbe risultato approssimativamente ultimato.

In riferimento al lavoro femminile nell'opera della Croce Rossa Americana, una figura di spicco e degna di un certo interesse fu quella di Miss Mildred Chadsey<sup>65</sup>. Prima che il primo conflitto scoppiasse e gli Stati Uniti entrassero in guerra, Miss Chadsey era un'ispettrice sanitaria a Cleveland (Ohio). Ella si occupava principalmente di riformare le condizioni abitative locali in conformità ai precetti e ai dettami sanitari. Si stima che, nel corso del suo primo anno di lavoro (1912-1913), fece demolire circa 200 palazzi ritenuti inadatti e istituì il *Cleveland Bureau of Sanitation* per supervisionare le abitazioni lì presenti. Stabilendo l'esistenza di una forte correlazione tra malattia e abitazione vecchia e malsana, che Miss Chadsey protendeva nei riguardi di una necessaria nonché prioritaria esigenza riformativa. Vivere in strutture affollate, in condizioni idrauliche non adeguate non avrebbe fatto altro che favorire la contrazione e il diffondersi di malattie infettive. Dai dati di una *welfare commission* di Kansas city, ella notò l'intrinseco legame tra mortalità infantile e pessime condizioni abitative. Estendendo poi il raggio di osservazione, notò le influenze negative che le abitazioni malsane avevano sulla comunità, riscontrando un legame anche rispetto al tasso di criminalità e alla mancata propensione di edificare nuove case in prossimità di quelle<sup>66</sup>. Pertanto, nonostante i teorici della Scuola di ecologica di Chicago, nel corso del XX secolo, interpretavano la città come un organismo dinamico che si sviluppava in maniera radiale, a partire da un centro, in concomitanza alla sua espansione, e che dunque le pessime condizioni abitative erano una costante della *transitional zone* [Park, 1915], per Chadsey [1914] bisognava intervenire su quelle strutture malsane, riformandole, di modo da garantire un miglioramento generale della situazione e delle persone che le abitavano.

---

<sup>64</sup> Il Capitano Paul F. Peck fu direttore dell'*Home Service Department* in Francia e direttore generale dell'*Home Service* delle Commissioni Europee. Dal 2 settembre 1919 fu succeduto dalla sua assistente Miss Elizabeth Hutchin.

<sup>65</sup> Nel corso della sua vita, Miss Chadsey fu inoltre un'attivista del movimento *Consumers League of Ohio* e una delle fondatrici del *Women's City Club*, per poi prestare servizio, da maggio 1919, come direttrice dell'*Home Service Department* della Commissione italiana. Il *Consumers League of Ohio* è un'organizzazione femminile fondata a Cleveland nel 1900. I suoi obiettivi consistevano nel garantire a tutti i lavoratori (uomini e donne) americani un miglioramento delle proprie condizioni lavorative, facendo perno sull'educazione, sull'azione diretta e sulle riforme legislative. Essa si concentrava in particolar modo sulle pessime condizioni alle quali le donne e i bambini erano esposti come manodopera industriale [<http://ech.case.edu/cgi/article.pl?id=CLOO>]. Anche il *Women's City Club* è un'organizzazione femminile. Essa fu fondata a Cleveland e il suo obiettivo consisteva nel supportare progetti civici, educativi e culturali destinati alla formazione di lavoratrici e professioniste [<http://ech.case.edu/cgi/article.pl?id=WCC1>].

<sup>66</sup> Per un maggiore approfondimento sull'argomento si veda: Chadsey M. (1914), *The old house as a social problem*, "The Annals American Academy of Political and Social Science", Vol. LI, pp. 82-91.

L'ultima area in cui il Dipartimento degli Affari Civili fornì un suo aiuto fu l'*Assistance to Italian Agencies*. Con l'arrivo della Croce Rossa Americana in territorio italiano dopo due anni dall'ingresso dell'Italia in guerra e la presenza di altre istituzioni locali più o meno pubbliche, che sovente risultava la collaborazione tra l'*American Red Cross* e le organizzazioni di assistenza italiane presenti. Tra gli organismi con i quali la Croce Rossa Americana collaborò si possono menzionare i seguenti:

- il Patronato Scolastico (ente diretto dal Dipartimento dell'Educazione), con il quale l'*American Red Cross* si è occupata della distribuzione di indumenti e scarpe ai bambini dei soldati e di fornire, principalmente a Reggio Calabria, pasti ai bambini denutriti.
- Il Patronato dei Profughi, con il quale ha collaborato per distribuire cibo e indumenti ai rifugiati.
- Le autorità municipali italiane, come a Livorno e a Lucca. Queste città, ad esempio, hanno fornito terreno edificabile per la costruzione di strutture necessarie al lavoro dell'*American Red Cross*, come asili, scuole e stazioni del latte (tutte con alti livelli di igiene e pulizia). In seguito alla ritirata dell'*American Red Cross*, al termine della guerra, queste strutture furono gestite dal Patronato Scolastico.
- L'Alleanza Cooperativa Femminile a Roma<sup>67</sup>. L'*American Red Cross* forniva materiale per la *workroom*, conosciuta come Patronato delle Giovani Operaie, la quale produceva indumenti per gli orfani nelle zone liberate e materiale per le *workrooms* di Pola, Fiume e Parenzo.
- L'Alleanza Femminile Italiana a Palermo. Il Dipartimento degli Affari Civili collaborava con quest'organismo per supportare gli asili Garibaldi, Ruggero VII e villa Filippina nella città di Palermo.
- L'Associazione Nazionale per gli interessi del Mezzogiorno d'Italia<sup>68</sup>. Il Dipartimento degli Affari Civili, collaborando con esso, spese 187.000 Lire per costruire sei asili a Reggio Calabria.
- Le Colonie dei Giovani Lavoratori<sup>69</sup>. Il Dipartimento degli Affari Civili istituì a Collestrada, vicino Perugia, un edificio in grado di dirigere le colonie in cui lavoravano 80 ragazzi rifugiati orfani e senza casa.

---

<sup>67</sup> È un'organizzazione sussidiaria del Consiglio Nazionale delle Donne Italiane, il cui obiettivo consisteva nel fornire lavoro alle donne delle famiglie dei soldati (principalmente giovani ragazze).

<sup>68</sup> Quest'organismo si occupava dello sviluppo del sud Italia.

<sup>69</sup> Si trattava di realtà in cui i ragazzi, per la maggior parte orfani di guerra, venivano formati come contadini, giardinieri e lavoratori caseari.

- Il Comitato d'Assistenza e difesa civile a Venezia. Grazie a questo comitato, organizzato per l'assistenza pubblica in tempo di guerra, il Dipartimento degli Affari Civili mantenne in vita 22 asili a Venezia. Inoltre, elargì 12.000 Lire per consentire al Comitato di completare e aprire un asilo sull'isola di Burano.
- Il Comitato femminile di assistenza a Torino. Il Dipartimento degli Affari Civili, fornendo a questo Comitato 15.000 Lire, consentì l'istituzione di un asilo per i bambini delle donne assunte nelle fabbriche di guerra.
- Il Comitato per l'assistenza civile del comune di Firenze. Con questo Comitato si organizzò una distribuzione intensiva di indumenti nella città di Firenze e una presa in carico dei bisogni individuali di 64.000 persone (membri delle famiglie dei soldati), selezionati dal Comitato dalle liste dei poveri della città.
- Il Comitato Romano per l'organizzazione civile<sup>70</sup>.
- Il Consorzio laziale di assistenza ai lavoratori. In questo caso, il Dipartimento degli Affari Civili elargì 10.000 Lire per aiutare gli uomini e i bambini non in età di leva ad essere assunti come lavoratori.
- “Dieci per uno” a Genova. Il Dipartimento degli Affari Civili cooperava con quest'organismo che si occupava dei bambini bisognosi, supportando un dispensario e cinque colonie estive per i bambini dei soldati malati e convalescenti.
- “Famiglia del volontario trentino” a Trento. Il lavoro si rivolgeva alle famiglie dei 100 uomini che vivevano nel Trentino, sotto la dominazione austriaca, ma che erano scappati in Italia e si erano arruolati nell'esercito italiano. Il Dipartimento degli Affari Civili fornì indumenti, coperte e asciugamani per aiutare queste famiglie a ristabilirsi nelle loro vecchie case.
- L'Istituto Pio X a Roma. Questo ente lavorava in termini sociali ed educativi nei riguardi dei ragazzi e dei giovani uomini che vivevano in un quartiere povero di Roma. Furono supportati 100 orfani di guerra, una scuola di 300 ragazzi e fornite stanze di lettura e *playgrounds* per 1000 giovani uomini. Il Dipartimento degli Affari Civili fornì 10.000 Lire per assicurare la continuazione del lavoro e 30.000 indumenti ai lavoratori dell'istituzione.

---

<sup>70</sup> Fu organizzato a Roma nel 1915 per andare incontro ai bisogni straordinari della popolazione civile, a causa dell'entrata dell'Italia in guerra. Le sue attività includevano mense, *workrooms* per donne, uffici di informazione e consigli legali, un programma intensivo di assistenza ai bambini, distribuzione di sussidi alle famiglie dei soldati e una varietà di uffici specializzati a soddisfare le richieste delle famiglie degli uomini chiamati a combattere. In queste mense furono serviti, dal 1915, più di 25.000.000 di pasti; mentre alle famiglie dei soldati inadeguatamente sussidiate dallo Stato, furono elargiti 4.132.000 Lire.

- L'Istituto Rachitico a Padova. Esso si occupava dei bambini colpiti da tubercolosi, predisponendo una moderna stazione del latte, una clinica per bambini, delle scuole terapeutiche e di ginnastica e dei campi estivi. Il dipartimento contribuì con 5.000 Lire per affrontare le criticità in tempi di guerra.
- La Nave asilo "Caracciolo" a Napoli. Si trattava di un vecchio veliero arenato, il quale era stato convertito in un asilo per 80 bambini senza casa. Lì, questi ultimi furono formati come marinai mercantili e pescivendoli. Il Dipartimento degli Affari Civili fornì 15.000 Lire per l'acquisto di una nave a motore, poiché parte dell'insegnamento prevedeva attività pratiche di pesca. Furono anche forniti indumenti e cibo.
- L'Opera nazionale per gli orfani dei contadini morti in guerra. Il Dipartimento degli Affari Civili contribuì con 25.000 Lire da investire nelle colonie per gli orfani di guerra a Caltanissetta, Napoli e Cagliari.

#### 4.4.1.2. Department of Military Affairs

Se il Dipartimento degli Affari Civili destinava il suo interesse alla popolazione civile e rifugiata, quello degli Affari Militari si occupava dei soldati al fronte, con la finalità di assisterli e aiutarli in concomitanza alla totale partecipazione in guerra. La possibilità di fornire un sollievo momentaneo e di garantire una pronta assistenza per il ricevimento delle cure sanitarie e mediche necessarie erano gli obiettivi alla base del dipartimento. Un adempimento di ciò fu pertanto esperito mediante l'organizzazione delle seguenti cinque aree di intervento:

1. servizio di ambulanza;
2. posti mobili di conforto al fronte;
3. posti di conforto alle stazioni ferroviarie;
4. doni ai soldati;
5. truppe americane.

In riferimento all'*ambulance service*, il Dipartimento degli Affari Militari dell'*American Red Cross* destinò al fronte, dal mese di dicembre del 1917, cinque sezioni di ambulanze, composte da 104 ambulanze (circa 20 per ogni sezione), 25 automobili ausiliari, 127 conducenti e 12 ufficiali americani. Inizialmente si predispose l'invio di tre sezioni, con l'intento di aggiungerne altre due una volta aver preso visione dello stato in cui l'Italia versava. Dal mese di settembre del 1918, in seguito al trasferimento di parte del personale in

altri territori alleati, le sezioni furono ridotte da cinque a quattro, destinandone una lungo il Monte Grappa, due in prossimità del Piave e una nelle montagne vicino all'altopiano dell'Asiago. Il Dipartimento degli Affari Militari, inoltre, nel predisporre un numero adeguato di ambulanze e di automobili adatte a percorrere le strade montuose, decise di servirsi, oltre che delle vetture Ford, anche dei prodotti della Fiat di Torino, chiedendo al Ministero delle Scorte di Munizioni e Automobili di intercedere, affinché la Croce Rossa Americana beneficiasse delle riduzioni di prezzo concesse al governo italiano. Così come si evince anche dal manoscritto di Henry Serrano Villard<sup>71</sup> – reperito presso l'Hoover Institution archives – l'*American Red Cross* decise di servirsi delle vetture Fiat, perché più resistenti e in grado di percorrere le difficili strade di montagna, le quali, a causa dei continui conflitti, venivano spesso danneggiate.

L'*American Poets' Ambulances Committe*, inoltre, mise a disposizione dell'esercito italiano cinquanta vetture, in aggiunta a quelle già fornite dal Dipartimento degli Affari Militari, per esprimere quel sentimento di stima e di rispetto che gli Stati Uniti nutrivano nei riguardi dell'Italia e anche come tributo alla cultura letteraria italiana [cfr. Johnson, 1918]. Grazie quindi alla presenza delle ambulanze della Croce Rossa Americana e del Comitato delle ambulanze dei poeti americani, i volontari avevano i mezzi necessari per garantire un ottimo servizio di assistenza.

In riferimento al personale dell'*ambulance service*, si trattava di giovani uomini con un alto livello di istruzione, tra i 18 e i 47 anni, i quali, dopo essere stati allontanati dalla propria quotidianità come studenti, professori, ingegneri, artisti e uomini di affari, furono catapultati al fronte per prestare servizio alla patria e agli alleati della stessa. In linea di massima, essi erano giovani ragazzi che avevano deciso autonomamente, soprattutto perché spinti dagli ideali patriottici che all'epoca dominavano in territorio americano<sup>72</sup>, di arruolarsi e di fornire

---

<sup>71</sup> Henry Serrano Villard fu un volontario della Croce Rossa Americana, che prestò servizio come conducente di ambulanza nella Sezione 1. Presso l'Hoover Institution archives è disponibile il suo manoscritto *Red Cross Driver in Italy. A memoir of the First World War*, nel quale l'autore illustra la sua esperienza di servizio in Italia e il suo legame di amicizia con Earnest M. Hemingway, conosciuto durante il suo periodo di degenza presso l'Ospedale della Croce Rossa Americana a Milano. Villard fu ricoverato perché malato di malaria, mentre Hemingway (conducente di ambulanza nella Sezione 4) era gravemente ferito e necessitava di cure specifiche. Villard, oltre a descrivere i momenti concitati durante la seconda battaglia del Piave e quella di Vittorio Veneto, in cui i volontari furono costretti a lavorare senza sosta, si concentra anche sulla piacevole amicizia intrattenuta con Hemingway e sulla relazione amorosa che il famoso scrittore ebbe con la crocerossina americana Agnes von Kurowsky, la quale prestava servizio presso l'Ospedale della Croce Rossa Americana a Milano.

La decisione da parte di Villard di prendere parte alla guerra dipese principalmente dal fervore patriottico che in quegli anni circolava negli Stati Uniti. Egli necessitava di "emozioni forti" e di qualcosa di cui avrebbe potuto parlare una volta ritornato a casa. Pertanto, anche contro il volere dei propri familiari, si arruolò e prese parte a quello che, secondo lui, sarebbe stato il periodo più importante della storia moderna.

<sup>72</sup> In termini propagandistici furono spese molte energie; lungo le strade delle varie città statunitensi si assisteva a continui poster che inducevano i giovani a prendere parte alla guerra. Con Zio Sam (personificazione

un loro contributo. La maggior parte di loro era reduce del servizio prestato in Francia, mentre per altri si trattava della prima esperienza.

Il lavoro del servizio di ambulanze fu particolarmente intenso soprattutto da giugno del 1918, ovverosia in concomitanza alle offensive e controffensive finali che vedevano contrapposte l'esercito italiano e quello austro-ungarico. Con la seconda battaglia del Piave<sup>73</sup>, nel giugno del 1918, la disfatta dell'impero austro-ungarico, la perdita cospicua di vittime da parte dei due eserciti contrapposti e il numero considerevole di feriti, le ambulanze americane si impegnarono per fornire un servizio totale e intensivo (diurno e notturno). Il lavoro delle ambulanze consisteva nel recupero dei feriti in prima linea e in un loro trasporto verso i posti di smistamento della Sanità Militare. Dopo aver analizzato i singoli casi e stabilito i livelli di gravità e le tipologie di cure necessarie, si predisponeva un trasporto degli stessi dalle stazioni di smistamento agli ospedali da campo. Infine, i militari curati venivano spostati dagli ospedali da campo ai centri di smistamento dell'Intendenza, di modo che si decidesse rispetto alla loro idoneità di continuare o meno la guerra in prima linea.

Anche con la decisiva battaglia di Vittorio Veneto<sup>74</sup>, nell'ottobre del 1918, in cui gli italiani, grazie alla collaborazione degli alleati, approfittarono della debolezza dell'esercito

---

degli Stati Uniti) che, puntando un imponente dito indice, recitava la frase "I want you for U.S. Army", si influiva sull'animo delle persone e sulla possibilità di fare qualcosa per il proprio paese. Per le donne, invece, si diffuse un popolare scioglilingua "Sister Susie's Sewing Shirts for Soldiers", mediante il quale si suggeriva di seguire l'esempio di Susie e fornire un contributo alla patria impegnata nella difesa della democrazia.

<sup>73</sup> In seguito alla disfatta di Caporetto e all'indebolimento del morale dei soldati italiani, l'impero austro-ungarico pensava di avere quasi in pugno la vittoria e di poter sconfiggere l'Italia autonomamente, senza l'aiuto dell'alleato tedesco. A causa però di una mancanza di coordinazione e di cooperazione tra i generali austriaci, l'esito fu esattamente il contrario. Essi, infatti, avevano idee contrapposte rispetto alle modalità di intervento e l'unica pensiero che li accomunava era la conquista della regione del Grappa. Il generale Diaz, il quale fu prontamente e anticipatamente informato sulle intenzioni dell'Austria, ordinò pertanto una maggiore concentrazione di artiglieria lungo il Grappa. La battaglia fu spietata e, in breve tempo, ci furono migliaia di feriti. Il lavoro dei volontari dell'*ambulance service*, dei meccanici e del personale medico e sanitario fu incessante; gli ospedali non avevano più posti disponibili e i volontari insistevano affinché i feriti venissero assistiti prima che morissero. Dalla lettura del manoscritto di Villard, si riporta il presente stralcio: «[...] A helter-skelter collection of humans, some of whom were hardly clinging to life, some of them already corpses... one demented, shrieking figure, tied down in his stretcher... the sweet sticky smell of blood and death... flies swarming on crimson-stained bandages... dressings changed in the open air, on the grass, under trees, anywhere... vivid curses, cries of pain... orderlies stumbling over stretcher poles... blasts of cannon, rattle of machine guns... Sacramento Cristi! Santa Maria! [...]».

Le prime fasi della battaglia si rivelarono a favore dell'Austria-Ungheria; in breve tempo, infatti, gli austriaci riuscirono, servendosi in particolar modo delle armi chimiche, ad occupare Montello, un rilievo montuoso non molto distante dal Grappa, mentre gli italiani, grazie soprattutto all'aiuto degli alleati, riuscirono a mantenere la propria posizione sull'Altopiano di Asiago. Successivamente, l'esito fu a favore dell'Italia, soprattutto grazie all'intervento dei bombardieri italiani e inglesi, i quali, essendo numericamente superiori rispetto a quelli austriaci, capovolsero gli esiti della battaglia.

<sup>74</sup> Grazie all'esito positivo della seconda battaglia del Piave, il morale dei soldati italiani era migliorato, anche le abilità degli stessi si erano sviluppate e i mezzi da loro impiegati erano molto più idonei rispetto ai primi anni di guerra. Al contrario, la situazione dell'esercito austriaco mostrava lacune e debolezze; a causa, infatti, della perdita precedente, il morale generale era molto basso. Malgrado ciò, essi erano preparati a un

austro-ungarico in seguito alla sconfitta nella seconda battaglia del Piave, per sferrare l'attacco decisivo e aspirare ad una vittoria della guerra, che il lavoro delle ambulanze americane fu particolarmente impegnativo. Molto spesso, infatti, a causa della celerità con cui bisognava trasportare i feriti che, nel corso delle soste, non furono neanche spenti i motori, ricreando una situazione di continuo andirivieni dalla prima linea al centro di smistamento della Sanità Militare. Vicino ad ogni posto in cui le varie sezioni furono destinate si predisposero, inoltre, depositi per la benzina e per il cambio gomme, con la presenza continua di un gruppo di meccanici italiani, in grado di garantire un servizio effettivo e ottimale. Nonostante le difficoltà create dalle varie battaglie, come la complessa percorribilità delle strade deteriorate e la necessità di un impegno continuo, il lavoro di ogni sezione fu eccellente. Al termine della guerra, infatti, tutto il personale fu premiato con il conferimento della Croce di Guerra.

Dall'analisi dei reports presenti presso l'Hoover Institution archives sull'operato della terza sezione di ambulanze, gestita dal Tenente Askam, per il mese di giugno, luglio, agosto e la prima settimana di settembre del 1918, si può comprendere l'entità di quella forma di assistenza e l'enorme aiuto che il personale del Dipartimento degli Affari Militari fornì ai militari italiani.

*Tab. 4.4. - Il lavoro condotto dalla terza sezione dell'ambulance service per i mesi di giugno, luglio, agosto e la prima settimana di settembre del 1918*

<i>Mesi</i>	<i>Ambulanze e macchine mobilitate (media al giorno)</i>	<i>Km percorsi</i>	<i>Totale feriti e morti trasportati</i>
Giugno	16	47.960	5.890
Luglio	18.5	48.232	4.646
Agosto	20.5	102.253	12.484
Settembre (prima settimana)	19.6	23.329,5	3.071

*Fonte: Reports attività sommarie della terza sezione dell'ambulance service, reperiti presso l'Hoover Institution archives*

attacco nemico e, la notte del 24 ottobre del 1918, risposero prontamente. Anche in questo caso, i primi giorni furono a favore dell'esercito austriaco, ma l'esito finale si ribaltò con una vittoria dell'Italia.

Dall'analisi condotta da Bakewell [1920: 81], emerge che, per l'intero periodo di assistenza da parte dell'*ambulances service*, furono trasportati 148.224 feriti e ammalati, 20.014 morti e percorsi 1.050.907 km.

Procedendo con l'analisi del lavoro effettuato dal *Military Affairs*, un altro settore in cui il dipartimento ha fornito una sua assistenza riguardava l'organizzazione dei posti di conforto. L'obiettivo consisteva nel garantire razioni di cibo e momenti di pausa ai militari impegnati costantemente a combattere e, per assicurare un'assistenza confortevole e continuativa, solitamente, i posti di conforto venivano posti in luoghi facilmente accessibili, come in prossimità del fronte e nelle zone poco distanti ma comunque afferenti alla cosiddetta "linea del fuoco". Essi furono allestiti da febbraio 1918 e si stima che da allora fino al mese di ottobre fossero presenti circa 17 lungo l'intero territorio. Questi posti di conforto erano tutti strutturati nel modo seguente: una struttura provvisoria in cui si ospitava il tenente della Croce Rossa Americana incaricato, un magazzino contenente le scorte necessarie ed un locale in cui si consentiva ai soldati di riposare e di svagarsi. Questa sala era provvista di riviste, musica patriottica o strumenti musicali, materiale propagandistico e di quello necessario per la scrittura di lettere e corrispondenze con i propri cari. C'era, inoltre, una piccola cucina e un bancone da cui poter prendere tutto il necessario, come zuppe, dolciumi e sigarette.

Nel corso della controffensiva austriaca, per sopperire all'emergenza dilagante, si predisposero in concomitanza ai posti di ristoro permanenti altri temporanei. In questo modo, si consentiva una copertura assistenziale maggiore. In alcuni casi, a causa della difficile percorribilità delle strade di montagna in cui la guerra si combatteva, molti ufficiali americani preposti a questo lavoro furono costantemente esposti al rischio di essere feriti o uccisi dai bombardamenti o dal freddo e dalla neve presente lungo quelle zone. Durante la battaglia di Vittorio Veneto, per garantire un servizio adeguato e sopperire alle esigenze presenti, furono istituiti dei punti di conforto mobili, i quali seguivano costantemente gli spostamenti dei soldati. Nel corso delle avanzate dei militari, gli ufficiali della Croce Rossa Americana si trovarono a dover assistere anche i civili dei territori liberati. La presenza di questi posti di conforto non si limitava all'area di combattimento; essi furono anche collocati lungo le principali stazioni ferroviarie. I militari, in base agli sviluppi della guerra e alle licenze offerte, dovevano spostarsi continuamente da una realtà a un'altra e, per garantirgli assistenza anche durante quei momenti, il dipartimento predispose, specialmente lungo le città di Piacenza, Milano, Bologna, Vicenza, Padova, Ancona, Genova, Nettuno, Villa S. Giovanni, Palermo, Terranova e Bari, dei centri di riposo e di ristoro. I servizi forniti erano i medesimi

di quelli previsti al fronte o lungo le zone di combattimento e ne usufruivano oltre che i militari anche gli ex-prigionieri che facevano ritorno in patria.

Tra gli altri servizi provvisti da questo dipartimento, nei reports afferenti, si fa riferimento anche ai cosiddetti “pacchi pro-soldato”, i quali erano appunto dei doni forniti a tutti i militari con la finalità di sopperire alle loro esigenze, garantendogli i beni necessari alla loro permanenza al fronte, come indumenti intimi e invernali, sigarette, dolciumi, sapone, cartoline e materiale per la corrispondenza. Inoltre, con l’arrivo delle truppe americane dalla fine di luglio 1918, il *Military Affairs* predispose anche per loro i medesimi servizi; furono organizzati dei posti di conforto che fossero in grado di assisterli e garantirgli tutti i beni di cui necessitavano e fu istituito un organismo che consentisse un mantenimento dei contatti tra i soldati americani e i propri familiari.

#### 4.4.1.3. Department of Medical Affairs

L’istituzione e l’organizzazione del Dipartimento Medico-sanitario si ebbe con l’arrivo in Italia, il 20 dicembre 1917, della Commissione permanente della Croce Rossa Americana. Prima di allora, il lavoro di assistenza veniva svolto da una Commissione temporanea<sup>75</sup>, la quale sopraggiunse dalla Francia per massimizzare e velocizzare gli interventi da destinare. In essa, contrariamente alla Commissione permanente, non c’era una distinzione netta tra *Military Affairs* e *Medical Affairs*, ma l’esistenza di un dipartimento che fosse in grado di raggruppare le mansioni di entrambe. La Commissione temporanea prevedeva, infatti, tre dipartimenti: affari militari, affari civili e dipartimento amministrativo. Il *Department of Military Affairs* si occupava, oltre che del servizio di ambulanze e dei posti di ristoro per i militari al fronte, anche della distribuzione di materiale medico e sanitario. Sulla scia dell’esempio francese, inoltre, fu istituito un Comitato afferente al Dipartimento degli Affari Militari, il *Surgical Dressing Committee*<sup>76</sup>, con la finalità di garantire, in base alle esigenze, i prodotti medici e sanitari necessari. Questo Comitato, per assicurare una distribuzione

---

<sup>75</sup> Se questa risultava la situazione generale caratterizzante l’intero territorio italiano, in termini particolari ciò che ha destato un certo interesse è stata l’attività svolta lungo il territorio sardo. Da un report del novembre del 1917, sviluppato dal Capitano Stevens Gorham Philips della Croce Rossa Americana e indirizzato al Maggiore Taylor (vice commissario della *Commission for Italy of the American Red Cross*), si evince come la povertà dominante sull’isola della Sardegna avesse alimentato l’espandersi di malattie quali: la tubercolosi, il tracoma e la malaria. Fu pertanto organizzato, attraverso risorse economiche americane, un ospedale per soldati tubercolari e un dispensario privato presso cui recarsi per consulti o visite mediche. Un cospicuo lavoro fu inoltre prestato dall’organizzazione assistenziale Unione Femminile di Cagliari.

<sup>76</sup> Essa operava a Roma dall’ottobre del 1917 sotto la direzione di David Willard.

costante e continuativa, istituì delle *workrooms*, all'interno delle quali vennero appositamente realizzati i prodotti sanitari da offrire alle strutture ospedaliere. Così come emerge da un report reperito presso l'Hoover Institution archives, il *Surgical Dressing Committee* predispose cinque *workrooms* a Roma ed uno nella città di Firenze. Presso di essi lavoravano gratuitamente 150 volontari e 200 civili pagati, i quali questi ultimi, così come nel caso delle *workrooms* organizzate dal Dipartimento degli Affari Civili e dalle organizzazioni private presenti sul territorio, assumevano coloro che versavano in condizioni di maggiore bisogno. Al loro interno si producevano bende e materiali chirurgici, compresi cuscini e garze, mentre la scelta di concentrarsi sulla realizzazione di determinati prodotti e sulla quantità da destinare, dipendeva da ciò che il personale del Comitato, preposto alle indagini, riportava.

Se questi erano gli elementi caratterizzanti la Commissione temporanea, ciò che si manifestò con l'arrivo della Commissione permanente, fu solo una profonda mutazione in termini organizzativi. Si decise, infatti, per limitare ed evitare eventuali confusioni lavorative, di scindere in due il Dipartimento degli Affari Militari (*Military Affairs* e *Medical Affairs*) e di procedere, al contempo, con tutte le iniziative intraprese. Il *Surgical Dressing Committee*, infatti, continuò ad operare anche sotto la Commissione permanente e, grazie alla collaborazione con il *Department of Stores and Transportation*, si organizzarono altri *Surgical Dressing Bureaus* nelle varie realtà italiane. Ad ogni comitato fu poi affiancata un *warehouse*, in cui venivano organizzati e smistati, in base alle esigenze dei singoli ospedali, i materiali prodotti dalle *workrooms*<sup>77</sup>. Se con il Comitato temporaneo c'era l'idea di voler organizzare solo nella città di Roma (sede del *Surgical Dressing Committee*) un grande magazzino, il quale sarebbe stato anche il centro di smistamento; a causa delle difficoltà di percorribilità create dalla guerra, la presenza di un solo centro di rifornimento e di distribuzione, avrebbe creato un rallentamento nelle operazioni. Si decise pertanto, così come accennato pocanzi, di istituirne degli altri e, affinché si garantisse un servizio di distribuzione efficace, il Dipartimento dei Trasporti mise a disposizione delle autovetture.

Il lavoro dell'emergente Dipartimento Medico-sanitario si sviluppava principalmente in due direzioni: una rivolta all'assistenza del governo italiano e delle sue istituzioni e l'altra destinata al personale americano presente e ai soldati americani che sarebbero successivamente arrivati. Con riferimento all'assistenza rivolta al governo italiano e alle sue

---

<sup>77</sup> Le altre realtà in cui furono istituiti i *Surgical Dressing Bureaus* e i corrispondenti magazzini furono Genova, Torino, Firenze, Bologna e Piacenza. Ogni magazzino era gestito da un medico e, in base alle richieste che sopraggiungevano dai vari ospedali, il personale sanitario preposto organizzava la distribuzione e lo smistamento dei prodotti. Inoltre, in concomitanza all'arrivo delle truppe americane, furono allestiti altri comitati e magazzini a Padova e a Verona. Se Roma risultava il maggiore centro di distribuzione per l'Italia centrale e del sud, Padova divenne il corrispettivo per le realtà del nord.

istituzioni, questo dipartimento si occupava di soccorrere la Sanità Militare, rifornire gli ospedali che da essa dipendevano e garantire un'assistenza medica e sanitaria civile, grazie soprattutto alla collaborazione con il Dipartimento degli Affari Civili. Gli obiettivi consistevano nell'istituire e dotare gli ospedali e i dispensari e di assicurare un servizio infermieristico e uno per il benessere infantile. Solitamente, i membri di questo dipartimento visitavano gli ospedali per appurare le loro necessità, richiedevano al Direttore Medico della struttura una lista dei prodotti mancanti, per poi stilare un report comprensivo di tutti gli ospedali visitati. Successivamente, il personale visitava nuovamente quelli che erano stati già attrezzati, per verificare il grado di importanza delle loro richieste e giustificare gli interventi ulteriori. Questo contatto diretto con le varie strutture ospedaliere permetteva, dunque, la realizzazione di un'assistenza più ampia e concreta.

Per quanto concerne l'assistenza destinata al personale americano e alle truppe giunte in soccorso di quelle italiane, il lavoro del dipartimento fu organizzato nel modo seguente: si istituì un gruppo di infermiere pronte ad intervenire in caso di emergenza, furono organizzati gli ospedali della Croce Rossa Americana, si predisposero dei depositi in grado di contenere le scorte necessarie in caso di emergenze, si rifornirono le truppe americane del materiale sanitario prioritario e anche le organizzazioni americane non strettamente militarizzate ma operanti in Italia.

In riferimento all'assistenza che l'*American Red Cross* rivolse alla Sanità Militare, essa non si limitava al rifornimento delle strutture ospedaliere, ma si concentrava anche sulla possibilità di fornire servizi medici e chirurgici all'avanguardia. Nel marzo del 1918, infatti, il Ministero della Guerra chiese alla Croce Rossa Americana di aiutare la Sanità Militare a svolgere ricerche e approfondimenti circa determinate malattie infettive particolarmente diffuse all'epoca, come la malaria, l'ittero, il tifo e le lesioni provocate dal gas asfissiante, con il fine di contrastarle e ridurre la mortalità. Furono creati dei laboratori, attrezzati con macchinari specifici, e la Croce Rossa Americana inviò in ognuno di essi due medici americani specializzati in chirurgia e medicina sperimentale. L'*American Red Cross* donò, inoltre, al servizio sanitario un ospedale mobile specializzato nella cura degli occhi, gestito da personale italiano, e un'unità ospedaliera da campo, in cui sebbene lavorassero italiani riportava il nome della Croce Rossa Americana; offrì 100.000 Lire per organizzare una sala ricreativa per i pazienti dell'ospedale specializzato in tubercolosi, istituito a Roma nel 1918, assicurando poi ad altre strutture ospedaliere tutto il materiale medico e chirurgico di cui necessitavano.

Per quanto concerne l'assistenza medica e sanitaria nei riguardi dei civili, questo dipartimento collaborò intensamente con quello degli affari civili per istituire tre ospedali della Croce Rossa Americana:

1. L'Ospedale Comasco nei pressi di Rimini. Esso fu organizzato all'inizio del 1918 e, nel corso dei mesi, la capacità dei pazienti ospitati aumentò. In concomitanza all'aumento dei pazienti e al corrispettivo incremento del personale, fu aperta in prossimità dell'ospedale una dimora per accogliere le infermiere appartenenti al servizio infermieristico appositamente disposto.
2. La Casa dei Convalescenti a Taormina. Questo istituto era specializzato nell'assistenza infantile e, al suo interno, furono assunte infermiere italiane e americane e un medico italiano locale, il quale si occupava di tutte le necessità. I pazienti guariti e dimessi non venivano poi lasciati al loro destino, istituendo un dispensario per le singole esigenze.
3. L'ospedale a Canicattini Bagni, nei pressi di Siracusa, era gestito da una donna medico americana, la Dott.ssa Lucinda Marsh Alfieri<sup>78</sup>. Visto il numero di pazienti ammessi (20 letti) non fu autorizzata l'istituzione di un servizio infermieristico ad hoc e l'assistenza sanitaria veniva svolta dalle infermiere italiane residenti.

Sempre in collaborazione con il Dipartimento degli Affari Civili, furono organizzati, oltre alle strutture ospedaliere appena menzionate, anche nove dispensari. Due di questi furono eretti a Cesenatico e a Bellaria, con l'intento di assistere i rifugiati veneziani. Un altro fu organizzato a Taormina per coadiuvare il lavoro svolto da la Casa dei Convalescenti lì presente. Anche a Reggio Calabria e ad Avellino furono aperti rispettivamente due dispensari. In quello di Reggio Calabria non c'era personale americano, mentre in quello di Avellino lavoravano cinque medici italiani locali e un'infermiera americana. Un lavoro particolarmente cospicuo fu condotto presso il dispensario di Napoli, in cui si assistevano principalmente i lavoratori delle *ouvroirs* e i bambini che frequentavano le scuole e gli asili nidi istituiti in quella zona dal Dipartimento degli Affari Civili. A capo del dispensario c'era un medico italiano, il quale collaborava con un lavoratore sociale italiano con competenze infermieristiche. Anche a Genova fu eretto un dispensario che si occupava dell'assistenza infantile. Il lavoro veniva condotto in collaborazione con il comitato locale "Dieci per Uno". Un altro dispensario, chiamato "Aiuti Materni", fu organizzato a Firenze. Esso si occupava di distribuire alle donne e ai loro bambini il cibo necessario, fornendo, all'evenienza, consigli medici. All'interno del dispensario c'era una donna medico che supervisionava il lavoro

---

<sup>78</sup> Moglie di un medico statunitense di origine italiana, il quale scelse di prestare soccorso nella sua terra di origine in concomitanza all'entrata dell'Italia in guerra.

condotto dall'infermiera demandata a gestire la struttura. Anche a Chioggia, nei pressi di Venezia, la Croce Rossa Americana organizzò un dispensario; lì si distribuiva il cibo di base, si fornivano consigli medici, assistenza quotidiana e si distribuivano le medicine necessarie.

Se da un lato la Croce Rossa Americana pianificava l'apertura di ospedali e dispensari per l'assistenza ai civili, dall'altro finanziava quelli già esistenti. I suoi obiettivi riguardavano un aumento di letti, dunque la possibilità di ospitare più pazienti, e un perfezionamento della struttura attraverso l'istituzione, ad esempio, di dispensari o di sezioni ospedaliere specifiche. Tra questi si possono menzionare l'Ospedale del Bambin Gesù, il Sanatorio per i bambini tubercolari ad Ariccia, l'Ospedale per la tubercolosi a Cagliari, il Sanatorio Cesare Battisti a Roma, l'Ospedale dei bambini a Villa Dini a Napoli, l'Ospedale Soccorso e Lavoro a Roma, l'Ospedale Umberto I a Roma, l'Istituzione Asilo Materno e Casa della Provvidenza a Roma e l'Ospedale civile di Passignano sul Trasimeno nei pressi di Perugia.

L'assistenza che il Dipartimento Medico-sanitario rivolse nel corso del primo conflitto mondiale non si limitava alla distribuzione di cibo e medicine e all'organizzazione di ospedali e dispensari<sup>79</sup>. Degno di certo interesse fu, infatti, il lavoro di welfare intrapreso nei riguardi dei bambini italiani. A causa della partenza al fronte della maggior parte degli uomini italiani e delle morti alle quali quotidianamente si assisteva senza freno, che si riteneva estremamente importante garantire alla nuova generazione un'assistenza ottimale e, per tale motivo, fu predisposto un piano di *Child Welfare Work* ad hoc. A causa delle difficoltà riscontrate nel raggiungere alcune zone remote del territorio italiano e della negligenza che veniva loro rivolta, che l'attenzione nei riguardi dei bambini risultava un aspetto decisamente prioritario. In molte zone, ad esempio, a causa della mancanza di acqua corrente per mesi, tra i bambini pullulavano diverse malattie infettive; inoltre, visto l'impegno costante delle madri nel garantire ai propri figli un sostentamento quotidiano, che spesso venivano lasciati in strada a se stessi, senza rivolgergli un'attenzione igienica ordinaria. Anche l'inattenzione destinata ai momenti di ricreazione, di gioco e di studio rientrava tra le forme di disinteresse nei riguardi dell'infante. Per tali motivi, il Direttore Medico afferente al Dipartimento degli Affari Civili, in collaborazione con le scuole italiane, propose un lavoro pedagogico di *Child Welfare*. Furono organizzati dei corsi di formazione teorici e pratici di tre settimane<sup>80</sup>, rivolti

---

<sup>79</sup> Tra il Dipartimento Medico-sanitario e quello degli Affari Civili la collaborazione non si limitò all'assistenza rivolta ai bambini, ma si concentrò anche sul diffondersi, così come abbondantemente descritto nelle pagine precedenti, dall'autunno del 1918, dell'influenza epidemica.

<sup>80</sup> Il primo iniziò il 15 agosto 1918 e terminò il 4 settembre, mentre il secondo fu tenuto dal 16 ottobre al 5 novembre.

principalmente ai genitori, e tenuti da giovani donne italiane<sup>81</sup>, con un background in educazione moderna su tematiche concernenti l'igiene in gravidanza, lo stato puerperale, la nascita del bambino e l'alimentazione prevista, la nutrizione e le modalità di somministrazione del latte in base all'età, la relazione tra salute degli infanti e pulizia, i momenti di attività, di gioco e di riposo dei bambini, l'igiene in generale, la conoscenza degli agenti patogeni più diffusi, la prevenzione di malattie infettive infantili come morbillo, varicella, scarlattina, difterite, vaiolo e dissenteria, e come fronteggiarle. Al termine del corso, per garantire una realizzazione dei precetti appresi, furono inviate cinque squadre di lavoratori sociali, in cinque distretti del territorio italiano, per entrare in connessione con le scuole e gli asili lì presenti e attrezzarli di tutto il necessario.

Con l'arrivo, da marzo 1918, degli ex-prigionieri italiani malati di tubercolosi, la Croce Rossa Italiana avanzò una richiesta di intervento da parte della Croce Rossa Americana. Il Dott. Livingston Farrand, Direttore della Commissione per la Prevenzione della Tubercolosi in Francia, in seguito al suggerimento dell'*International Health Board* della Fondazione Rockefeller e dei direttori associati della commissione di cui faceva parte, invitò il Maggiore Murphy in Italia per condurre una ricerca, constatare la situazione corrente e indirizzare l'intervento. La realtà che si materializzava era molto simile a quella presente in Francia e, non essendoci, nelle zone più piccole e remote del territorio, un piano di intervento ben organizzato, che si decise di intraprendere la medesima campagna antitubercolare attuata in territorio francese, istituendo, all'interno dell'*American Red Cross*, il *Department of Tuberculosis*, il quale era indipendente rispetto a quello Medico-sanitario, con un'organizzazione adeguata e personale esperto.

In concomitanza all'intervento che il Dipartimento Medico-sanitario attuò nei riguardi della popolazione civile e militare italiana, si affiancò quello rivolto al personale americano. Come già accennato nelle pagine precedenti, prima dell'arrivo delle truppe statunitensi, la Croce Rossa Americana pianificò e organizzò un piano di intervento universale estendibile anche a coloro che erano giunti in soccorso dell'alleato italiano. Per garantire un'assistenza continuativa e duratura, furono istituiti a Milano un Centro di servizio infermieristico, con a capo la direttrice del gruppo di infermiere della Commissione per l'Italia della Croce Rossa Americana, Miss Sara Shaw, e un piccolo ospedale ben equipaggiato, con stanze per i degenti, una sala operatoria, una cucina, un ufficio, dei bagni e la cosiddetta *Nurses' Home*, di cui le

---

<sup>81</sup> La partecipazione delle donne italiane come educatrici era possibile solo dietro previa frequentazione a corsi di formazione tenuti a Milano da alcune infermiere della Croce Rossa Americana e di cui si è già parlato nel sotto-paragrafo dedicato al *Department of Civil Affairs* in riferimento al *Children's Health Bureau*.

infermiere ne usufruivano dopo un'intensa giornata lavorativa. Essa conteneva anche una *Demonstration Room*, prevedendo la possibilità di apprendere i metodi e le pratiche sanitarie e i principi caratterizzanti il lavoro di igiene e di assistenza infantile. La presenza del *Nursing Service* e dell'ospedale afferente non si limitava all'assistenza delle truppe americane e del personale in generale, ma anche alla formazione e allo sviluppo di capacità chirurgiche e mediche del personale infermieristico. Per ottimizzare, poi, l'attività dell'*American Red Cross*, si richiedeva alle infermiere inviate in Italia e distribuite tra i vari ospedali, dispensari o *dressings stations*, di fornire periodicamente al Centro di servizio un report attestante il lavoro condotto.

L'ospedale aperto a Milano non fu l'unico, nel corso della permanenza della Croce Rossa Americana, infatti, furono istituite altre unità ospedaliere a Genova, Padova<sup>82</sup> e Roma. L'ospedale genovese era costituito da otto reparti, di cui uno dedicato alle malattie veneree, una sala operatoria, un dispensario per i pazienti che non necessitavano di ricovero e un laboratorio. Nelle vicinanze, inoltre, fu costruita una *Nurses' Home*. Per favorire una comprensione delle capacità dei vari ospedali, delle patologie trattate e del numero di pazienti effettivamente curati, si fa riferimento alle *Tabb. 4.5. e 4.6.*

*Tab. 4.5. - Comparazione tra ospedale di Milano, Genova e Roma in riferimento al numero di pazienti ammessi e curati e ai mesi di apertura e chiusura degli stessi*

<i>Mesi</i>	<i>Ospedale di Milano</i>			<i>Ospedale di Genova</i>			<i>Ospedale di Roma</i>		
	<i>Ammessi</i>	<i>Dimessi</i>	<i>Morti</i>	<i>Ammessi</i>	<i>Dimessi</i>	<i>Morti</i>	<i>Ammessi</i>	<i>Dimessi</i>	<i>Morti</i>
Giugno	7	4	0	–	–	0	–	–	0
Luglio	7	4	0	4	1	0	–	–	0
Agosto	22	16	0	33	22	1	4	1	0
Settembre	13	11	0	12	6	0	14	7	0
Ottobre	12	17	1	–	–	0	38	40	0
<i>Totale</i>	61	52	1	49	29	1	56	48	0

*Fonte: American Red Cross In Italy - Department of Public Information, 1918; Hoover Institution archives*

<sup>82</sup> L'ospedale di Padova fu aperto dal mese di novembre, con una capienza iniziale di 20 letti. Esso fu principalmente impiegato per curare il personale dell'*American Army Aviators*, della Croce Rossa e quello dell'*American Expeditionary Forces*.

Tab. 4.6. - *Tipologie di malattie trattate negli ospedali di Milano, Genova e Roma*

<i>Malattie trattate</i>	<i>Ospedale di Milano</i>	<i>Ospedale di Genova</i>	<i>Ospedale di Roma</i>
Congiuntivite	1	–	–
Influenza	13	–	31
Polmonite	4	1	3
Bronchite	–	1	1
Tonsillite	3	3	–
Ferite	3	2	2
Circoncisioni	–	11	–
Disturbi gastrici	2	–	–
Gastrite	2	–	–
Testa fratturata	1	–	–
Febbre tifoide	1	–	2
Ittero	4	–	–
Disturbi mentali	1	1	2
Malaria	18	–	1
Osteomielite	1	–	–
Parotite	1	–	–
Dissenteria/problemi intestinali	1	2	2
Emorroidi	–	2	–
Ernia	2	4	1
Pleurite	–	4	1
Problemi al fegato	–	4	–
Problemi udito	–	1	–
Gonorrea	–	8	1
Endocardite	–	1	–
Corizza	–	2	–
Appendicite	1	1	4
Meningite	–	1	–
Calcoli	1	–	–
Operazioni di minore gravità	2	–	–
Nefrite	–	–	2
Malattie della pelle	–	–	1
Carbonchio	–	–	1
Problemi ai linfonodi	–	–	1
Totale	62	49	56

*Fonte: American Red Cross In Italy - Department of Public Information, 1918; Hoover Institution archives*

Osservando le *Tabb. 4.4. e 4.5.* e le informazioni rispetto alla data di apertura e alle specializzazioni delle singole unità ospedaliere, che si comprende perché, alcuni ospedali si occuparono maggiormente di alcune malattie al cospetto di altre. L'ospedale di Genova, ad esempio, nel quasi 39% dei casi trattò disturbi afferenti l'apparato sessuale, molto probabilmente perché costituito di un reparto specializzato nella cura delle malattie veneree. Inoltre, essendo stata disposta una chiusura dello stesso dal mese di ottobre 1918, ovverosia in concomitanza al diffondersi dell'epidemia influenzale che mieté numerose vittime, che si comprende perché, contrariamente agli ospedali di Milano e di Roma<sup>83</sup>, non si occupò di pazienti colpiti dalla spagnola.

<sup>83</sup> Il 55,4% dei pazienti trattati dall'ospedale di Roma presentava i disturbi tipici della seconda ondata dell'epidemia influenzale; mentre, nel caso dell'ospedale di Milano, il 21% e il 29% dei pazienti avevano rispettivamente contratto l'influenza e la malaria.

È bene precisare, inoltre, che oltre alla presenza di ospedali in specifici distretti, ciò a cui la Croce Rossa Americana dedicò una certa attenzione fu anche l'istituzione di un'unità ospedaliera mobile, di modo da poter repentinamente assistere coloro che necessitavano di cure immediate. Furono predisposti una serie di camions, equipaggiati di tutto il necessario: 20 di loro contenevano 48 letti per i malati; uno fu impiegato nell'accoglienza dei pazienti, due contenevano un laboratorio per i raggi-X, una sala operatoria e una per le analisi, un altro fu attrezzato specificatamente con tutto il materiale necessario per i raggi-X e un altro era destinato all'uso da parte del personale. Per comprendere il numero di casi trattati, nel corso della sua attività, si fa riferimento alla *Tab. 4.7.*

*Tab. 4.7. - Numero di casi trattati dall'unità ospedaliera mobile dell'American Red Cross*

<i>Mese</i>	<i>N. pazienti</i>	<i>N. visite per solo consulto</i>
Maggio	26	74
Giugno	66	120
Luglio	129	224
Agosto	101	310
Settembre	102	335
Ottobre	234	1142
Totale	658	2205

*Fonte: American Red Cross In Italy - Department of Public Information, 1918; Hoover Institution archives*

In questo caso, così come osservato per gli ammessi all'unità ospedaliera di Roma (dalla *Tab. 4.5.*, osservando i mesi di attività della struttura, si evince una presenza considerevole nel mese di ottobre: quasi il 68% di loro, infatti, fu ammesso ad ottobre), un'affluenza maggiore di visite (51.8%) e di pazienti ricoverati (35.6%) si ebbe nel mese di ottobre, ovverosia in concomitanza al diffondersi dell'influenza epidemica.

#### **4.5. Wilson e la sua politica propagandistica**

Affinché si possa garantire un'analisi completa rispetto al ruolo e alla funzione che l'*American Red Cross* ebbe nel corso del primo conflitto mondiale, che sembra necessario volgere l'attenzione sulla figura di Wilson e sull'uso propagandistico che egli destinò alla Croce Rossa Americana. Così come più volte anticipato, il contesto storico di riferimento è quello riguardante la *Progressive Era*, le riforme e i cambiamenti economici e sociali ad essa correlati. Essa fu l'epoca in cui determinati gruppi sociali si battevano per vedersi riconosciuti specifici diritti, come il miglioramento delle condizioni lavorative, il suffragio femminile e

una legislazione che fosse in grado di tutelare il lavoro minorile e i disoccupati. Le regole che avevano garantito una differenziazione di ruolo tra uomo e donna, relegando quest'ultima alla sfera domestica e familiare, si stavano modificando. Esse, infatti, iniziarono ad acquisire ruoli pubblici, a domandare il diritto al voto, a frequentare le scuole e le università e a condividere i posti di lavoro con gli uomini [cfr. Diner, 1998]. Sulla scia della politica progressista, alcune donne, come Julia Lathrop<sup>84</sup>, Florence Kelley<sup>85</sup>, Grace Abbott, Sophonisba Beckrenridge<sup>86</sup>, Edith Abbott e la già menzionata Jane Addams, iniziarono ad impugnare la strada dell'umanitarismo e del riformismo sociale per favorire dei mutamenti protesi al raggiungimento della *social justice*. Si occuparono dei disagi e delle problematiche affrontate dagli immigrati, dell'abolizione del lavoro minorile e di un'organizzazione dei già citati *playgrounds*, di un miglioramento delle condizioni lavorative e di una riduzione della condizione di inferiorità esperita dalle donne, tanto da far ritenere quelle riformatrici sociali e l'*Hull House* stessa una messa in pratica dei principi e delle metodologie alla base della sociologia [Deegan, 1988]. Non è un caso, infatti, che nel 1895 le appartenenti al *social settlement* pubblicarono *Hull House Maps and Papers: a presentation of nationalities and wages in a congested district of Chicago*, in cui mostravano le peculiarità e le problematiche di una porzione della città di Chicago con il fine di avanzare delle proposte di riforma sociale. «senza l'ispirazione della *Hull House*, di Jane Addams e delle sue compagne e colleghe, la scienza sociale non avrebbe conquistato il modello poi assunto nel suo sviluppo nella realtà americana» [Crunden, 1982: 66; cit. in Rauty, 2004: 122].

In concomitanza alla realizzazione del *social settlement* e del lavoro delle riformatrici sociali, iniziò a manifestarsi una nuova forma di "movimento giornalistico" [Regier, 1957], definita *muckraking*, basata sulla denuncia degli scandali e delle ingiustizie sociali presenti nella società statunitense dell'epoca. L'obiettivo dei *muckrakers* ("soggetti che rovistano nel letamaio") rispecchiava gli intenti alla base del progressismo. Essi, infatti, protendevano verso un'esplicitazione degli scandali, delle corruzioni politiche e delle ingiustizie sociali per tracciare la strada alle riforme necessarie da apportare. Il successo di quel giornalismo di denuncia, il quale influì sull'opinione pubblica, facendo scoprire una serie di aspetti fino

---

<sup>84</sup> Julia Lathrop fu una riformatrice sociale della *Hull House*, ottenendo, nel 1912, l'incarico di direttore dello United States Children's Bureau e divenendo la prima donna ad assumere la gestione di un organismo governativo. Ella si occupava di mortalità infantile, di nutrizione, di delinquenza giovanile e delle leggi afferenti il lavoro minorile, ritenendo centrale la questione della giustizia sociale.

<sup>85</sup> Florence Kelley fu un'abolizionista del sistema industriale ad alto tasso di sfruttamento, lo *sweatshop*, e una conseguente sostenitrice della riduzione delle ore lavorative e dei diritti dei bambini, oltre ad essere una riformatrice sociale.

<sup>86</sup> Sophonisba Beckrenridge fu la prima donna ad ottenere un dottorato in scienze politiche ed economiche e una scienziata sociale presso l'Università di Chicago, nonché riformatrice sociale della *Hull House*.

allora taciuti o celati, fu in realtà facilitato dall'innalzamento generale dei livelli di istruzione e dalla produzione di massa dei quotidiani, in seguito all'introduzione e alla diffusione della *linotype*. Jacob Riis, danese di origine ma immigrato negli Stati Uniti, reduce delle difficoltà affrontate da chi approdava in una nuova realtà ed era costretto a integrarsi e a interiorizzare aspetti che non rientravano nella propria costruzione sociale della realtà o tipizzazione [Luckmann, Berger, 1966], denunciò, mediante la scrittura, i problemi di sovraffollamento abitativo e dello sfruttamento lavorativo, affinché "l'altra metà" ne fosse a conoscenza<sup>87</sup>. Egli riteneva prioritario agire sulla prevenzione di determinate condizioni piuttosto che sulla riparazione delle stesse, pensando che attraverso una loro conoscenza sarebbe stato possibile un intervento risolutivo. Bisognava dunque indagare sulle cause, agendo su di esse, al cospetto di una mera attenzione delle condizioni presenti.

Il *social settlement*, la *Hull House* di Jane Addams e il giornalismo di denuncia dei *muckrakers* furono fenomeni segnati dal *Progressive movement* dell'epoca e che andarono ad influire sulla realizzazione della *Pittsburgh Survey*, iniziata nel 1907 e gestita da Paul Kellogg (editore della rivista *Charities and Commons*), la quale può ritenersi l'anticipatrice delle ricerche sociologiche, perché in grado di presentare le condizioni di vita di Pittsburgh, attraverso l'impiego di dati, diagrammi e fotografie. Essa fu finanziata dall'associazione filantropica *Russell Sage Foundation*, affinché, dopo aver avuto contezza di quella realtà, si indirizzasse un intervento in grado di migliorare le condizioni presenti. A causa dell'immane portata lavorativa che tale survey richiedeva, Kellogg fu costretto a individuare un gruppo di ricerca e a destinare ai suoi membri mansioni specifiche. La ricerca sul campo terminò nel 1909, con la pubblicazione, tra il 1909 e il 1914, di sei volumi. I risultati ai quali la ricerca giunse possono essere sintetizzati nel modo seguente: gli abitanti di Pittsburgh erano costretti a lavorare fino a un massimo di 12 ore giornaliere, ricevendo un corrispettivo salariale talmente basso da non garantire l'espletamento di specifiche condizioni di vita. Inoltre, le istituzioni sociali e scolastiche erano arcaiche e l'etnia dei lavoratori, nella maggior parte dei casi, era europea. Questi ultimi, infatti, attratti da stipendi più alti rispetto a quelli che avrebbero ricevuto nel paese natio, abbandonavano la propria realtà per giungere negli Stati Uniti e trovarsi costretti a condizioni lavorative e abitative talmente inadeguate che influivano di conseguenza sulla loro salute. Gli esiti di quello studio furono attuati in soluzioni ben specifiche. Furono, infatti, costruiti campi da gioco, un ospedale per la tubercolosi, un altro depuratore e altre fogne, un inceneritore per i rifiuti e strade più ampie. Quella di Pittsburgh,

---

<sup>87</sup> *How the Other Half Lives: Studies Among the Tenements of New York* del 1890 è il volume di denuncia in cui egli descrive la condizione in cui versavano gli immigrati e le classi povere dell'epoca.

però, non era una condizione locale, ma «[...] un problema di dimensioni nazionale rispetto allo sviluppo urbano [...] [alla] costruzione della città e all'assetto urbano [...]» [Rauty, 2004: 158]. Da quel momento in poi, furono promulgate una serie di riforme che avrebbero appunto generato un mutamento della condizione urbana e consentito un controllo reciproco tra cittadini e ambiente politico<sup>88</sup> [cfr. Diner, 1998]. Anche il suffragio femminile fu ritenuto un aspetto particolarmente importante; tra il 1911 e il 1914, infatti, gli Stati della California, dell'Oregon, del Kansas, dell'Arizona, del Montana e del Nevada, adottarono il suffragio femminile [Ivi]. Il partito progressista e Wilson furono aperti sostenitori della causa, ma costretti momentaneamente a posticipare la questione, perché intenti ad affrontare l'entrata degli Stati Uniti in guerra e a concentrare la maggior parte delle risorse sulla politica estera.

Nel corso della Grande Guerra, la sola mobilitazione di uomini e di materiali non era più sufficiente; da quel momento in poi, i conflitti assunsero una funzione completamente diversa rispetto al passato, manifestandosi la contemporanea esigenza di una mobilitazione ideologica [Lasswell, 1938; Strizzolo, Ianniello, n.d.]. Furono pertanto istituiti degli organismi ad hoc e introdotte, all'interno delle istituzioni impiegate all'estero, degli uffici che si occupassero in maniera specifica di propaganda. Il Presidente Wilson istituì pertanto un Comitato di Pubblica Informazione, utilizzando inoltre le istituzioni umanitarie, come la Croce Rossa e l'YMCA, nella diffusione all'estero di un'immagine positiva degli Stati Uniti. L'esistenza alla base di un'istituzione umanitaria come quella della Croce Rossa di principi concernenti l'umanità, la volontarietà e l'imparzialità, fece in modo che gli organismi politici la utilizzassero non solo secondo le finalità alle quali il ginevrino Henry Dunant l'aveva destinata, ma anche in termini di divulgazione e di propagazione nazionale. In altre parole, la possibilità che la Croce Rossa intervenisse in pace e in guerra, dunque come forma di assistenza sia in caso di pericoli che di rischi, sia lungo il territorio autoctono che all'estero, ha influito in un suo utilizzo non solo in termini di “*relief*”, ma anche di “*diplomacy*”.

Il fatto che il numero di persone aderenti alla Croce Rossa Americana crebbe sempre più [cfr. Irwin, 2013; Dock *et al.*, 1922] non può essere ignorato. Lo studioso Bruce, già nel 1919, offrì una lettura al riguardo; parlò di “movimento della Croce Rossa” e di fenomeno sociale con una portata comparabile a un contagio psichico. Per lo studioso, la realizzazione di una campagna propagandistica focalizzata sul senso civico e sull'intervento a favore dell'umanità, aveva influito in maniera generale sul subconscio e sul desiderio di rispondere al messaggio

---

<sup>88</sup> Furono promulgate leggi atte a ridurre i turni lavorativi delle donne a 8 ore, ad aumentare le paghe e le condizioni lavorative, a remunerare gli incidenti sul lavoro, ad abolire il lavoro minorile e a garantire assicurazioni per le persone anziane e per i disoccupati.

propinato. «[...] the suggested idea “Give to the Red Cross, work for the Red Cross, sacrifice for the Red Cross”, must have accorded with the deepseated and intense desires [...]» [Bruce, 1919: 60]. L'enorme portata del conflitto mondiale, unita alla consapevolezza di un coinvolgimento diretto non solo del singolo e del proprio Stato ma dell'intera umanità, influiva talmente sul proprio senso di solidarietà che donne e uomini decisero di fornire un loro contributo.

Prima però di concentrarci sull'illustrazione dell'azione propagandista realizzata da Wilson, particolarmente in territorio italiano, e sulla funzione che la Croce Rossa Americana ebbe in tal senso, sembra preliminare una breve disamina sulla diffusione e sull'immagazzinamento del mito e del sogno americano che era andato diffondendosi tra gli italiani prima dello scoppio del primo conflitto mondiale e che avrebbe facilitato l'accettazione della campagna propinata dalla Croce Rossa Americana. La studiosa Rossini [2008] attribuisce, ad esempio, grande importanza alla credibilità che gli italiani rivolsero alla “cultura orale” e a quelle idee tramandate da chi asseriva di avere esperienza del “Nuovo Mondo”. Il fascino verso una terra sconosciuta e l'ignoranza nei suoi riguardi, a causa soprattutto delle poche informazioni presenti, portavano gli italiani a credere indistintamente a tutti ciò che circolava su “La Merica”.

Nel periodo caratterizzante la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, le lettere e i diari risultavano i mezzi di comunicazione principalmente utilizzati [cfr. Thomas, Znaniecki, 1918-1920]. La possibilità di fornire informazioni di sé e della propria quotidianità, sentendosi, allo stesso tempo, vicini ai propri affetti, sarebbe una delle motivazioni alla base di una simile espansione. Il fatto che tale pratica si sia particolarmente diffusa tra le masse di contadini o di persone non altamente scolarizzate, non fa ravvisare una correlazione con lo sviluppo dell'alfabetizzazione, ma l'esistenza di una necessità comunicativa [Gibelli, Caffarena, 2001]. «[...] il “gesto separatorio” dell'emigrazione (nelle sue varianti di distacco temporaneo o permanente, di breve o di lungo raggio) [ha determinato] premesse e condizioni dell’“immensa produzione” testuale [...]» [Franzina, 1989: 26; cit. in Gibelli, Caffarena, 2001: 564]. La lettera, infatti, assurgendo come confine tra oralità e scrittura, consentiva e favoriva un dialogo a distanza e il mantenimento di legami e rapporti altrimenti impossibili.

L'esistenza, dunque, delle testimonianze dei primi italiani giunti in territorio statunitense, unita all'ignoranza generale sul “Nuovo Mondo”, avrebbe favorito l'insediamento di un ideale specifico e la successiva considerazione ottimista degli Stati Uniti e di Wilson.

I primi immigrati italiani giunsero negli Stati Uniti alla fine del 1870<sup>89</sup>; solitamente si trattava di contadini del nord, con una pregressa esperienza di emigrazione in Europa, spinti, nella maggioranza dei casi, da motivazioni economiche e dall'incapacità di poter garantire un sostentamento continuo a sé e alla propria famiglia [Rossini, 2008]. A causa di un'inconsapevolezza diffusa sulle caratteristiche e sugli aspetti peculiari degli Stati Uniti d'America, si partiva senza saper bene cosa si stesse facendo e cosa si andasse a fare; l'unica assistenza che veniva loro fornita riguardava la comunicazione e l'intermediazione con le istituzioni pubbliche da parte di personale dell'emigrazione appositamente individuato. Gli intenzionati ad abbandonare l'Italia, nella totalità dei casi, erano o analfabeti o comunque con un livello di istruzione tale da non capire le procedure necessarie da seguire e, per tali motivi, necessitavano di aiuto. Essi si affidavano completamente a questi "intermediari", ritenendo le idee che circolavano sulla vita confortevole americana, in cambio di poco lavoro, come reali. Negli anni che precedettero lo scoppio del conflitto mondiale, l'immigrazione si intensificò sempre più, estendendosi anche agli italiani del sud. Fu proprio da quel momento in poi, soprattutto con la concomitante diffusione della corrispondenza, che andò sempre più materializzandosi il "mito americano". La lettura delle lettere che arrivavano dall'America assunse un aspetto ricreativo, gioviale e sociale: era proprio attraverso la collettività che si fomentavano quelle idee protese all'idealizzazione degli Stati Uniti. Le persone si riunivano per leggere ad alta voce e far sapere a tutti i vicini quali fossero le "novità dall'America", con la possibilità di trovare anche delle evidenze pratiche, come dollari, fotografie o il proprio biglietto di viaggio, e garantire maggiore credibilità.

Da una testimonianza di un figlio di immigrati italiani in Colorado, il quale richiama alla mente cosa accadeva nella sua realtà provinciale prima che lui e la sua famiglia emigrassero negli Stati Uniti, si evince esattamente quanto il radicamento di una visione ottimistica di quella realtà dipendesse dall'attribuzione di validità e di credibilità nei riguardi della cultura orale [Fanzina, 1992: 131-132; cit. in Rossini, 2008: 29]:

tutti i mesi uno dei fratelli di mio padre inviava a casa una lettera. Mio padre le leggeva avidamente, così come facevano tutti i compaesani. Solitamente, essi si riunivano a casa di mio nonno ogniqualvolta arrivava dal Nuovo Mondo una di queste magiche missive, per leggere e rileggere gli incredibili racconti dell'America, contenenti in queste lettere, e annuire, mormorare vivacemente, mostrando a volte approvazione o esclamazioni incredule.

---

<sup>89</sup> Sebbene l'emigrazione dall'Europa verso gli Stati Uniti iniziò ad intensificarsi nel 1820, essa aumentò considerevolmente dalla fine del 1870 [Fanzina, 2003]. Le statistiche, infatti, mostrano un'escalation periodica di degno interesse. Nel caso degli italiani, ad esempio, se tra il 1820 e il 1830 ne approdarono 438, nel 1870 si raggiunse la cifra di 12.984 [Young, 1872].

Pertanto, il radicamento di un'idea ottimista del paese d'oltreoceano, unito al carisma di Wilson e alla situazione politica e sociale presente in Italia con lo scoppio del primo conflitto mondiale, risultano i fattori alla base del successo della campagna propagandista realizzata dalla Croce Rossa Americana e dagli altri organismi impiegati in tal senso<sup>90</sup>.

A questo punto della nostra riflessione, sorgono spontanee le seguenti domande: perché il Presidente investì così tanto tempo, denaro e personale nella diffusione di un'immagine positiva degli Stati Uniti? Perché la Croce Rossa Americana fu uno dei principali organismi di diffusione? Per rispondere al primo quesito, bisogna richiamare alla mente gli eventi storici che si susseguirono nel corso del primo conflitto mondiale. Parallelamente allo svolgersi della guerra, si ebbe in Russia una rivoluzione che modificò radicalmente la struttura politica dell'impero e che portò alla fine dello zarismo. Il malcontento popolare e militare nei riguardi della guerra, unito all'incitamento da parte dei bolscevichi di abbandonare le idee guerrafondaie e sposare quelle rivoluzionarie, favorirono l'uscita di scena della Russia dal conflitto e il diffondersi di un'ideologia diametralmente opposta a quella statunitense. Inoltre, la paura che tale episodio fosse da tramite e da esempio nelle altre realtà nazionali e il successivo pericolo che il comunismo si diffondesse a scapito della democrazia e degli ideali di libertà wilsoniani, che il Presidente pensò bene di realizzare una campagna propagandista diffusiva e cospicua<sup>91</sup>. L'Italia fu ritenuto il paese all'interno del quale lavorare maggiormente, perché, in concomitanza alla disfatta di Caporetto e alla presenza diffusa tra i civili e i militari di un animo ormai demoralizzato, andavano rinvigorendosi sempre più due posizioni: "fare come in Russia"<sup>92</sup> o istituire uno stato di anarchia, il quale avrebbe reso la

---

<sup>90</sup> In concomitanza all'ingresso degli Stati Uniti in guerra, precisamente il 13 aprile 1917, Wilson istituì il CPI (*U.S. Committee on Public Information*), nominando come presidente il giornalista progressista George Creel. Egli aveva dedicato la sua vita all'attivismo politico e al sostegno di cause come il suffragio femminile e la corruzione in politica e, grazie alla lealtà dimostrata nei riguardi del Presidente, si guadagnò l'incarico di dirigere gli affari pubblici statunitensi. La sua idea di base non si concentrava sulla censura e sulla repressione, ma sulla diffusione e propagazione del messaggio wilsoniano sia in territorio statunitense sia all'estero. Oltre all'impiego del CPI e dell'*American Red Cross*, Wilson si servì anche della YMCA (*Young Men's Christian Association*), la quale, così come la Croce Rossa Americana, si occupava dell'assistenza americana nei paesi colpiti dalla guerra [Nigro, 1999].

<sup>91</sup> Lasswell [1938] definisce Wilson e Lenin come i principali rivoluzionari dell'epoca. Con i loro discorsi pubblici facevano proseliti a livello mondiale, fino a porsi come i fautori degli eventi storici che si sarebbero manifestati nel corso del XX secolo. Per lo studioso, il fatto che Wilson fosse il primo statista a rivolgersi al cuore e all'animo delle persone e a far perno su sentimenti ignorati completamente dai politici precedenti, che gli permette di riconoscerli una capacità senza eguali.

<sup>92</sup> Lo studioso e diplomatico Nigro [1999] ritiene che quel malcontento generale sarebbe stato riportato a Wilson dall'Ambasciatore americano a Roma Thomas Nelson Page, il quale, in concomitanza alla disfatta di Caporetto, constatò il diffondersi di idee rivoluzionarie comuniste, pacifiste e socialiste, e il successivo timore che potesse manifestarsi una situazione simile a quella presente in Russia. Page «[...] wrote to Secretary of State Robert Lansing that "propaganda is of increasing importance [...] We should have propaganda here"» [Nigro, 1999: 14]. In concomitanza alla campagna di propaganda che verrà condotta da Wilson, Page istituì all'interno

situazione “semplicemente infernale”<sup>93</sup>. Difatti, così come evidenziato da Bakewell [1920] e da Herron<sup>94</sup>, sia tra i civili che tra i militari si era sviluppata una corrente pro-tedesca, protesa a screditare gli intenti proclamati dagli Stati Uniti, ritenendoli espressamente propagandisti e strategici.

Da un’analisi fornita dagli intellettuali Charles Edwar Merriam<sup>95</sup> e Gino Charles Speranza, la situazione risultava leggermente più complessa e, per evitare una possibile degenerazione, garantendo, allo stesso tempo, una considerazione positiva degli Stati Uniti, Wilson doveva comprendere appieno quale fosse la volontà popolare e far perno su quest’ultima. Essi sostenevano che, in seguito allo scoppio del primo conflitto mondiale e alla creazione di due fazioni opposte (interventisti e neutralisti/pacifisti), si assistette ad una profonda crisi politica e sociale, la quale sarebbe potuta o peggiorare nella minaccia e nella rivoluzione o migliorare con un profondo cambiamento e un successivo sviluppo. Da un lato, Merriam e Speranza riscontrarono lo sviluppo di una corrente “bolscevica” all’interno del PSI (Partito Socialista Italiano), mentre dall’altro una rigenerazione politica e un possibile profondo mutamento. Speranza specialmente, lavorando come corrispondente per il *New York Evening Post* e osservando in prima persona la realtà italiana, fu colui che parlò di “*real Italy*” e di “*legal Italy*”. Nella prima espressione, egli riconobbe gli interventisti e coloro che avevano intenzione di riformare la situazione politica corrente, opponendosi al vecchio predominio giolittiano, mentre con l’espressione “*legal Italy*” faceva riferimento ai neutralisti e ai sostenitori di una politica ormai arcaica e non in linea con i cambiamenti socioeconomici e culturali dell’epoca. All’interno dello stesso PSI, Speranza individuò una sezione vicina alla “*real Italy*” e ai bisogni concreti della popolazione e un’altra “*legal Italy*”, la quale, opponendosi ai precetti rivoluzionari comunisti e all’interventismo bellico, mostrava un maggiore conservatorismo e una non apertura ai cambiamenti che andavano interessando il territorio italiano.

---

dell’Ambasciata due uffici, gestiti da John Hearley (un giornalista americano) e da Gino Speranza (avvocato italoamericano), con la finalità di coadiuvare il lavoro intrapreso dal Presidente.

<sup>93</sup> È in questi termini che George Herron descrive la realtà italiana in concomitanza alla disfatta di Caporetto. Egli sostiene che, in seguito alla sconfitta subita, si fosse materializzato un malcontento generale e un avvicinamento a idee anarchiche, definendo la Rivoluzione russa un evento passivo rispetto a quello che sarebbe potuto accadere in Italia.

<sup>94</sup> In questo caso, le informazioni sono state reperite presso l’Hoover Institution Archives.

<sup>95</sup> Charles Edward Merriam fu un docente di scienza politica all’Università di Chicago e, come politologo, fu particolarmente seguito dal Presidente Wilson, il quale quest’ultimo gli affidò la carica di Direttore della sezione del CPI per l’Italia. Fu, inoltre, fautore dell’approccio comportamentale in scienza politica, ritenendo estremamente importante l’uso della metodologia e della ricerca empirica nel validare e supportare gli studi condotti.

Per lo studioso Nigro [1999], quest'analisi fornita da Merriam e Speranza, fu impiegata da Wilson come base per la sua campagna propagandista e per capire dunque su cosa bisognava far perno di modo da aspirare all'ottenimento di un appoggio e di una condivisione popolare. Wilson, riscontrando nella "*legal Italy*" e nel non interventismo una contraddizione rispetto ai principi portanti la sua politica diplomatica (guerra necessaria per combattere la tirannia prussiana e la successiva vittoria della democrazia e della libertà) e alla scelta di entrare in guerra e di schierarsi con l'Intesa, che scelse di concentrarsi sulla posizione riformatrice e non rivoluzionaria della "*real Italy*", tralasciando la corrente bolscevica intrinsecamente presente. In questo modo, il fatto che Wilson si focalizzasse, oltre che sull'ideale democratico, soprattutto sugli ideali non realizzati degli europei, avrebbe consentito un accelerato successo della sua campagna propagandista [Nigro, 1999]. La propaganda di Wilson seguiva un piano semplice e ben preciso e, così come sostenuto da Bakewell [1920: 57] «[...] It was to send at once to every part of Italy men in the American uniform to carry the message of American friendship and sympathy and of her determination to spend all of her resources in men and means in order to insure victory, and to give the people tangible evidence of her determination through a gift of money to the neediest and most deserving of the families of soldiers at the front [...]».

La Croce Rossa Americana fu uno dei principali organismi impiegati in tal senso; la sua vicinanza con i militari e con i civili fu ritenuto un modo efficace nella diffusione di specifici ideali. Non fu un caso, infatti, che, per sopperire alle problematiche arrecate dalla disfatta di Caporetto, si predispose l'invio immediato di una Commissione di Emergenza, la quale fosse prontamente in grado di intervenire e affrontare le criticità presenti. Questa celerità di intervento, unita alla disponibilità economica, di cibo e di uomini, fece in modo che il messaggio propagandista si diffondesse senza aperta difficoltà. Difatti, l'arrivo degli americani fu subito accolto con entusiasmo e sollievo. Furono organizzate parate e sfilate in loro onore, con le bandiere americane e italiane che sbandieravano all'unisono. L'amarezza e la stanchezza degli italiani, reduci ormai da due logoranti anni di continue battaglie, di povertà e di carestie, si ridusse solo in seguito all'arrivo degli americani. Essi furono visti come i salvatori, come coloro che avrebbero potuto risollevare gli animi e ristabilire una situazione non più sostenibile. «[...] gli italiani credevano nell'America, nel suo senso di giustizia, nella sua forza, nelle sue risorse illimitate e molti di loro, alla vista dei volontari della Croce Rossa Americana, dicevano: "Grazie a Dio l'America è arrivata!" [...]» [Ivi: 32].

Il Dipartimento di Pubblica Informazione fu espressamente istituito nella diffusione del messaggio propagandista americano; con esso si enfatizzava il lavoro condotto dall'*American*

*Red Cross*, producendo continuamente reports in cui venivano riportate e lodate le attività svolte. Si distribuivano inoltre cartoline, volantini e films (sia tra i militari sia tra i civili) in cui si esaltava lo stretto legame di amicizia tra Italia e Stati Uniti e la funzione positiva di quest'ultimo. Presso l'Hoover Institution archives, nell'American National Red Cross records, sono state reperite alcune cartoline e poesie scritte da alcuni militari italiani come segno di gratitudine al lavoro svolto dalla Croce Rossa Americana. Un militare, ad esempio, in una cartolina indirizzata alla zia, ringraziava il lavoro condotto dalle crocerossine americane, ritenendo l'esistenza di quell'istituzione un motivo per rinforzare il proprio morale e l'entusiasmo di combattere per un fine comune. Un altro definì gli Stati Uniti il "Grande Paese", ringraziando l'operato umanitario condotto dall'associazione.

Nel corso della permanenza dell'*American Red Cross* in Italia, si stima che l'istituzione distribuì 24.515 bandiere tra i delegati da utilizzare durante i festeggiamenti o nel corso delle attività lavorative, quasi 4 milioni di cartoline patriottiche, più di 295.000 cartoline raffiguranti l'unione tra le due nazioni, 500 mappe piccole raffiguranti il lavoro della Croce Rossa Americana in Italia, le traduzioni italiane dei messaggi e dei discorsi di Wilson, 177 immagini di Wilson, Washington, Martha Washington e Lincoln, e l'inno nazionale americano.

La possibilità che un simile messaggio si diffondesse e fosse positivamente accolto dalla popolazione italiana, dipese soprattutto dall'atteggiamento e dal comportamento di aperta accoglienza da parte delle autorità politiche e locali italiane. Così come Henry Serrano Villard ricorda, prima che il servizio di ambulanze si insediasse al fronte, lungo le strade della città di Milano sfilavano le ambulanze in segno di gioia e di gratitudine. Lo storico italiano Guglielmo Ferrero, riprendendo le opere attuate e il numero di soggetti soccorsi, illustra con grande elogio il lavoro condotto dalla Croce Rossa Americana, ritenendola quell'istituzione in grado di capire "l'importanza di una beneficenza rapida, poco burocratica, che badi alle miserie reali più che alla lettera dei regolamenti". Il Re Vittorio Emanuele in un telegramma rivolto al Colonnello Robert Perkins ringrazia per il lavoro della Croce Rossa Americana, ritenendo che il ricordo permarrà nel tempo all'interno della nazione italiana. Francesco Nitti, Ministro dell'Economia durante il governo Orlando, in un discorso pubblico mostrò piena condivisione nei riguardi del messaggio wilsoniano e dei principi caratterizzanti l'ingresso degli Stati Uniti in guerra. Egli sosteneva che, vista l'ammirazione nei riguardi del progresso industriale americano, dell'abilità colonizzatrice e dell'opulenza statunitense, si manifestava in maniera spontanea la benevolenza nei riguardi dei soldati americani, i quali "avevano lasciato casa, gli amici e i propri interessi per difendere gli alti ideali proclamati da Wilson, il

Cavaliere dell'Umanità". Anche Guglielmo Marconi, nel corso di un discorso tenuto in Campidoglio, illustrò il legame di amicizia tra Italia e Stati Uniti e gli elogi dimostrati in più riprese dagli intellettuali americani. Il Rettore della Columbia University di New York, ad esempio, ammirava l'enorme ricchezza culturale e storica dell'Italia; non è un caso, infatti, così come ricordato nelle pagine precedenti, che il Comitato delle ambulanze dei poeti americani destinò cinquanta vetture, ognuna riportante il nome di un letterato italiano o americano. Marconi, inoltre, si concentrò anche sull'ampio aiuto, sia pratico che morale, che la Croce Rossa Americana rivolse all'Italia, indirizzando un'attenzione particolare all'abilità delle donne di quell'associazione: "in nessun altro paese forse la donna è tanto felice come in America. E questa felicità contribuisce anche allo sviluppo del suo fisico, che è in generale agile, slanciato e bello, perché l'animo delle donne americane si sviluppa in un ambiente giulivo, sereno, equilibratissimo. E le donne americane dimostrano in questa guerra un coraggio ed una forza d'animo ammirevoli. Un gran numero di esse ha affrontato i rischi dell'Atlantico ed è corsa in Europa a prestare servizio nella Croce Rossa Americana".

Il successo di questa campagna propagandista si può riscontrare anche nell'adozione di feste nazionali americane come proprie. Il 6 aprile 1918, ad esempio, fu organizzata, presso il Colosseo romano, una commemorazione dell'anniversario dell'ingresso degli Stati Uniti in guerra, atta a dimostrare lo stretto legame di amicizia e di comunanza tra italiani e americani, uniti nella stessa lotta contro il dominio tedesco. Il 4 luglio 1918, in tutta Italia, si celebrava l'anniversario dell'indipendenza americana. A Roma, presso l'Altare della Patria, fu svolta la celebrazione, oltre che della suddetta festa nazionale statunitense, anche dell'alleanza tra le due nazioni. Fu destinata alla Croce Rossa Americana, così come emerge dai quotidiani dell'epoca, una riproduzione della Lupa Capitolina, come simbolo dell'Italia, su cui era scolpita una frase attestante la gratitudine nei confronti degli Stati Uniti e del Presidente Wilson.

La popolarità di Wilson fu così aperta e diffusa sia tra i cittadini italiani, sia tra i mezzi di comunicazione di massa dell'epoca. I giornali, infatti, riservavano molto spazio alle notizie sull'America e alla commemorazione di Wilson e della Croce Rossa Americana. Vari intellettuali e studiosi di storiografia e di sociologia della comunicazione [Melograni, 1972; Lasswell, 1938] hanno letto la politica e la diplomazia adottata da Wilson come anticipatrice dei regimi totalitari che si sarebbero affermati nel dopoguerra. Nei suoi riguardi si parlò della prima forma di "martellamento" psicologico e propagandistico, il quale avrebbe posto le basi per lo sviluppo della società di massa del XX secolo, del concetto di "folla" [Le Bon, 1912] e dell'individualistico atteggiamento *blasé* [Simmel, 1971]. Nell'analisi storica fornita da

Gentile [2007], la politica di Wilson, basata sui principi di democrazia e di libertà, può essere letta come una “sacralizzazione della politica<sup>96</sup>”, in cui si conferisce sacralità ai principi e alle istituzioni cardini la sovranità popolare. Egli ritiene che la

[...] Grande Guerra, combattuta come una lotta apocalittica fra il Bene e il Male, esaltando la religione della nazione, intensificò la sacralizzazione della politica in versione nazionalista, favorendo successivamente la nascita delle nuove religioni politiche del fascismo e del nazionalsocialismo, mentre la Rivoluzione bolscevica [...] diede impulso e vigore a una sacralizzazione della politica in versione internazionalista, che suscitò entusiasmo e fece proseliti in ogni parte del mondo [...] [Gentile, 2007: 12].

Nell’interpretazione fornita dal sociologo italoamericano Constantine Maria Panunzio<sup>97</sup> (1884-1964) rispetto alla facilità con cui la politica propagandista di Wilson si diffuse in Italia, l’attenzione si concentra sugli aspetti storici e politici che hanno caratterizzato la nazione fino ad allora. Il fatto che, allo scoppio del primo conflitto mondiale, l’Italia fosse uno Stato indipendente, che si era unito da neanche sessant’anni, potrebbe aver influito sulla sua apertura nei riguardi di ideali progressivi e liberali come quelli statunitensi. L’oppressione alla quale gli italiani erano stati sottoposti fino ad allora, avrebbe potuto influire sull’accoglienza di ideali non coercitivi, protesi alla lotta della tirannia e alla propensione nel difendere le individualità nazionali. Gli Stati Uniti, con il loro messaggio di esaltazione democratica e di libertà nazionale, facevano perno sull’importanza di rinvigorire il senso patriottico italiano per combattere e sconfiggere il dispotismo esercitato da coloro che li avevano dominati e agire per riscattare i territori di appartenenza. È pertanto in questi termini che Panunzio motiva la presenza di un’esaltazione degli Stati Uniti, di Wilson e delle opere da lui attuate in Italia.

Se la politica diplomatica di Wilson ebbe successo in Italia nel corso del primo conflitto mondiale, al termine di quest’ultimo, specificamente con l’incontro a Parigi nel gennaio del 1919 per la Conferenza di Pace, la situazione si ribaltò completamente. Nel corso di essa, infatti, l’Italia chiedeva che venisse seguito alla lettera il Patto di Londra, ma Wilson, facendo perno sull’assenza di trasparenza diplomatica nella stipula dei patti segreti, mostrò aperta opposizione alla richiesta avanzata. In Italia, dunque, si iniziò a parlare di “vittoria mutilata”,

---

<sup>96</sup> Per Gentile, se la “sacralizzazione della politica” si è sviluppata in concomitanza al diffondersi del sistema democratico, dunque con la Rivoluzione americana e francese, ciò che caratterizza la realtà contemporanea è una “politicizzazione della religione”, in cui c’è una fusione tra religione e politica, con la prima che assorbe in sé la seconda. Egli attribuisce specialmente agli Stati Uniti questo modo di fare politica, il quale si è materializzato in seguito agli attacchi dell’11 settembre.

<sup>97</sup> Panunzio fu uno dei tanti emigrati italiani in territorio statunitense; sebbene, infatti, fosse nato a Molfetta, all’età di 18 anni approdò negli Stati Uniti. Lì divenne *Professor* in sociologia presso l’Università della California. Dal 1917 al 1918 prestò servizio nell’YMCA sul fronte italiano, nel corso del quale sviluppò una serie di riflessioni sull’Italia. Si tratta, nella totalità dei casi, di materiale inedito, reperito presso l’Hoover Institution archives.

il poeta D'Annunzio capeggiò la celeberrima presa di Fiume, ergendosi come rappresentante del malcontento generale. La popolarità che fino ad allora aveva caratterizzato Wilson si frantumò improvvisamente: espressioni che prima avrebbero assunto un'accezione positiva divennero dei veri e propri insulti (come, "Figlio di un Wilson"). Fu dunque in un contesto di profonda criticità e di delusione che andò rafforzandosi e insediandosi l'ideologia fascista [Melograni, 1972; Diggins, 1972].

## **Conclusioni**

La scelta di fornire un'illustrazione rispetto alla genesi della Croce Rossa Americana e ai suoi mutamenti in concomitanza all'emergere di specifici episodi politici, culturali e sociali, è dipesa dalla volontà di creare una base per la ricerca che sarà descritta nel corso dei capitoli successivi. Mostrare quali fossero le caratteristiche di quest'istituzione e il contesto nel quale essa si è sviluppata, serviranno per la futura descrizione del suo simbolismo e delle sue peculiarità strutturali, fino alla comprensione dei ruoli riconosciuti alle donne che ne facevano parte. Capire appunto se ci fossero dei fattori socioculturali alla base dei comportamenti attesi destinati alle donne della Croce Rossa Americana, servendosi di una base teorica di *gender studies*, sono gli obiettivi che verranno presentati nel corso dei successivi capitoli. Nel capitolo che seguirà, si fornirà una descrizione dell'assetto organizzativo di riferimento per la Croce Rossa Italiana, con il fine di mostrare somiglianze e differenze tra le due istituzioni a partire dal tipo di assetto socioculturale. Entrambi i capitoli, uniti alla considerazione del precedente capitolo 3, saranno fondamentali alla comprensione di un legame tra specifica organizzazione di Croce Rossa e ambiente socioculturale di riferimento.

## *Capitolo 5. La Croce Rossa Italiana da organo autonomo ad “ancella” dello Stato. Una disamina dalla sua fondazione alla prima guerra mondiale*

### **Introduzione**

Affinché si possa garantire una comprensione rispetto al contesto di riferimento e all’oggetto di studio alla base della ricerca sviluppata, all’interno di questo capitolo, mi sono concentrata sull’illustrazione degli aspetti caratteristici della Croce Rossa Italiana. Dopo aver focalizzato l’attenzione, nel precedente capitolo 4, sulle peculiarità dell’*American Red Cross* e aver presentato le sue caratteristiche, a partire dal contesto storico, sociale e culturale di riferimento, in questo caso, il mio obiettivo consisterà in una presentazione dei medesimi aspetti per la realtà della Croce Rossa Italiana. Partirò dalla sua origine, nel paragrafo 5.1., alla considerazione di un cambiamento di rotta, nel paragrafo 5.2., per poi concentrarmi sull’epoca antecedente il primo conflitto mondiale – nel paragrafo 5.3. – e terminare con le peculiarità della Croce Rossa Italiana e del suo intervento assistenziale durante la Grande Guerra – nel paragrafo 5.4. Infine, cercherò di presentare i suoi aspetti caratteristici in stretta comparazione con la dimensione socioculturale dell’Italia dell’epoca, con il fine di capire se ci fossero dei legami diretti tra l’assetto socioculturale, la società di Croce Rossa Italiana e la sua organizzazione interna nel riconoscimento dei ruoli al personale maschile e femminile.

### **5.1. La nascita della Croce Rossa Italiana e il predominante ruolo maschile**

La Croce Rossa Italiana fu istituita a Milano<sup>1</sup> il 15 giugno 1864, da parte del dott. Cesare Castiglioni, con il nome di “Associazione italiana di soccorso pei soldati feriti e malati in tempo di guerra”. Il Comitato milanese, vista la sua caratteristica promotrice, fu riconosciuto come quello centrale, fino al 1875, anno in cui «[...] Milano [cedette] a Roma la centralità

---

<sup>1</sup> Il fatto che la Croce Rossa Italiana sia nata in territorio lombardo e abbia avuto la sua centralità a Milano non è certamente un caso. L’idea di Dunant di creare un organismo che fosse in grado di sopperire alle deficienze e alle mancanze della sanità militare, sopraggiunse nel corso della II guerra d’indipendenza italiana, precisamente in concomitanza allo svolgimento delle battaglie di Solferino e San Martino, il 24 giugno 1859. Egli, rimasto turbato dall’impreparazione della sanità militare e sbalordito dalla tempestività e dalla funzionalità delle donne di Castiglione delle Stiviere, materializzò la sua idea ne *Un souvenir de Solferino*, nel 1861. Il volume riscosse un successo inaspettato, al punto tale da trovare parere favorevole tra 4 fondamentali personalità: il giurista Gustave Moynier, il generale Guillaume Henri Dufour, il chirurgo Theodore Maunoir e il medico Louis Appia.

dell'Associazione [...] [divenendo] in tal modo il “nostro Comitato Centrale”» [Cipolla, 2013: 70].

La nascita del Comitato milanese, ovverosia quella dell'Associazione italiana per antonomasia, si realizzò poco dopo la 1<sup>a</sup> Conferenza di Ginevra del 26 ottobre 1863<sup>2</sup>, alla quale presero parte 36 Stati europei – tra cui anche l'Italia. Nel corso di quell'assemblea si discusse rispetto alla creazione di specifiche associazioni di soccorso, in ogni realtà nazionale, le quali avrebbero coadiuvato il lavoro di assistenza sanitaria militare. Il senso di quell'incontro riguardava anche l'individuazione e la predisposizione di precetti in grado di regolare l'operato delle singole Società di soccorso e una collaborazione tra di esse. Si avanzò inoltre la volontà di garantire ai comitati che sarebbero sorti, una protezione a livello politico e governativo, con il fine di favorire la realizzazione del lavoro. Si auspicò, in tempo di guerra, il riconoscimento di uno stato di neutralità alle ambulanze e agli ospedali militari, nonché al personale ufficiale sanitario, agli infermieri volontari, ai feriti e agli abitanti che prestavano soccorso, affinché quell'assistenza potesse realizzarsi senza correre il rischio di essere coinvolti nelle battaglie e presi di mira come nemici da abbattere.

Volendo risolvere il problema di stabilire sul campo della carità una relazione tra il civile e il militare [...] [si] tracciò, a grandi tratti, l'ordinamento futuro delle Società di soccorso, i loro rapporti ed i loro lavori. [Si] ammise che ciascun paese avesse una Società propria, autonoma, libera di formarsi a suo talento; che però unica fosse la direzione in ogni paese, necessaria per conseguire maggiore efficacia; che un unico comitato centrale avesse il predominio su tutti i rami di servizio del territorio; che, quand'anche si moltiplicassero le fonti delle ricchezze col formarsi [di] diverse Società, tutte dovessero concorrere ad arricchire il fondo comune [...] che le Società di soccorso dovessero stringersi rispettivamente coi loro governi; assicurarsi che essi avrebbero in caso di necessità aggradito i loro servigi; che il lavoro delle Società si dividesse in due periodi, di preparazione in tempo di pace, e di esecuzione in tempo di guerra; che in tempo di pace si reclutassero e si istruissero infermieri volontari e si preparassero locali, d'accordo colle autorità militari, per ricoverare feriti; che i comitati dei diversi paesi potessero mettersi d'accordo coi comitati delle potenze neutre per un lavoro comune col soccorrere i feriti; che sulla domanda delle autorità militari si potessero spedire infermieri sui campi di battaglia; che il personale volontario infermiere dietro gli eserciti dovesse essere mantenuto a spese dei comitati; che i comitati dei diversi paesi potessero riunirsi in congresso internazionale per comunicarsi reciprocamente le loro esperienze, e convenire sui miglioramenti da adottarsi nell'interesse dell'istituzione; che lo scambio delle comunicazioni tra i comitati centrali delle diverse nazioni dovesse farsi per il tramite del comitato internazionale di Ginevra; che gli infermieri avessero un bracciale bianco con una croce rossa comune a tutti i paesi [...] [Relazione della Commissione sulla Proposta di Legge, 1884: 6-7; Archivio di Stato di Bologna].

Il principio di neutralità, annunciato nel corso della Conferenza di Ginevra del 1863 e stabilito con la Convenzione di Ginevra, il 22 agosto 1864, ha gettato le basi per la nascita del DIU (Diritto Internazionale Umanitario) e legiferato gli interventi umanitari, manifestatesi in

---

<sup>2</sup> La Conferenza di Ginevra del 1863 fu organizzata dal cosiddetto “Comitato dei cinque”, costituito da Dunant, Moynier, Appia, Dufour e Maunoir. Essi erano accomunati dalla volontà di creare, nelle varie realtà nazionali che avrebbero preso parte all'assemblea, un organismo in grado di coadiuvare il lavoro assistenziale della sanità militare, umanizzando le atrocità della guerra con un intervento tempestivo e massimizzante.

tempo di guerra. Lo studioso Focarelli [2013] non attribuisce alla Convenzione di Ginevra un carattere “rivoluzionario”, principalmente perché sostiene che parte di quei principi furono già affrontati da altri trattati<sup>3</sup>. Tuttavia, egli gli riconosce grande importanza, perché, contrariamente agli accordi tra gli Stati, stabilitesi negli anni precedenti, in quel caso si sancì il perentorio rispetto dei dieci articoli in esso contenuti<sup>4</sup>. Se nel passato si realizzavano patti “bilaterali, stipulati di volta in volta dai comandanti militari”, con la Convenzione di Ginevra si assistette a un mantenimento multilaterale di accordi, con il fine di garantire un loro rispetto e una loro attuazione da parte delle singole realtà nazionali, in ogni guerra futura.

Fu in quel periodo che l’Associazione medica italiana – presieduta dal dott. Cesare Castiglioni e concentrata sulla volontà di «[...] valorizzare la scienza; di migliorare la salute del povero; di riformare la sanità e le sue professioni; di difendere gli interessi; di esprimere sentimenti di “amor vero ed efficacia verso il prossimo [...]» [Cipolla, 2013: 25] – appoggiò l’idea dunantiana di formare una società di Croce Rossa, tipicamente italiana. Essa fu avvalorata dal Re d’Italia Vittorio Emanuele II, divenendone “Socio Protettore”; mentre l’erede al trono, Umberto, ne fu Presidente onorario. Il dott. Castiglioni, così come riportato nel “Rendiconto morale ed economico” [1866], organizzò l’Associazione in apposite sezioni, ognuna delle quali adempiva a specifiche mansioni<sup>5</sup>: la I<sup>a</sup> sezione si occupava dell’iscrizione dei soci e del rendimento economico da loro derivato; la II<sup>a</sup> sezione era destinata al procacciamento di materiali e risorse necessarie all’assistenza; la III<sup>a</sup> sezione era dedita al mantenimento e alla conservazione dei beni raccolti; mentre la IV<sup>a</sup> sezione predisponeva l’individuazione e il reclutamento del personale medico e l’istruzione e la formazione di quello infermieristico.

Il Presidente dell’Associazione<sup>6</sup> osservava mansioni gestionali ed organizzative, nonché decideva le modalità d’azione più congrue alle situazioni presenti. La distribuzione del personale al suo interno seguiva un ordine ben preciso: la quarta sezione era gestita e

---

<sup>3</sup> Per un maggiore approfondimento si rimanda a Focarelli C. (2013), “Il diritto internazionale umanitario e la Croce Rossa dal 1859 al 1914”, in Cipolla C., Vanni V. (a cura di), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.

<sup>4</sup> Gli articoli contenuti nella Convenzione di Ginevra del 1864, identificati come la base del Diritto Internazionale Umanitario, stabiliscono la neutralità delle ambulanze e degli ospedali militari nella cura dei feriti e dei soggetti malati, nonché quella del personale al loro interno, dei feriti e degli abitanti che prestano soccorso (artt. 1-3, artt. 5 e 6); fissano inoltre la necessità di impiegare un tratto distintivo, come una croce rossa su uno sfondo bianco e un braccialetto rappresentante lo stesso simbolo, alla base delle autoblunze e degli ospedali e indosso al personale addetto (art. 7).

<sup>5</sup> La strutturazione interna dell’Associazione fu stabilita con il Regolamento del Comitato milanese, approvato l’11 dicembre 1864.

<sup>6</sup> Con il dott. Castiglioni come presidente, furono proclamati il dott. Antonio Tarchini-Bonfanti e il dott. Antonio Trezzi come vice-presidenti, il signor dott. Barbieri come vice-segretario e il signor Fenini come economo [cfr. Associazione Italiana di Soccorso ai Militari feriti e malati in tempo di guerra, 1866].

organizzata esclusivamente da uomini medici, chirurghi e farmacisti; mentre le altre tre sezioni prevedevano al loro interno uomini e donne di alto rango, i quali si avvicinavano all'organizzazione volontariamente, perché spinti dai medesimi principi alla base. L'Associazione fu dunque caratterizzata, sin dall'inizio, dall'esistenza contemporanea di due anime: quella della professionalità medico-infermieristica e quella filantropica del volontariato. Malgrado il Regolamento proclamasse un'apertura a "tutte le classi sociali", in realtà l'ingresso fu concesso solo dietro versamento di una specifica somma in denaro. In questo caso dunque si comprende che, nonostante la proiezione all'uguaglianza, nella concretezza della realtà, chi voleva fornire un lavoro volontario doveva provvedere al proprio sostentamento autonomamente, con la consapevolezza di non ricevere nulla in cambio. Inoltre, la richiesta del versamento di specifiche somme in denaro precludeva la possibilità di ingresso alle persone più povere. Ad ogni modo, però, così come emerge dalla lettura del Regolamento, tra le varie tipologie di soci, venivano contemplati anche quelli "contribuenti", i quali, contrariamente ai soci effettivi, erano considerati come tali se, invece di versare somme in denaro, offrivano all'Associazione doni necessari o si prestavano all'assistenza gratuita.

Estendendo il ragionamento e volgendo l'attenzione sulle differenze di ruolo tra uomini e donne, ciò a cui si assiste coincide perfettamente con l'idea dominante dell'epoca. Se, infatti, gli uomini potevano prendere parte, in base alle competenze in loro possesso, alle quattro sezioni di cui l'Associazione si componeva, nel caso delle donne non si riscontrava lo stesso. Queste ultime, specialmente nei riguardi dell'assistenza a feriti e ammalati e all'intervento sul campo, erano completamente escluse. Le loro abilità erano esclusivamente richieste nelle prime tre sezioni, precludendo completamente la possibilità di ingresso nella quarta. Difatti, così come si evince dalla lettura del "Rendiconto morale ed economico" [1866], il dott. Castiglioni esplicitò un aperto diniego al riguardo, a causa soprattutto della forte emotività femminile e delle terribili conseguenze che le atrocità della guerra avrebbero avuto su di loro. Avanzò una spiegazione di protezione e di dominante considerazione della donna come "gentil sesso" o "sesso debole", perché le riteneva differenti rispetto agli uomini e, in quanto tali, maggiormente esposte a vulnerabilità. La preclusione dell'intervento femminile non avrebbe dei rimandi nella loro incapacità, ma nei riguardi di un'idea diffusa sulla loro debolezza e fragilità.

Non posso [...] né debbo passare sotto silenzio, come, né sul campo, né presso gli ospedali temporanei non ammettevansi le prestazioni direttamente ai feriti o malati, per parte delle Signore [...] Rammentando i grandi encomii profusi [...] dalle nostre eroine [...] parrebbe [...] ingiusto il proposito [...] non è dubbio, che

tratte pure che siano collo spirito dell'eminente sacrificio di sé alle opere pietose [...] non ne ammettano esse medesime le troppo sentimentali conseguenze [...] [Associazione Italiana di Soccorso ai Militari feriti e malati in tempo di guerra, 1866: 22].

In questo modo, dunque, l'operato delle donne si limitava a mansioni di mera esecuzione e al procacciamento di risorse e materiali necessari, al cospetto della tipica operatività che si sarebbe realizzata sul campo<sup>7</sup>.

[...] l'opera preziosa della donna deve essere riservata alla direzione dei guardaroba, delle cucine, del servizio infermieristico, della distribuzione dei medicinali, sempre sotto l'alta direzione dei capi dei Servizi sanitari, in modo da evitare che questo lavoro diventi pernicioso [...] l'assistenza ai letti dei feriti, alle medicazioni, ai servizi personali ed alle cure infermieristiche da dare ai feriti [...] [hanno] degli effetti collaterali negativi [...] [Cipolla, 2013: 27].

Si teme che l'affabilità e la gentilezza delle donne possano inficiare negativamente sulla buona salute dei degenti e sulla loro ripresa nel prendere parte alle battaglie. Quest'aspetto è stato ulteriormente confermato dallo studioso Ardisson [2013], il quale, notando una predominanza femminile nelle prime tre sezioni, dimostra l'elevata corrispondenza tra ruolo della donna e contesto sociale e culturale dell'Italia dell'epoca. La studiosa Belzer [2010], ad esempio, nella considerazione dell'assetto socioculturale italiano antecedente il primo conflitto mondiale, adotta l'espressione "donna brava". Ella sostiene che nella società italiana *prewar* si strutturasse un ideale di femminilità proiettato all'obbedienza della moglie e alle sue restrizioni nei riguardi della vita domestica e delle conseguenti responsabilità: «[...] the idealized Italian woman from this era occupied "a space outside history". Her life was sequestered, and her exposure to the public was limited [...]» [Belzer, 2010: 3].

Pertanto, la possibilità che le donne fossero meramente relegate "dietro le quinte" e svolgessero mansioni protese all'esclusivo procacciamento delle risorse e dei beni necessari, combaciavano perfettamente con gli assunti e i precetti socioculturali dominanti all'epoca.

## 5.2. La morte di Castiglioni e l'inizio di un cambiamento

Sopraggiunta, nel 1871, la morte del dott. Cesare Castiglioni, l'Associazione attraversò una fase di profonda crisi e instabilità, la quale fu superata grazie alla sua progressiva vicinanza alla sfera statale e politica. Contemporaneamente alla morte di Castiglioni, il 1871, fu anche

---

<sup>7</sup> Nella circolare 2146 del 1866, si proclamava la possibilità che le donne assistessero i militari feriti e ammalati, con l'esclusiva destinazione agli ospedali militari temporanei o permanenti. In realtà, questa possibilità non fu contemplata fino alla formazione del Corpo delle Infermiere Volontarie, nel 1908.

l'anno della proclamazione di Roma come capitale d'Italia. Entrambi gli eventi furono determinanti al cambiamento della centralità del comitato da Milano a Roma. Il vicepresidente Tarchini-Bonfanti, assumendo la presidenza provvisoria del comitato milanese, fu il protagonista di quel cambiamento e dovette occuparsi del passaggio in territorio romano.

Poiché, così come proclamato nel corso della 1<sup>a</sup> Conferenza di Ginevra, fondamentale era il ruolo protettivo da parte del governo e del mondo politico nei riguardi dell'Associazione, che prioritario risulterà quel passaggio. Temendo in un eclissamento dell'organizzazione, senza l'appoggio e la vicinanza allo Stato italiano, le personalità ad esso appartenenti preferirono limitarne l'indipendenza e l'autonomia, al cospetto di un suo mantenimento in vita. Consapevoli del fatto che una vicinanza al mondo politico avrebbe influito positivamente sulla considerazione e sull'appoggio popolare, nonché sull'utilizzo di maggiori risorse economiche, che si assistette, dal 1871, all'inizio di un cambiamento che avrebbe inficiato sulle peculiarità e sulle caratteristiche intrinseche della Croce Rossa Italiana, fino all'attualità del nostro tempo.

Affinché fosse realizzabile il passaggio della centralità, nel 1874, si svolse a Roma la prima riunione del "Comitato promotore della nuova Associazione". Nel corso di quell'evento, per dimostrare la vicinanza con l'ambiente politico, fu eletto come Presidente dell'Associazione il principe Pallavicini, nonché Senatore del Regno d'Italia. Bisognerà comunque attendere fino al 30 gennaio 1875 per la realizzazione effettiva del passaggio, nel corso del quale si tenne la prima riunione del Comitato definitivo. La vicinanza tra l'Associazione e il mondo politico fu ulteriormente confermata dall'elezione, nel 1876, del nuovo presidente del Comitato Centrale: il Commendatore e Senatore d'Italia Enrico Guicciardi. Quest'ultimo fu investito della carica di presidente, confermando al Re il titolo di "Socio Protettore" e riconoscendo alla Principessa di Piemonte la carica di presidente onorario per le signore socie dell'Associazione. Nel caso specifico del ruolo e della funzione delle donne, nel "Verbale della Riunione Generale tenuta il giorno 21 dicembre 1875<sup>8</sup>", si riporta che: «[...] nel Comitato non esistono tracce di attività particolarmente distinta in Sezioni o comitati per le signore [...] tuttavia si è cercato [di] introdurre un'organizzazione per la quale le signore possano esercitare complessivamente la loro autorità [...]» [Cipolla, Vanni, 2013b: 257]. In questo modo, dunque, furono gettate le basi per ciò che, nel 1879, sarà definita Unione delle Dame Italiane. I fini intrinseci e alla base dell'Unione non differivano di molto dai ruoli riconosciuti alle socie con la precedente gestione milanese. I loro compiti

---

<sup>8</sup> La consultazione del suddetto documento è avvenuta attingendo al volume: Cipolla C., Vanni V. (a cura di) (2013), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. II. Documenti*, FrancoAngeli, Milano.

erano prioritariamente racchiusi nella raccolta delle offerte private e del materiale e degli strumenti necessari all'assistenza, in caso di guerra<sup>9</sup>. L'unica differenza rispetto al passato era la menzione nei riguardi della possibilità di istituire delle scuole indirizzate all'istruzione delle infermiere. Difatti, così come descritto nel paragrafo 5.1., Castiglioni vietò apertamente la possibilità di un intervento infermieristico e assistenziale femminile, a causa della loro spiccata vulnerabilità. Quest'aspetto, "apparentemente rivoluzionario", fu meramente accennato, senza avere un riscontro nella realtà. Bisognerà, infatti, attendere i primi anni del XX secolo, affinché si possa assistere a un tale mutamento e alla nascita del Corpo delle Infermiere Volontarie.

L'organizzazione e la gestione dell'operato delle donne appartenenti all'Unione seguiva una gerarchia ben precisa: l'organismo che controllava il lavoro delle socie e da cui tutte dipendevano era la Commissione Superiore Centrale di Roma, la quale era parte integrante del Comitato Centrale, in veste di sezione femminile dello stesso. I membri all'interno della Commissione Superiore Centrale venivano nominati dalla Presidenza del Comitato Centrale, mentre le singole sezioni di ogni comitato locale venivano nominate dai rispettivi presidenti dei vari comitati locali, rappresentando dunque la parte femminile dei membri appartenenti all'intero organismo.

Così come accennato precedentemente, la possibilità di istituire delle scuole *ad hoc* per infermiere, rimase solo nell'alveo della teoria, perché, un intervento sul campo, a favore dei feriti e degli ammalati bisognosi, sarebbe stato possibile solo in seguito ad una serie di incontri burocratici e di accordi presi, all'unanimità, dal Comitato Centrale e dalla Commissione Superiore dell'Unione delle Dame. La mancata autonomia, unita alla volontà di creare una sezione costantemente controllata, furono ulteriormente confermate dall'impossibilità di nominare, a capo della Commissione Superiore, una propria "presidentessa". Il presidente della Commissione Superiore restava, infatti, il Presidente del Comitato Centrale, dal quale appunto dipendevano tutte le decisioni. Alle donne fu esclusivamente concessa la possibilità di ricoprire la carica di vice-presidente.

Dall'estratto di un verbale della Commissione Superiore dell'Unione delle Dame, risalente al 1888, si menziona il ritardo dell'Italia, rispetto all'Austria, alla Germania e alla Francia, nel formare donne in grado di garantire un'assistenza infermieristica, in caso di necessità. Si pone in auge la questione e le eventuali difficoltà che si incontrerebbero, nel caso in cui continuasse

---

<sup>9</sup> In concomitanza alla nascita dell'Unione delle Dame Italiane della Croce Rossa fu creato il suo Regolamento organico. Quest'importante documento è stato reperito presso l'Archivio di Stato di Bologna. Esso consta di 15 articoli, all'interno dei quali si riporta la strutturazione organizzativa interna e i dettami da rispettare. L'articolo in cui si esplicano i doveri ai quali le donne appartenenti devono attenersi è il numero 3.

la relegazione agli stereotipi di genere dominanti. In concomitanza allo scoppio di una guerra e alla repentina chiamata alle armi di tutti gli uomini disponibili, senza una pregressa formazione e preparazione delle donne, i disagi e i ritardi nell'assistenza si protrarrebbero. È pertanto necessario conformarsi alle iniziative delle altre società di Croce Rossa e intraprendere un lavoro che sia indirizzato in tal senso. «[...] ciò che pel momento converrebbe di fare, sarebbe che le Dame riunissero immediatamente le loro Sezioni, pregassero i loro Presidenti a voler far riunire quelle dei Sotto Comitati da loro dipendenti e si ponessero al più presto al lavoro [...]» [Verbale della 1<sup>a</sup> Adunanza, 1888: 69]. Il fatto che quest'aspetto non sia immediatamente giunto alla mente dei dirigenti e delle personalità in carica della Croce Rossa Italiana, conferma nuovamente il legame tra dettami socioculturali e modi di agire dell'organizzazione stessa. Questo ritardo ormai conclamato era ulteriore prova della considerazione della donna come soggetto buono, inferiore e subalterno, da impiegare all'uopo, solo in casi di profonda criticità. La volontà consisteva nell'ignorare completamente le capacità delle donne, relegandole unicamente a mansioni di lieve o nulla responsabilità e confacenti l'ambito della seduzione. Adoperare le donne per il procacciamento dei beni e del denaro passava attraverso il loro *savoir faire* e le loro capacità persuasive.

Dopo questa breve digressione – necessaria a comprendere quale fosse stato il ruolo riconosciuto alle donne negli anni precedenti il primo conflitto mondiale e in seguito al passaggio del Comitato milanese a quello centrale romano – mi concentrerò sull'illustrazione dei cambiamenti intrinseci all'organizzazione, i quali hanno influito successivamente e caratterizzato la Croce Rossa fino alla contemporaneità dei nostri giorni. «Questo nuovo Comitato mise mano senz'altro ad ordinare i Sotto-Comitati nelle provincie, a dare loro un nuovo indirizzo ed attivare meglio in tempo di pace i preparativi di soccorsi pei feriti e malati in tempo di guerra [...]» [Relazione della Commissione sulla Proposta di Legge, 1884: 16; Archivio di Stato di Bologna]. Esso iniziò a manifestare una cospicua vicinanza con i Ministeri della Guerra e della Marina, con la consapevolezza che questo legame avrebbe favorito il mantenimento in vita dell'Associazione stessa. A conferma di ciò lo studioso Best [1983] parla di “militarizzazione dell'umanitarismo”, in quanto riconosce alla Croce Rossa che andò strutturandosi dal 1870 in poi, un'integrazione con il mondo politico e militare e una sua subalternità e collaborazione con quest'ultimo.

Se, infatti, Castiglioni faceva continuamente perno sull'importanza dell'indipendenza e dell'autonomia dell'Associazione e sulla necessità di impiegare i soci e le socie al procacciamento, in tempo di pace, di materiali e risorse economiche necessarie; nel caso di Guicciardi si assiste esattamente all'opposto. Ciò non significa che Castiglioni recise

completamente i rapporti con il mondo politico; al contrario riconobbe ai “reali” ruoli di grande importanza, ma con la consapevolezza che l’Associazione si sarebbe mossa in completa autonomia e solo dietro direttive da parte del Presidente. Affinché ciò fosse possibile, Castiglioni concentrò completamente il suo intervento sul procacciamento autonomo del denaro, evitando forme di dipendenza dallo Stato, e stabilendo una disparità tra ambiente militare e servizio di assistenza dell’Associazione. In quel caso, infatti, il personale medico e infermieristico sarebbe intervenuto esclusivamente per coordinare il lavoro della sanità militare, senza vedersi accorpato ai meccanismi diplomatici celati dalle guerre. In più riprese, nel “Rendiconto morale ed economico” [1866], Castiglioni si concentra sull’importanza del principio di neutralità, confermando l’assunto caritatevole e umanitario alla base dell’Associazione. Detto in altri termini, egli «[...] auspicava semplicemente una buona collaborazione fra soggetti aventi pari dignità e compiti differenti [...] [finalizzandola] a diminuire al massimo le perdite di vite umane in guerra [...]» [Fabbri, 2013: 171].

Guicciardi, invece, focalizzò il suo intervento sulla necessità di un parere favorevole da parte del Re e dello Stato. Fu pertanto definito “fedele servitore di casa Savoia” e “coerente uomo dello Stato” [cfr. Ivi], riscontrando nella sua opera una costante dipendenza con la sfera politica. Nel “Verbale della seduta del Comitato Centrale tenuta il 14 maggio 1877”, ad esempio, si conferma la subalternità dell’Associazione all’ambiente militare, arrivando a definire la Croce Rossa “un’appendice” dell’esercito italiano. Nel “Bollettino n. 1 del 1879”, stabilisce nuovamente la dipendenza della Croce Rossa Italiana all’esercito e allo Stato, riconoscendo il suo operato in completa conformità con la volontà di Casa Savoia. Essa fu infine considerata “Istituzione dello Stato<sup>10</sup>”, esplicitando l’inizio di quel cambiamento conclamatosi con la presidenza del generale Cadorna, nel 1885, e con la fascistizzazione dell’organizzazione, nel 1927<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Quest’espressione comparve nella Circolare n.17 del 25 agosto 1881, attinta mediante la consultazione di *op. cit.*

<sup>11</sup> Così come emerso da parte del materiale consultato presso l’Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana (ASCCRI), con una norma del 1928, la Croce Rossa Italiana fu sottoposta ad una nuova organizzazione e all’inquadramento nei meccanismi del regime fascista. Il Capo del Governo italiano nominò il senatore Filippo Cremonesi come Presidente della Croce Rossa, riconoscendogli alta fedeltà al regime e ampia disciplina.

Si ravvisa pertanto, da quel momento in poi, un processo di fascistizzazione interno alla Croce Rossa Italiana, orientando il suo operato ai dettami del regime. Un esempio di ciò furono le personalità, in stretta vicinanza con Mussolini, che furono incluse nell’organismo gestionale della Croce Rossa. Difatti, affinché si potesse procedere a quel cambiamento, alla base del Consiglio Direttivo, furono inseriti anche il presidente dell’Opera nazionale per la protezione ed assistenza alla maternità ed infanzia, il presidente dell’Opera nazionale Balilla, un rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed uno per i rispettivi Ministeri dell’Interno, della Guerra e delle Finanze. Anche le uniformi del personale cambiarono aspetto, sostituendo il colore grigio a quello nero.

Da un punto di vista sociologico, questo mutamento intrinseco alla Croce Rossa Italiana può essere spiegato attraverso il concetto di isomorfismo istituzionale [DiMaggio, Powell, 2000] e di proiezione alla legittimazione piuttosto che al miglioramento della prestazione. In questo modo, la vicinanza della Croce Rossa all'organizzazione statale e politica italiana può essere dipesa dalla volontà di rimanere in vita e dal conseguimento di un "benessere economico e sociale". «[...] mano a mano che gli stati razionalizzati e altre grandi organizzazioni razionali estendono il proprio dominio su più campi della vita sociale, le strutture organizzative tendono a riflettere in maniera crescente le regole istituzionalizzate e legittimate dallo [...] Stato [...]» [Ivi: 96]. Detto in altri termini, questa vicinanza e conseguente subalternità all'ambiente politico si riferisce ad un calcolo tra costi e benefici e al processo di ottimizzazione delle scelte.

Questo processo graduale di omogeneità con l'ambiente politico, unita alla volontà intrinseca di accettare compromessi per il mantenimento in vita dell'associazione stessa furono ulteriormente confermati dalla proclamazione della legge n. 768 del 1882, che la riconosceva come un'organizzazione umanitaria atta ad agire nel pieno interesse dello Stato italiano. «[...] il Comitato Centrale ha anche deliberato di demandare al Governo, che essa sia dichiarata opera di pubblica utilità e le sia accordata la personalità giuridica come ad ente morale<sup>12</sup> [...]» [Bollettino n.1, 1879: 7]. È attraverso queste parole che Guicciardi chiede che alla Croce Rossa Italiana venga riconosciuto quello specifico status giuridico. Essa, contrariamente al passato, necessitava di un conferimento della personalità giuridica<sup>13</sup>, affinché i suoi fini e i suoi obiettivi venissero riconosciuti dallo Stato. Così come espresso dallo studioso De Francesco [1957: 1040]:

[...] nella vita si [formano] spontaneamente organizzazioni sociali, destinate a realizzare fini collettivi [...] [le quali] costituiscono unità a sé stanti [...] queste unità [però] sono tali soltanto sotto l'aspetto sociale e non anche sotto [quello] del diritto. È l'intervento dello Stato, con l'atto del riconoscimento, che opera una trasformazione nella struttura dell'unità sociale e fa sorgere una unità giuridica che prima non esisteva.

In questo caso, dunque, la possibilità che la Croce Rossa Italiana fosse riconosciuta come ente morale, le garantiva una personalità giuridica altrimenti non prevista. Il fatto poi che essa elargisse delle opere di pubblica utilità, ovverosia dei servizi finalizzati al soddisfacimento

---

La situazione caratterizzante il Corpo delle Infermiere Volontarie assunse le medesime conformità degli esempi appena riportati. Le scuole per le Infermiere dei Fasci Femminili furono, infatti, fuse con quelle delle Infermiere Volontarie della CRI, stabilendo la frequentazione dei medesimi corsi teorico-pratici.

<sup>12</sup> Questa citazione è stata ricavata dal Bollettino n. 1 del 1879, consultato all'interno di *op. cit.*

<sup>13</sup> La Croce Rossa Italiana presentava tutti i requisiti per vedersi riconosciuta la personalità giuridica: era un'organizzazione di persone, di mezzi e di beni, orientata ad uno scopo comune. Quei mezzi e beni, inoltre, erano impiegati per il raggiungimento dello scopo finale e comune.

dell'interesse pubblico, l'avvicinava sempre più alla sfera pubblica. La proposta di "avvicinamento" al mondo politico fu accolta nel 1882, quando il Comitato centrale romano fu riconosciuto come centro dell'azione umanitaria della Croce Rossa Italiana, in grado di svolgere il suo servizio alle strette dipendenze dei Ministeri della Guerra e della Marina. «La Società della Croce Rossa Italiana, che fino al 1882 era rimasta come istituzione privata, con una legge d'iniziativa parlamentare, veniva riconosciuta quale ente morale, e dichiarata come facente parte dell'esercito in tempo di guerra; entrava così per diritto nell'orbita delle istituzioni dello Stato e diveniva parte del servizio sanitario militare [...]» [Relazione della Commissione sulla Proposta di Legge, 1884: 17; Archivio di Stato di Bologna].

Questa limitazione nell'autonomia dell'associazione raggiunse l'apice con la presidenza del generale Cadorna, il quale, in base all'art. 13 del nuovo Statuto, fu nominato dal Re, su proposta dei Ministeri della Guerra e della Marina. «[...] nel Consiglio Direttivo, il più alto organismo esecutivo del Comitato Centrale, entravano rappresentanti dei Ministeri della Guerra, della Marina, degli Esteri e degli Interni (art. 12); sul territorio, la struttura dell'Associazione si modellava su quella delle circoscrizioni militari (art. 17), ed i singoli Comitati si mettevano a disposizione delle autorità militari ad ogni livello» [Baccarini, 2013: 691-700; cit. in Fabbri, 2018: 119-120].

In una circolare, emanata dal Comitato Centrale romano, si suggeriva inoltre un avvicinamento tra l'assetto organizzativo della Croce Rossa e quello del mondo militare, per via dei vantaggi che si sarebbero ottenuti, nel caso in cui fosse stato adottato un atteggiamento orientato alla disciplina e all'abnegazione.

Perché infatti il servizio sanitario e di assistenza della Croce Rossa non abbia a confondersi con le antiche, molteplici, compagnie volontarie di assistenza, riconosciute inefficaci, spesso anche di pericolo [...] sul teatro della guerra, è necessario che sia organizzato quasi militarmente e che la qualifica [...] di volontario non debba escludere quella di disciplinato e fedele all'impegno [...] assunto [...] [Circolare del Comitato Centrale della Croce Rossa Italiana; Archivio di Stato di Bologna].

La stretta dipendenza con l'esercito e l'ambiente diplomatico furono ulteriormente confermate dalle disposizioni stabilite da Cadorna, nei riguardi delle modalità di intervento e di utilizzo delle risorse economiche, in caso di guerra e pace. Il nuovo presidente concentrò tutta la sua attenzione sulla prioritaria necessità di destinare l'intervento e le risorse della Croce Rossa a eventi di origine bellica, tralasciando le sciagure, le carestie e le epidemie, manifestabili in tempo di pace. Detto in altri termini, egli sosteneva che quell'organizzazione avrebbe offeso lo Statuto e "la sua ragione di esistere", nel caso in cui avesse utilizzato buona parte delle sue risorse economiche e materiali per sopperire alle "pubbliche sciagure". «[...]

pure ammirando, anzi partecipando ai sentimenti generosi che in tali occasioni si manifestano, avrebbe stabilito di porvi un freno [...] che in previsione di tali casi, prescrive doversi il capitale ed il materiale destinarsi *esclusivamente* ai feriti e ai malati in guerra, restando perciò vietato il loro impiego anche in parte, per *qualunque* scopo che non sia il sopraindicato [...]» [Resoconto morale economico dell'anno 1885, 1886: 33].

Pertanto, in base ai dettami stabiliti da Cadorna, affinché si possa garantire un intervento celere, efficace ed efficiente, bisognerà limitare l'utilizzo del denaro e delle risorse solo a casi e situazioni di estrema necessità. Nel caso in cui si presentasse una carestia o un'alluvione e, in concomitanza a ciò, si partecipasse ad una guerra, bisognerà prioritariamente utilizzare le risorse della Croce Rossa a favore dei militari feriti e ammalati, ponendo in secondo piano gli altri eventi. Egli giunse a questa conclusione richiamando l'idea originaria e alla base della Croce Rossa e scongiurando qualsiasi forma di distrazione da questo presupposto.

Molto probabilmente, il possesso di un background militare può aver influito sulla materializzazione di quell'atteggiamento e sulla volontà di rendere concreto l'irrigidimento della Croce Rossa Italiana nelle dinamiche e nella disciplina militare.

Dalla considerazione degli eventi che hanno interessato la Croce Rossa Italiana e i rispettivi cambiamenti, manifestatesi in seno alla proclamazione della sede centrale e ai presidenti che si sono susseguiti, si può notare un parallelismo tra organismo e assetto socioculturale. La considerazione destinata alle donne, nonché la completa subalternità e vicinanza con lo Stato italiano, sono esattamente lo specchio di quell'epoca. Il ritardo mostrato nel riconoscere alle donne ruoli maggiormente operativi, unito alla proposta di gettare le basi per stabilire un cambiamento in tale senso, dimostrano quanto l'Italia fosse caratterizzata da una cultura ampiamente conservatrice e familista. Destinare le donne alla copertura di ruoli a bassa responsabilità o che si concentrassero sullo sfruttamento delle loro capacità persuasive, riproducevano gli stereotipi di genere dominanti. Il fatto poi che la Croce Rossa perdesse progressivamente la sua indipendenza, assumendo la funzione di "ancella" dello Stato, nonché di mera esecutrice delle richieste e delle necessità dell'esercito, rispecchiavano perfettamente i meccanismi politici dell'epoca e la condizione di sussidiarietà, tipica dei cittadini italiani.

### **5.3. Gli anni precedenti il primo conflitto mondiale e la nascita del Corpo delle Infermiere Volontarie**

Dopo aver accolto le dimissioni di Cadorna, nel 1886, le successive presidenze seguirono la tipica regola adottata per la nomina del Generale Cadorna; ovverosia la considerazione delle disposizioni contenute nell'art. 13 dello Statuto, secondo le quali la responsabilità della designazione fosse da destinare al Re e ai Ministeri della Guerra e della Marina. La campagna portata avanti dal successore di Cadorna, il conte della Somaglia, seguì esattamente il lavoro iniziato dal suo predecessore, ovverosia concentrarsi sul procacciamento di denaro per garantire un'assistenza efficace ed immediata in tempo di guerra. Egli si rivolgeva principalmente alle sezioni femminili, affinché focalizzassero tutta la loro azione sull'organizzazione di feste e di balli, necessarie alla raccolta fondi e al miglioramento della situazione economica dell'associazione.

Nonostante Cadorna avesse avanzato l'idea di destinare i fondi principalmente all'assistenza in tempo di guerra, in realtà questo principio, specialmente dal conte Taverna<sup>14</sup> – successore di della Somaglia – non fu seguito integralmente. Egli, infatti, si occupò, durante i primi anni del '900, della campagna antimalarica nell'agro romano e dell'assistenza per i lavoratori delle miniere di zolfo in Sicilia, nonché di ampliare l'organico degli infermieri professionisti, suggerendo e incrementando la partecipazione a corsi specifici. Le disposizioni previste per l'arruolamento del personale di assistenza erano le seguenti:

- avere un'età compreso tra i 20 e i 40 anni;
- disporre di buona salute e di idoneità al servizio;
- essere militari di truppa in congedo illimitato che non abbiano servito nell'artiglieria, nel genio, nelle compagnie di sanità e di sussistenza, oppure essere militari marittimi in congedo illimitato.

La loro ammissione al corpo di assistenza li dispensava dal rispondere alla chiamata alle armi. Erano inoltre soggetti al rispetto della giurisdizione militare, perché comparati a simili ruoli e ordini gerarchici. Gli inservienti, gli attendenti, gli aiutanti in cucina e gli infermieri, ad esempio, erano assimilati al ruolo di soldato; il cuoco e il sorvegliante di II classe a quello di caporale; il sorvegliante di I classe a quello di caporal maggiore; il capo-sorvegliante di II classe e quello di I classe, rispettivamente a quelli di furiere e di furiere maggiore. Erano

---

<sup>14</sup> Il successore di Cadorna fu il conte e senatore d'Italia Gian Luca Cavazzi della Somaglia, il quale rimase in carica fino al 1896. Il conte Taverna subentrò in seguito alla morte del conte della Somaglia, rimanendo in carica fino al 1913.

nominati sorveglianti di I e di II classe gli studenti di medicina e chirurgia che avevano concluso il secondo anno di corso, gli studenti di farmacia che avevano terminato il primo anno di corso e i militari che avevano prestato servizio come caporali e caporal maggiori aiutanti di sanità. Erano nominati capi sorveglianti di seconda classe i sottoufficiali in congedo illimitato o assoluto; mentre come capi sorveglianti di prima classe si consideravano i sottoufficiali che avevano svolto, per almeno due anni, mansioni di contabilità o chi aveva prestato tale servizio in altre istituzioni governative, provinciali, comunali o private<sup>15</sup>. Tutti gli aspiranti, in base al ruolo per il quale si candidavano, dovevano frequentare un corso d'istruzione teorico-pratico, al termine del quale sarebbero stati sottoposti ad un esame, dal cui esito dipendeva la concessione della nomina.

In base a ciò che si evince, l'arruolamento degli infermieri non seguiva una pregressa formazione nel ruolo; al contrario, il loro inserimento dipendeva da una precedente esperienza in ambiti affini. Bastava, infatti, essere uno studente di medicina o di farmacia, nonché aver avuto, durante la propria carriera militare, esperienze nell'ambito sanitario, per essere assunti come sorveglianti. Le competenze e le capacità richieste nei casi di infermieri e di inservienti non erano molto chiare; la possibilità di copertura di un ruolo al cospetto di un altro aveva dei confini labili.

Così come più volte anticipato, il ruolo della donna non era assolutamente contemplato nell'ambito dell'assistenza e una riprova di ciò si è avuta in una delle missive reperite presso l'Archivio di Stato di Bologna<sup>16</sup>: «[...] La donna col fascino della grazia e della bontà può tutto ottenere nella via del bene, e noi siamo certi che Ella riuscirà con esito facile e sicuro in questa dolce missione di carità a pro' della Croce Rossa, di cui Ella è Dama pietosa e gentile [...]». Malgrado la Croce Rossa Italiana stesse mostrando dei cambiamenti intrinseci con il passaggio da una gestione milanese ad una romana, lo stesso non si può dire rispetto alla considerazione e al trattamento del ruolo delle donne al loro interno e alle modalità di reclutamento del personale sanitario.

Le donne, così come inizialmente stabilito da Castiglioni e successivamente portato avanti per buona parte della presidenza Taverna, erano esclusivamente relegate all'impiego delle proprie capacità "femminee" per l'ottenimento e il reperimento di denaro e di materiale necessario. Rispetto invece alle disposizioni stabilite per il reclutamento del personale sanitario, non si riscontrano delle grandi differenze con il passato. Sia nel caso della

---

<sup>15</sup> Se queste erano le disposizioni e le equiparazioni all'ambiente militare in caso di arruolamento del personale sanitario; per quanto concerne quello medico e chirurgico, la comparazione era diretta ai vari gradi degli ufficiali: da quello di Sottotenente a quello di Tenente Colonnello.

<sup>16</sup> Questa lettera del 1906 era indirizzata alle Dame del sotto-comitato regionale di Bologna.

presidenza Castiglioni che in quelle manifestatesi con il passaggio ad una centralità romana, gli aspetti su cui ci si concentrava riguardavano soprattutto la pregressa provenienza dall'ambiente militare. Il dominante pensiero che un simile retaggio potesse garantire il mantenimento di criteri protesi all'abnegazione e alla disciplina confermava ulteriormente la stretta vicinanza alla dimensione statale e militare, nonché le peculiarità della cultura italiana nei riguardi della professione infermieristica.

In Italia, infatti, contrariamente ad altre realtà (come Austria, Germania, Francia, Regno Unito, Stati Uniti, Canada, Giappone, Russia, Svezia e Danimarca), c'era una considerazione della professione infermieristica arcaica e alquanto dispregiativa. Se al di fuori dell'Italia si seguiva un percorso teorico-pratico specifico per il riconoscimento del ruolo<sup>17</sup>, nel caso della nostra realtà nazionale la situazione era completamente diversa. Oltre a non essere preparati per il lavoro da esercitare, erano anche trattati come factotum e destinati all'espletamento di più compiti contemporaneamente. «[...] si trattava di infermieri-inservienti cui toccava fare da facchino, portantino, portiere e assolvere a funzioni considerate ripugnanti, come svuotare sputacchiere, vasi da notte [...] accanto a compiti più delicati tra cui medicare le ferite, fare impacchi e preparare i pazienti per gli interventi chirurgici. Insomma, un personale al quale si chiedeva di servire gli ammalati anziché assisterli [...]» [Bartoloni, 2007: 228].

Il ritardo italiano era enorme, specialmente se si consideravano la domanda di personale specializzato e l'anno in cui fu stabilita la prima legge sull'istruzione infermieristica. Se, infatti, la prima scuola di formazione fu istituita in Inghilterra, nel 1860, in Italia bisognerà attendere fino al 1925 per la nascita strutturata di scuole *ad hoc*, le quali, con durata biennale, avrebbero conferito un diploma di Stato per l'esercizio della professione.

Il passaggio dalla predilezione, nell'ambito infermieristico, di personale maschile a quello femminile, fu principalmente segnato da una serie di cambiamenti che si manifestarono nella realtà italiana in generale e in quella della Croce Rossa, in particolare. La fondazione, nel 1903, del Consiglio Nazionale delle Donne Italiane (CNDI), la progressiva diffusione di una considerazione condivisa rispetto alla femminilizzazione della professione infermieristica, uniti al lavoro svolto da Sita Meyer Camperio<sup>18</sup>, favorirono il cambiamento intrinseco alla Croce Rossa Italiana e ai ruoli riconosciuti alle donne al loro interno. Da mere procacciatrici

---

<sup>17</sup> Nel 1860, in Inghilterra, «[...] il *nursing* [iniziò ad essere] concepito [...] come un'occupazione a pieno titolo, fondata su una base di conoscenze che potevano essere insegnate ed apprese in una scuola [...]» [Tousijn, 2000: 140]. Fu, infatti, in quell'anno che Florence Nightingale organizzò, presso il St. Thomas Hospital di Londra, la prima scuola di formazione infermieristica.

<sup>18</sup> Sita Camperio è stata la "pioniera" delle infermiere volontarie, perché realizzatrice della prima scuola di formazione a loro destinata. Ella fu anche presente al I Congresso delle Donne Italiane – tenuto nel 1908 dal CNDI – nel corso del quale, per la sezione Educazione e Istruzione, intervenne sull'importanza della riforma dell'educazione femminile e sull'istituzione di scuole-ambulanze della Croce Rossa.

di risorse economiche e materiali, furono progressivamente riconosciute come il fulcro dell'assistenza sanitaria.

Prima di concentrarmi sulla fondazione del Corpo delle Infermiere Volontarie e sui suoi aspetti caratteristici, credo sia necessario presentare gli eventi che hanno influito su tale cambiamento e stabilito una comunanza rispetto alcune delle mansioni riconosciute alle donne appartenenti ad altre società di Croce Rossa.

Alla base della nascita del CNDI dominava la voglia di miglioramento delle condizioni civili e sociali della donna. Esso era organizzato in apposite sezioni, ognuna delle quali affrontava specifici temi: dalla lotta all'analfabetismo femminile, alla dimensione assistenziale e previdenziale, fino a quella afferente la condizione morale e giuridica. Le finalità consistevano appunto nel sensibilizzare l'opinione pubblica su questioni da sempre ignorate e che avevano avvalorato quella disparità tra uomini e donne. Esse richiedevano un'attenzione particolare su aspetti quali l'assistenza e il riconoscimento dei figli illegittimi, maggiori garanzie economiche e lavorative, nonché più tutele a livello matrimoniale, giuridico e patrimoniale.

Il cambio di rotta interno alla Croce Rossa Italiana sul riconoscimento di una maggiore operatività femminile fu principalmente sollevato, nel corso del I° Congresso del CNDI, durante l'assemblea della Sezione Educazione e Istruzione. Gli argomenti specificatamente trattati riguardavano: la riforma dell'educazione femminile in Italia e la necessità di riconoscere all'istruzione femminile una direzione pratica, familiare e sociale. Quello fu uno dei momenti in cui la predisposizione assistenziale femminile fu da tenere in particolare considerazione, principalmente per mansioni di quel tipo. Si riteneva fondamentale il rispetto delle naturali predisposizioni e aspirazioni femminili, con il fine di sopperire alle mancanze alle quali furono costrette.

Detto in altri termini, il senso di quell'incontro riguardava la consapevolezza rispetto ai nuovi diritti e doveri della donna, nonché far comprendere quali fossero le sue reali responsabilità di conforto, di assistenza e di amore. In questo modo, si confermava l'assunto secondo il quale nessun'altra professione, oltre quella infermieristica, fosse così naturale e normale per la donna. «La donna è più adatta dell'uomo alla cura degli infermi, perché fornita in larga copia delle cosiddette "virtù passive" quali la dolcezza, l'abnegazione, la pazienza, virtù queste che sono originate e da' suoi istinti materni e dalla sua innata qualità di facile adattamento a tutte le più varie condizioni di vita» [Stangher Contin, 1906; cit. in Bartoloni, 2007: 241].

Malgrado la presenza del Consiglio Nazionale delle Donne Italiane e la diffusione di un modo di pensare, orientato al riconoscimento di lavori maschili e femminili, ciò che determinò la nascita del Corpo delle Infermiere Volontarie furono l'esperienza di Sita Meyer Camperio e i suoi viaggi transnazionali. Nel corso di un viaggio in Germania, la Camperio, rimasta positivamente impressionata dalla presenza di infermiere nella Croce Rossa Tedesca, decise, una volta ritornata in Italia, di seguire quell'esempio e approfondire le sue conoscenze nell'ambito dell'anatomia. Considerando quella situazione particolarmente stimolante, scelse pertanto di coltivare la sua curiosità ed estendere le sue conoscenze ad un ambito in cui le donne della Croce Rossa furono da sempre escluse.

Molte sue amiche e donne a lei vicina mostrarono ampio interesse al riguardo, ritenendo l'approfondimento e lo studio di tematiche medico-sanitarie estremamente importante. Per sopperire a questa richiesta educativa, la Camperio decise di recarsi in Francia, dove studiò il tipo di organizzazione degli ospedali e dei corsi formativi forniti. In questo modo, avrebbe garantito una preparazione nozionistica più strutturata ed evitato possibili incomprensioni. Dopo il suo rientro ebbe un momento di confronto con il fratello militare Filippo, nel corso del quale notò la comunanza di idee sull'importanza dell'infermieristica e di donne inserite nel settore. Anche Filippo, essendo addetto militare presso lo Stato maggiore russo, aveva potuto costatare personalmente il fondamentale lavoro delle infermiere della Croce Rossa Russa, le quali

[...] prestarono la loro opera pietosa non solo negli Ospedali da campo militari ed in quelli della Croce Rossa, ma ben anche nelle ambulanze che seguivano le truppe, restando talvolta esposte al fuoco nemico [...] Tanto le infermiere volontarie russe, quanto quelle giapponesi avevano una profonda cultura sanitaria loro impartita in apposite scuole e completata negli Ospedali e nelle cliniche [...] Oltre che in Russia e nel Giappone, anche in Austria, Francia, Germania, Danimarca e Svezia, le Società della Croce Rossa si occupano attivamente, da tempo, di formare abili infermiere volontarie. In Italia, la Croce Rossa si era [...] limitata ad accordare il suo appoggio morale alle varie scuole sui soccorsi di urgenza [...] ma una vera e propria *scuola di infermiere volontarie della Croce Rossa*, non era stata ancora fondata [...] [Bollettino n. 22, 1908: 117-118].

Il suo interesse al riguardo, unito dalla voglia di dimostrare la centralità delle capacità femminili, lo portarono a tenere una serie di incontri, in tutta Italia, sull'argomento, sensibilizzando progressivamente anche le personalità di spicco della Croce Rossa Italiana.

Da questi incontri e dalla familiarità dell'associazione con il modo di operare delle altre società nazionali, fu aperta a Milano, nel gennaio del 1907, la prima scuola di Croce Rossa, addetta alla formazione esclusiva delle infermiere. Le lezioni erano tenute dai medici dell'associazione e una loro frequentazione rilasciava alle studentesse un attestato di partecipazione. Quest'iniziativa ebbe degli ottimi riscontri anche a Roma, tra il Re e la

Regina, i quali si mostrarono più che propensi all'istituzione di una scuola specificatamente preposta. Grazie al loro benestare fu pertanto fondata, nel febbraio del 1908, la prima scuola di formazione per infermiere, la quale stabilì anche la nascita del Corpo delle Infermiere Volontarie della Croce Rossa Italiana.

Nel caso della scuola romana, le lezioni furono impartite da ufficiali medici della Croce Rossa e da ufficiali medici del Regio Esercito, stabilendo la durata del corso in cinque mesi, tra teoria e pratica. Un superamento dello stesso gli conferiva il diploma di infermiere della Croce Rossa e l'obbligo di offrirsi ad ogni chiamata di mobilitazione dell'associazione. L'ammissione al corso e una loro partecipazione era possibile solo previo certificato medico di sana e robusta costituzione e, nei casi di minorenni e donne sposate, c'era l'obbligo di nulla osta da parte del padre e del marito.

Fu pertanto da quel momento in poi che si realizzò, a livello sociale, culturale e organizzativo, una considerazione più estesa della donna. Se con Castiglioni, fino alla presidenza di della Somaglia, si giustificava la relegazione della donna al procacciamento di risorse, per via della sua intrinseca vulnerabilità, con Taverna si riconoscevano anche altre qualità. Persisteva ancora un riconoscimento di debolezza, sentimentalismo e dolcezza, ma l'atteggiamento era comunque favorevole al coinvolgimento delle donne in diverse mansioni. Malgrado la persistenza di vulnerabilità nelle capacità femminili, si ravvisò anche funzionalità in alcune loro caratteristiche. La loro predisposizione materna ed empatica avrebbe, infatti, coadiuvato il lavoro operativo e intraprendente della Sanità Militare e dei medici della Croce Rossa Italiana e conferito quell'assistenza morale e psicologica tanto necessaria.

Questa duplice visione della donna: vulnerabile e funzionale allo stesso tempo, fu ulteriormente confermata dal parere condiviso dai soggetti a capo dell'associazione. Il direttore dell'ospedale romano, ad esempio, nonostante riconoscesse grande importanza al ruolo e alla funzione delle infermiere, riteneva il loro "vero" posto quello «[...] sulla seconda linea, nella zona dell'interno, negli ospedali, nei posti di soccorso, nelle stazioni di rifornimento [...]» [Ivi: 125]. In questo modo, se da un lato pare esserci un'apertura nelle capacità e nelle abilità femminili, in realtà si assisterebbe a un consolidamento di quell'idea di subalternità e di inferiorità intrinseca nella cultura italiana. I ruoli lavorativi riconosciuti si limitavano, infatti, all'assistenza morale e psicologica, evitando implicazioni e strette vicinanze con le vicende belliche.

In base all'evolversi degli eventi non bisognò attendere molto affinché il corpo delle infermiere volontarie garantisse un suo servizio e fosse pronto all'assunzione di nuove

responsabilità<sup>19</sup>. Nel corso di quegli anni, infatti, precisamente alla fine del 1908, il territorio calabro-siculo fu interessato da un terremoto di grande portata e dalla necessità di un intervento celere e immediato. Per tale motivo, quell'evento divenne il banco di prova del nuovo corpo femminile e un momento di dimostrazione delle proprie capacità assistenziali. «[...] Per una parte delle stampa si trattò di una bella prova che aiutava a rettificare il giudizio sulle “dame infermiere”, spesso considerate aristocratiche annoiate alla ricerca di un nuovo sport [...] l'evento contribuì a modificare un'angusta immagine di volontaria che alle tradizionali virtù del sacrificio e della pietà aggiungeva forza d'animo e una certa padronanza della situazione [...]» [Bartoloni, 2003: 62-64].

Al termine dell'ingente mobilitazione realizzatasi per sopperire alle urgenze del terremoto del 1908, la partecipazione delle donne in termini di assistenza sanitaria divenne sempre più cospicua. Il 1910 fu un anno particolarmente importante, specialmente perché fu la prima volta in cui si stabilì un regolamento organico in grado di stabilire i precetti da rispettare e l'organizzazione specifica delle varie scuole. A capo di esse c'era il presidente del comitato di riferimento, il quale lavorava in stretta collaborazione con due signore appartenenti alla sezione femminile. Si stabilì come limite minimo di iscrizione quello dei 18 anni, confermando le disposizioni di accettazione scritta maritale e genitoriale, nei casi di donne sposate e minorenni. Se il personale maschile era omologato, in tempo di guerra, a quello militare e sottoposto alla medesima disciplina e rispetto delle leggi afferenti, anche nel caso delle infermiere volontarie si poteva ravvisare quest'aspetto. Esse erano, infatti, equiparate al grado di ufficiale subalterno, con la possibilità di essere assegnate, oltre che alle unità mobili (come treni-ospedali e ambulanze da montagna), anche agli ospedali territoriali presenti lungo le retrovie e ai presidi sanitari a ridosso della linea del fuoco. La loro formazione passò dai cinque mesi, previsti nel 1908, a tre anni di studio e pratica continua. Nel regolamento l'assunto su cui ci si concentrava maggiormente era l'importanza del rispetto delle regole e delle norme previste, con il fine di estendere, anche alla controparte femminile, i dettami della disciplina e dell'abnegazione, tipici del rigido mondo militare. Una mancanza in tal senso avrebbe, infatti, acconsentito alla radiazione dal ruolo e dal corpo. La mobilitazione del personale prevedeva una sua organizzazione in gruppi e una gestione e controllo interno da parte della capo-gruppo. Quest'ultima veniva individuata dal Comitato Centrale in base al suo livello di anzianità e al merito.

---

<sup>19</sup> Furono mobilitate 260 infermiere volontarie [cfr. La Croce Rossa, n.d.; Archivio di Stato di Bologna].

L'evento che fu caratterizzato da una nuova partecipazione femminile e dalla voglia di mettere in pratica gli assunti teorici appresi a scuola, fu la guerra italo-turca del 1911<sup>20</sup>. Il tipo di partecipazione che si realizzò non combaciava con i precetti interiorizzati nel corso delle lezioni e in quelli previsti all'interno del regolamento. Alle infermiere volontarie fu, infatti, preclusa la possibilità di prestare assistenza diretta, costringendole alla relegazione sulla nave ospedale. Questa privazione fu espressamente avanzata dal presidente Taverna, con il fine di tutelare il "gentil sesso" dalla possibilità di assalto e di violenza. La sua visione stereotipata nei riguardi del popolo turco e della vulnerabilità femminile influì ulteriormente sulla materializzazione di rigide disposizioni nei riguardi della libertà delle infermiere volontarie. Si preferì pertanto una partecipazione "regolamentata" o "reclusa" alla protezione della nave ospedale Memfi<sup>21</sup> perché «[...] "loro sono troppo intelligenti, per non capire a quali pericoli verrebbe esposta una signora sulla terra mussulmana" [...]» [Gnifetti, 1911: 11; cit. in Ivi: 73].

Così come si evince dagli aspetti fin qui illustrati, malgrado ci fosse un'intenzionalità da parte dell'associazione di omologarsi alle disposizioni delle altre società di Croce Rossa, almeno fino agli anni precedenti il primo conflitto mondiale, il corpo delle infermiere volontarie fu sottoposto a continua tutela e a limitazioni operative. Nonostante il regolamento prevedesse una loro "completa" partecipazione, con la guerra italo-turca, si è ravvisata una palese cesura. Difatti, sebbene la loro posizione fu eguagliata a quella di sottotenente e di tenente, le possibilità assistenziali concesse erano limitate alla relegazione sulla nave ospedale e ad una mancata consapevolezza delle reali condizioni della guerra. Detto in altri termini, dominava la volontà di distinguere, ponendo in una situazione di inferiorità, la gentilezza e la maternità delle infermiere volontarie, dalla forza e dalla crudeltà del maschile ambiente militare.

---

<sup>20</sup> La partecipazione femminile alla guerra italo-turca del 1911 si concretizzò con la partenza di 25 infermiere volontarie sulla nave-ospedale Memfi. Tuttavia, «[...] il personale mobilitato fu: di 409 ufficiali (medici, farmacisti, commissari, contabili e cappellani), 1830 militi, 58 infermiere volontarie [...]» [La Croce Rossa, n.d.: 3; Archivio di Stato di Bologna].

<sup>21</sup> Essa rimase ferma «[...] davanti alle coste libiche per funzionare da ospedale galleggiante [...] Al suo interno, nei vari ponti e nelle cabine delle diverse classi, furono organizzati i reparti [...] [dotandola anche] delle apparecchiature radiografiche e del necessario per allestire una sala operatoria [...]» [Galazzetti A., Lombardi F., 2013: 741-743].

#### **5.4. Lo scoppio della Grande Guerra e l'intervento della Croce Rossa Italiana**

Con l'entrata in guerra dell'Italia, il 24 maggio 1915, la Croce Rossa si mobilitò facendo il suo ingresso al fianco della Sanità Militare. Il suo intervento seguì due direzioni: una diretta all'assistenza del personale militare, in tempo di guerra, e l'altra orientata al periodo postbellico e alle conseguenze lasciate sul corpo e nella psiche delle persone.

Affinché possa illustrare il tipo di organizzazione di cui l'associazione si era dotata e le modalità di intervento predisposte, mi concentrerò – nel sotto-paragrafo 5.4.1. – sulla descrizione dell'assistenza a favore dei militari, mentre – nel sotto-paragrafo 5.4.2. – su quella svolta in chiave riabilitativa.

Prima di procedere con la considerazione degli aspetti sopracitati, credo sia necessaria una considerazione degli aspetti caratteristici ed organizzativi dell'associazione. Così come già detto precedentemente, il 1882 fu un anno decisivo soprattutto per il cambiamento di rotta della Croce Rossa Italiana. Esso stabilì l'inizio di quel legame costante e continuativo tra l'associazione e il mondo politico italiano, in quanto fu proclamata una legge che destinava al Re la nomina del presidente della Croce Rossa, dietro indicazioni e suggerimenti da parte dei Ministeri della Guerra e della Marina. Ad ogni modo, in caso di guerra, l'associazione, intervenendo a fianco della Sanità Militare, agiva totalmente secondo le sue disposizioni ed esigenze. Non è un caso, infatti, che, così come previsto dall'art. 29 dello Statuto, l'associazione impiegasse solo il 5% delle risorse economiche, raccolte durante feste e spettacoli appositamente organizzati, per il servizio in tempo di pace, affidando la gestione delle stesse al Comitato Centrale. Solo nel caso in cui la somma economica a disposizione non risultasse sufficiente, il Consiglio Direttivo, dietro approvazione del Comitato Centrale e dopo aver informato i Ministeri della Guerra e della Marina, poteva attingere al denaro destinato al servizio in tempo di guerra, con la promessa di reintegrarlo nel futuro.

Vista la sua stretta vicinanza con l'ambiente militare e politico, in base all'art. 27 dello Statuto, si stabilì, inoltre, che a far parte dei Comitati e delle delegazioni dovevano essere eletti solo uomini; con le donne esclusivamente destinate alle Sezioni femminili. In questo modo, si evince nuovamente quella cesura nell'individuare mansioni differenziate tra uomini e donne, ritenendo queste ultime quella parte dell'associazione destinata alla mera esecuzione di direttive poste dall'alto.

Infine, dalla considerazione e dalla lettura del regio decreto n. 719 del 1915, si conferma nuovamente la condizione di subalternità della Croce Rossa Italiana al mondo militare e

politico. Con essa si stabiliva, infatti, che «gli iscritti al personale dei ruoli mobili<sup>22</sup> e territoriali<sup>23</sup> del tempo di guerra e del tempo di pace dell'Associazione Italiana della Croce Rossa, chiamati in servizio d'ordine dell'autorità militare, [fossero] considerati temporaneamente militari e soggetti, in ragione del grado, cui a norma dei Regolamenti si [trovavano] equiparati, alla disciplina militare, sia nei rapporti tra loro, sia reciprocamente nei rapporti con i militari del R. Esercito e della R. Marina<sup>24</sup> [...]». Anche l'organizzazione interna della Croce Rossa Italiana rispecchiava perfettamente questa vicinanza con l'ambiente militare e gerarchico: da un comitato centrale, residente a Roma, a cui fu conferita la direzione dell'intera associazione e la rappresentanza giuridica, si passava ai comitati di sezione, di distretto, comunali e alle delegazioni comunali. I comitati di sezione erano presenti nei capoluoghi di provincia, mentre quelli di distretto nelle città con una densità di popolazione superiore a 10.000 abitanti o in corrispondenza delle sedi dei distretti militari.

La considerazione complessiva di questi aspetti è la dimostrazione esplicita della fine di quella condizione di autonomia, tipica della presidenza Castiglioni e alla base della *vision* dell'intero movimento. Difatti, malgrado si proclamasse, sin dall'origine della sua idea, l'indipendenza da ogni potere costituito, ciò che si evince nella Croce Rossa Italiana, è un ribaltamento di quell'assunto e una susseguente completa "manipolazione" ministeriale.

L'assimilazione della Croce Rossa al mondo militare, così come più volte detto, non valeva solo per il personale maschile, ma si estendeva anche a quello femminile delle infermiere volontarie, specialmente a chi avanzava richiesta di servizio in zona di guerra. Una loro partecipazione al riguardo avveniva solo previa domanda all'Ispettrice Generale, tramite la mediazione dell'Ispettrice del Comitato di provenienza. Coloro che, al contrario, non avanzavano una simile volontà erano escluse dalla possibilità di prestare servizio negli ospedali della zona di guerra. Le infermiere volontarie accettate per la prestazione di un simile servizio dovevano obbligatoriamente prestare un impegno a tempo indeterminato, ma comunque subordinato alla resistenza fisica e alle improvvise motivazioni familiari. Esse dovevano dichiarare l'assunzione della piena responsabilità per qualsiasi conseguenza manifestatasi nella zona di guerra, nonché indossare sempre la divisa bianca. Vista la peculiarità della situazione erano tenute al completo riserbo sulle condizioni sanitarie,

---

<sup>22</sup> Il personale mobile a cui il regio decreto si riferisce è quello assegnato alle unità mobili dell'associazione, come: i posti di soccorso, le ambulanze da montagna, le sezioni automobili, gli ospedali da guerra, i treni-ospedali, le ambulanze fluviali e lagunari, i depositi e i magazzini di rifornimento per le unità mobili.

<sup>23</sup> Quello territoriale, invece, riguarda il personale inserito negli ospedali territoriali e nei magazzini di rifornimento per le unità territoriali.

<sup>24</sup> Tale citazione proviene dal regio decreto di riferimento, reperito presso l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana.

amministrative e militari della zona e a non intrattenere rapporti con estranei. Il loro operato dipendeva completamente dalla volontà del direttore dell'ospedale e dal rispetto di uno specifico accordo. Esse dovevano, infatti, «[...] ubbidienza indiscussa ai Superiori; gentilezza senza familiarità con gli uguali; compatimento, consiglio ed aiuto agli inferiori; illimitata pazienza e pietà verso gli infermi, al cui benessere deve essere centrata tutta la loro attività» [Regolamento interno per le Infermiere della Croce Rossa e per le Aggregate in Zona di Guerra, 1916; Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana]. In questo caso, si evince nuovamente una disparità tra uomini e donne. Queste ultime, malgrado fossero obbligate all'adozione di un comportamento proteso all'abnegazione, alla disciplina e alla subalternità, si ritrovarono in una condizione di duplice assertività nella scelta della zona di guerra. Poiché la prestazione di un loro servizio nel terreno di battaglia avveniva solo previo esplicita richiesta, erano tenute al rispetto di regole più rigide e all'adozione di una serie di comportamenti che altrimenti non avrebbero. Nel caso degli uomini, invece, una simile distinzione o attenzione al rispetto di ulteriori dettami non era riscontrabile, perché ritenuti più inclini, per via della loro provenienza dall'ambiente militare.

Tab. 5.1. - Equiparazione dei gradi del personale della Croce Rossa Italiana a quello del Regio Esercito, nel 1915

<i>Gradi della Croce Rossa</i>	<i>Gradi del Regio Esercito</i>
<i>Ufficiali superiori</i>	
Delegato generale	Colonnello
Delegato presso le armate	
Ispettore medico di 1 <sup>a</sup> classe	
Ispettore farmacista	Maggiore
Ispettore amministrativo di 2 <sup>a</sup> classe	
<i>Ufficiali inferiori</i>	
Medico capo	Capitano
Farmacista capo	
Commissario amministrativo di 1 <sup>a</sup> classe	
Contabile revisore	
Medico assistente di 1 <sup>a</sup> classe	
Farmacista di 1 <sup>a</sup> classe	
Commissario amministrativo di 2 <sup>a</sup> classe	Tenente
Contabile di 2 <sup>a</sup> classe	
Medico assistente di 2 <sup>a</sup> classe	
Farmacista di 2 <sup>a</sup> classe	
Commissario amministrativo di 3 <sup>a</sup> classe	Sottotenente
Contabile di 3 <sup>a</sup> classe	Aspirante medico
Aspiranti medici	
<i>Sottoufficiali</i>	
Assistente amministrativo	Maresciallo
Capo sorvegliante di 1 <sup>a</sup> classe	Sergente maggiore
Capo sorvegliante di 2 <sup>a</sup> classe	Sergente
<i>Altri Militari di truppa</i>	
Sorvegliante di 1 <sup>a</sup> classe	Coporal maggiore
Sorvegliante di 2 <sup>a</sup> classe	Caporale
Meccanico automobilista conducente	Soldato
Cuoco	
Infermiere	
Meccanico automobilista assistente	
Aiutante cucina	
Inservienti	
Attendenti	
Lavandai	

Fonte: Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana

#### 5.4.1. L'assistenza della Croce Rossa Italiana a favore dei militari feriti e ammalati

I principali servizi che l'associazione fornì nei riguardi dei soggetti direttamente coinvolti negli eventi bellici furono l'istituzione dei posti di ristoro e dei punti di soccorso. Nel primo caso, così come già illustrato nel capitolo sulla Croce Rossa Americana, furono collocati, specialmente lungo le stazioni ferroviarie o le zone a frequente passaggio di militi, delle

strutture in grado di fornire assistenza morale e materiale, note, nel caso dell'*American Red Cross*, come *canteens service*. La loro funzione fu estremamente importante, soprattutto perché, oltre a coadiuvare l'assistenza destinata ai soggetti feriti e ammalati da parte dei punti di soccorso, furono necessarie alla ripresa psicologica dei combattenti e al loro momentaneo distacco dalle terribili atrocità della guerra. Quelle strutture consentivano, infatti, un ritorno alla precedente quotidianità, specialmente attraverso la scrittura di lettere e cartoline, o mediante il riposo e lo svago concesso.

I posti di soccorso, contrariamente a quelli di ristoro, non si occupavano della “salute mentale” del soldato, ma si concentravano su quella fisica e riabilitativa. Il fulcro di quell'attività era destinato alla garanzia di un'assistenza celere e immediata, finalizzata al veloce ripristino dei soldati lungo le linee di combattimento. La funzionalità di quelle strutture fu ulteriormente confermata dai posti in cui esse furono organizzate e che interessavano il maggior passaggio di militari. Il materiale contenuto al loro interno e necessario all'assistenza immediata riguardava una cassetta di ferri chirurgici, una per la medicazione delle ferite e una serie di barelle funzionali alle operazioni e al trasporto. Solitamente, coloro che prestavano servizio all'interno dei posti di soccorso erano: un ufficiale medico direttore, uno o più ufficiali medici assistenti e un numero variabile di uomini di truppa, nei ruoli di infermieri, inservienti e portantini.

I posti di soccorso, ubicati in zona di guerra, erano inoltre gestiti dalla Delegazione d'Armata della Croce Rossa, la quale era in stretta vicinanza con la Sanità Militare e con le conseguenti disposizioni del Ministero della Guerra e della Marina.

Oltre ai posti di soccorso, l'assistenza da parte della Croce Rossa Italiana fu garantita anche attraverso l'impiego di specifici mezzi<sup>25</sup>, creati e organizzati negli anni precedenti il conflitto. Tra questi si ricordano i treno-ospedali, l'ambulanza fluviale e lagunare e quella da montagna. Essi risultarono di fondamentale importanza, ai fini dell'assistenza, specialmente perché garantivano un soccorso immediato anche in quelle zone, colpite dalla guerra e lontane dai più vicini centri medici. Consentivano, infatti, una garanzia di soccorso e di cura, principalmente perché provviste di tutto l'occorrente necessario. I treno-ospedali, ad esempio, furono predisposti per il trasporto di un massimo di 300 feriti e ammalati, anche per più giorni di viaggio. La strutturazione interna prevedeva l'esistenza di carrozze intercomunicanti, le quali furono impiegate per la degenza dei pazienti, e di altre destinate all'alloggio del

---

<sup>25</sup> Tra gli altri mezzi che la Croce Rossa Italiana impiegò nella garanzia di un'assistenza celere e ottimale, si ricordano: le autoambulanze radiologiche, ovverosia strutture di grande aiuto per gli interventi chirurgici e per l'estrazione mirata di materiale specifico, e le autoambulanze munite di elettrovibratori, ovverosia strumenti in grado di garantire al chirurgo quella precisione tanto ricercata nell'estrazione dei proiettili.

personale direttivo, dei farmacisti e delle infermiere. Altre carrozze furono invece riservate al personale di cucina, alla mensa e al magazzino. Il personale reclutato e inserito all'interno di ogni treno-ospedale, fu il seguente: un ispettore amministrativo, un medico capo, due medici assistenti, un farmacista, un commissario amministrativo, un contabile, un cappellano, quattro infermiere volontarie, un capo sorvegliante di prima classe, un capo sorvegliante di seconda classe, otto sorveglianti di prima e seconda classe, ventiquattro infermieri, quattro inservienti, un cuoco, un aiutante in cucina, due inservienti addetti alla cucina e quattro attendenti per ufficiali.

In questo modo, sarebbe stata possibile un'assistenza tipica ospedaliera, anche se la struttura sulla quale si realizzava il lavoro, effettuava fermate di stazione ferroviaria in stazione. Essa, infatti, era necessaria allo smaltimento dei feriti e degli ammalati dalle altre strutture ospedaliere territoriali, oppure da quelle poste lungo le retrovie o per quelli rimpatriati.

Contrariamente ai treno-ospedali, l'ambulanza fluviale e lagunare fu unicamente impiegata nella città di Venezia, con il fine di garantire un'assistenza celere anche nelle zone difficilmente raggiungibili o per il trasporto verso i treno-ospedali o verso altri ospedali. Anche l'ambulanza da montagna aveva le stesse finalità di quella lagunare; come in quel caso, infatti, essa veniva utilizzata in prossimità di quelle zone a difficile percorrenza.

[...] Queste piccole formazioni sanitarie [...] riuscirono ad adattarsi alle più svariate mansioni [...] funzionando da infermerie, da presidiarie, da ospedaletti chirurgici, da locali d'isolamento, da deposito di casi sospetti, trasformandosi anche in [...] case di ristoro per i soldati esauriti dalle fatiche e dai disagi della vita di trincea [...] In varie circostanze prestarono l'opera loro anche alle popolazioni civili [...] Il materiale di un'Ambulanza da Montagna si compone di [...] quanto di più urgente [...] per i primi soccorsi; più undici tende per l'alloggio del personale direttivo e di assistenza; due grandi tende per il ricovero degli ammalati; una tenda di medicazione e gli oggetti per il someggio<sup>26</sup> [...] Al servizio di un'Ambulanza sono assegnati: un medico capo, un assistente, un commissario amministrativo e 15 uomini di truppa (inservienti, infermieri) [...].

Tuttavia, le strutture sulle quali si investì maggior tempo, risorse economiche e di personale furono gli ospedali da guerra; ovverosia stabilimenti sanitari organizzati lungo le zone di maggiore operazione e più vicine ai teatri delle battaglie. Quelle strutture, la cui capienza variava dai 50 ai 300 posti, erano orientate o alla realizzazione di specifiche forme di assistenza o a quella combinata. Il tutto dipendeva dalla varietà di personale assunto e dalle strutture collaterali organizzate. Alcune di esse furono unicamente predisposte per interventi chirurgici, altre per l'assistenza medica, in altre invece confluirono entrambe le specialità.

---

<sup>26</sup> Questa citazione si riferisce al materiale reperito presso l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana sulla presentazione dell'attività svolta dall'associazione in tempo di guerra.

A causa delle problematiche generate dal diffondersi di malattie infettive<sup>27</sup>, molte strutture furono organizzate come profilassi, concentrando al loro interno sia l'analisi laboratoriale sia l'isolamento dei pazienti infetti. Inoltre, «più di un ospedale fu dotato di un reparto odontoiatrico, stomatologico ed oculistico<sup>28</sup> [...]». Il personale reclutato e assegnato ad ogni ospedale da guerra era il seguente: un medico capo, tre medici assistenti, un farmacista, un commissario amministrativo, un contabile, un cappellano, un assistente amministrativo, un capo sorvegliante e un sorvegliante (entrambi addetti alla contabilità), tre sorveglianti addetti alle infermerie, sei infermieri, nove inservienti addetti alle infermerie, un inserviente addetto alla farmacia, un inserviente per la sala d'operazione, un cuoco, un aiutante di cucina, due inservienti addetti alla cucina, quattro attendenti addetti agli ufficiali e due trombettieri.

Un altro mezzo molto importante e ampiamente utilizzato nel corso della Grande Guerra fu l'ospedale mobile chirurgico. Esso fu principalmente impiegato nei casi di militari che presentavano ferite importanti, che necessitavano di assistenza immediata e che un loro trasporto preliminare non avrebbe fatto altro che aggravare la situazione. «[...] queste unità [...] seguendo il movimento delle truppe combattenti, si [ponevano] in grado di ricevere i feriti entro le prime ore dall'inizio del combattimento e di salvare possibilmente delle esistenze che senza il loro concorso sarebbero irrimediabilmente perdute<sup>29</sup> [...]». Il personale interno ad ogni ospedale mobile chirurgico era il seguente: dieci ufficiali medici, un ufficiale farmacista, un ufficiale commissario, un ufficiale automobilista, un ufficiale cappellano, sei sottoufficiali, sessanta militi e quattordici meccanici e conducenti.

Una delle sezioni che la Croce Rossa Italiana impiegò per la garanzia di un'assistenza immediata fu quella delle automobili. In questo caso, infatti, alle strette dipendenza della Sanità Militare, esse si occupava della raccolta dei feriti, con il fine di destinargli le prime cure e trasportarli nelle strutture ospedaliere più vicine. «[...] I conducenti automobilisti [trasportavano inoltre] solo i medici, [le] infermiere e [i] militi necessari al trasporto dei feriti ed ammalati [...] ed al carico ed allo scarico del materiale [...] [Non erano tenuti al trasporto di] ufficiali, infermiere e militi che non abbiano giustificato motivo in relazione coi servizi delle macchine stesse [...]» [Ordine del giorno, 1917; Archivio di Stato di Bologna].

La Croce Rossa Italiana, per sopperire alle necessità della Grande Guerra, fornì oltre che assistenza celere e immediata, attraverso l'impiego dei mezzi appena descritti, anche una sorta

---

<sup>27</sup> Per un maggiore approfondimento al riguardo si rimanda al capitolo 4, precisamente ai sotto-paragrafi afferenti il Department of Civil Affairs e il Department of Medical Affairs.

<sup>28</sup> Questa citazione si riferisce al materiale reperito presso l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana sulla presentazione dell'attività svolta dall'associazione in tempo di guerra.

<sup>29</sup> Questa citazione si riferisce al materiale reperito presso l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana sulla presentazione dell'attività svolta dall'associazione in tempo di guerra.

di formazione continua del personale. Parte di esso, infatti, a causa soprattutto del carattere emergenziale della guerra, fu immediatamente reclutato malgrado non avesse terminato il percorso formativo necessario. Pertanto, affinché si potesse sopperire a questa mancanza ed evitare che esso fosse di intralcio, che si organizzò, nella zona di guerra, una sezione addetta alla gestione del personale reclutato, destinandogli momenti necessari al completamento della propria formazione.

#### *5.4.2. L'attività riabilitativa della Croce Rossa Italiana*

Se ciò che ho descritto nel sotto-paragrafo precedente riguardava il tipo di assistenza fornita dalla Croce Rossa Italiana ai militari impegnati in guerra, qui mi concentrerò su quella rivolta ai soggetti che subiscono irrimediabilmente le conseguenze dei conflitti. In questo caso, affinché fosse possibile una garanzia di intervento celere e immediata, l'associazione decise di trasformare alcuni luoghi, come conventi, scuole, seminari, ricoveri, alberghi, ville e stabilimenti industriali, in veri e propri ospedali, costituiti da uno specifico numero di posti letto e in grado di garantire servizi di assistenza e di trasporto continui. Tuttavia, al loro interno non era preclusa la possibilità di ingresso ai militari feriti e ammalati che necessitavano di un intervento più mirato, non limitato a quello fornito dalle unità mobili, o che abbisognavano di un tempo di degenza più lungo. Si trattava di veri e propri ospedali, posti non in stretta vicinanza con i posti in cui si realizzavano i conflitti, affinché potessero garantire assistenza continua non solo ai militari ma anche ai soggetti indirettamente coinvolti nella guerra. In quelle strutture si veniva costantemente controllati, senza essere costretti alla tipica celerità di quelle poste lungo le retrovie. Così come si nota dalla *Tab. 5.2.*, il numero di ospedali territoriali istituiti in Italia si aggirava intorno ai 200. Essi furono particolarmente importanti in termini di assistenza sociosanitaria, in quanto si occuparono di un ampliamento di quella forma di *welfare state* anche al periodo post-bellico.

Tab. 5.2. - Numero di ospedali territoriali suddivisi per comitato regionale di appartenenza

<i>Comitato Regionale</i>	<i>Quantità di ospedali territoriali</i>
Torino	13
Alessandria	16
Milano	33
Genova	14
Verona	10
Bologna	20
Ancona	9
Firenze	40
Roma	12
Napoli	8
Bari	12
Palermo	5
Sardegna	6

Fonte: Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana

Al fine di avere un controllo tecnico sull'allestimento e sul funzionamento delle Unità Territoriali fu nominato un Ispettore Sanitario per ciascuna Circostrizione, ed ogni Ispettore doveva inviare a fine di ciascun mese all'Ufficio Ospedali Territoriali la relazione sulle ispezioni compiute [...] Questo Ufficio prendeva nota dei singoli rilievi fatti nelle relazioni, dava disposizioni in merito per ovviare agli inconvenienti lamentati, e si assicurava poi con ispezioni di controllo che fossero state eseguite le date disposizioni. Allo scopo di integrare la funzione dell'Ufficio Centrale di Revisione furono istituiti gli Ispettorati Amministrativi destinati alla diretta vigilanza e controllo della gestione amministrativa delle Unità [...] [Comitato Centrale Roma 1915-1918, Le Unità Sanitarie Territoriali della CRI durante la guerra 1915-1919, p. 9; Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana].

In base a ciò che si evince dal materiale raccolto presso l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana, nel caso esclusivo degli ospedali territoriali, con la circolare n. 5276, si sovvertì la regolamentazione interna sul reclutamento del personale femminile. Difatti, così come descritto nelle pagine precedenti, la sezione femminile della Croce Rossa Italiana era, dal 1908 e almeno fino al 1916, unicamente destinata alla copertura del ruolo di infermiera volontaria. Con la diffusione di quella circolare, però, si consentì l'inserimento di dottoresse e di studentesse di medicina e chirurgia, con il fine di impiegarle in base alle esigenze e al quantitativo di pazienti in esubero. Malgrado che da questa nuova disposizione si possa pensare ad un'apertura della Croce Rossa Italiana nel riconoscere alle donne mansioni non propriamente "femminili" e con un maggior potere decisionale, in realtà si portava avanti quella condizione di subalternità e di inferiorità rispetto all'uomo, perché furono escluse da qualsiasi ascesa gerarchica e relegata, nell'equiparazione con l'ambiente militare, al grado di sottotenente. Detto in altri termini, se per gli uomini medici si garantiva, in base agli anni di esperienza acquisiti, una mobilità di status militare, alle donne questa possibilità era assolutamente rifiutata. Pertanto, a causa delle emergenze generate dalla guerra, l'arruolamento di donne medico era una condizione percorribile nel solo caso di un

mantenimento di quelle differenze, ormai intrinseche nella società e nella dimensione culturale italiana.

Tuttavia, la Croce Rossa Italiana non limitò il suo intervento alla mera cura di ferite e malattie, ma si concentrò anche sulla riabilitazione post-bellica, istituendo degli stabilimenti speciali di cura, rivolti ai mutilati, agli invalidi e alla loro rieducazione fisica. Poiché la guerra non aveva lasciato solamente seguiti di morte, di carestia e di deprivazione, ma anche modificato la costituzione fisica di alcuni soggetti, questi si trovarono improvvisamente a dover convivere con la loro nuova condizione e a capire come intervenire nella realtà a loro circostante. Non fu un caso che, nel pieno rispetto di ciò, già nel 1917, con il decreto n. 1156 del 22 luglio, si stabilì una distinzione tra inabilità assoluta e temporanea, concedendo, specialmente ai primi, la copertura di posizioni lavorative sedentarie e negando l'arruolamento nel Regio Esercito, da parte di persone che ormai erano state colpite dagli effetti della guerra e che un loro aiuto non sarebbe stato funzionale e necessario alla vittoria della stessa.

Al termine della guerra, il reduce ritorna in patria, a casa, tra amici, parenti e familiari e, sebbene si aspetti una realtà immutata – che tanto ha immaginato e desiderato – si ritrova in una situazione in cui, oltre ad esser cambiato il contesto, si è trasformato lui stesso. Se si considera la realtà a partire dall'assunto di costruzione sociale [cfr. Berger, Luckmann, 1966], perché prodotta dalle interazioni che la collettività instaura e da uno scambio comunicativo, gli individui vivono la quotidianità secondo i principi della “tipizzazione”, tramandati socialmente. Pertanto, se nella vita quotidiana gli individui agiscono sulla base di conoscenze pregresse e secondo “logiche del dato per scontato”, il reduce, una volta aver fatto ritorno a casa, vivrà una situazione di reciprocità in cui, oltre ad essere cambiata la realtà circostante, dunque gli strumenti con la quale la interpreta, sarà mutato anche lui, perché detentore di un *background* sostanzialmente diverso rispetto a quello in possesso precedentemente la partenza. Vivrà, secondo Schütz, una condizione comparabile a quella esperita dalla vittima, dovendo «[...] “fare i conti” con una realtà alla quale non sente più di appartenere [...]» [Vezzadini, 2012: 60]. In questo caso, però, il reduce, oltre ad essere tale, è anche vittima di una guerra che ha cambiato irrimediabilmente il proprio corpo, la propria psiche e il proprio essere, costringendolo ad un vissuto di “doppia vittimizzazione”, sia come sopravvissuto, sia come ferito, malato, invalido e/o mutilato.

Pertanto, per sopperire a questa nuova condizione e garantire un sostegno a chi aveva combattuto per la Patria, gli furono rivolti anche insegnamenti orientati all'apprendimento di nuove mansioni e mestieri, come la telegrafia e la dattilografia. In questo modo, un loro

ritorno alla routine quotidiana, sarebbe stato possibile principalmente perché avrebbero capito come impiegare la loro nuova fisicità e quali opportunità lavorative si sarebbero presentate dinnanzi a loro.

Altri organismi di assistenza, che non si limitavano alla realtà emergenziale della guerra, furono: la Commissione per i figli degli internati e la Commissione prigionieri di guerra. Nel primo caso, si trattava dell'elargizione di un aiuto materiale e morale a tutti i soggetti che non potevano provvedere autonomamente al sostentamento personale, perché minori o perché, in tempo di guerra, il padre fu catturato dalla fazione nemica e inviato in appositi campi di lavoro. Nel secondo caso, invece, la commissione composta si occupava dell'inoltro delle richieste da parte dei familiari ai militari catturati; dell'invio della corrispondenza, dei pacchi e del denaro a loro rivolto; dell'autorizzazione e dell'effettuazione, per i prigionieri, del matrimonio per procura e del riconoscimento della prole.

La Croce Rossa Italiana istituì, inoltre, anche delle strutture destinate ai militari e ai civili che avevano contratto la tubercolosi e che necessitavano di cure specifiche e mirate, nonché intraprese delle campagne di profilassi antitubercolare, come l'organizzazione di colonie estive in campagna o al mare per bambini dai quattro ai dieci anni, nati da genitori tubercolosi o che vivevano in ambienti contagiati dal morbo e pertanto predisposti alla contrazione dello stesso. «Con tali opere la CRI si è posta in prima linea fra quegli Istituti di beneficenza e quei Comitati privati che hanno largamente contribuito ad attenuare l'immenso flagello della guerra, restituendo alla Patria degli invalidi modernamente assistiti e dei cittadini ancora utili al progresso economico e sociale della Nazione<sup>30</sup> [...]».

## **Conclusioni**

Così come stabilito all'inizio del capitolo, il mio obiettivo consisteva nell'illustrare gli aspetti caratteristici della Croce Rossa Italiana – a partire dalla sua fondazione fino al primo conflitto mondiale – con il fine di individuare legami tra l'associazione e l'assetto socioculturale dell'epoca. La possibilità di ravvisare un mutamento intrinseco all'organizzazione e un passaggio da una condizione di completa autonomia a una di totale dipendenza statale e ministeriale, non dipende sicuramente dal caso. Si è parlato, in termini analitici, di isomorfismo istituzionale [Powell, DiMaggio, 2000] e di militarizzazione

---

<sup>30</sup> Citazione ricavata dal materiale consultato presso l'Archivio di Stato di Roma sull'azione svolta dalla Croce Rossa Italiana durante la Grande Guerra.

dell'umanitarismo [Best,1983]. Difatti, specialmente in seguito ad un passaggio da una gestione milanese ad una romana, i soggetti a capo dell'organizzazione, dopo un'attenta valutazione tra costi e benefici, preferirono omologarsi ai dettami statali e militari, concedendo, in cambio della protezione governativa, la propria indipendenza e autonomia. Questo cambiamento intrinseco all'organizzazione non è avvenuto dunque secondo le regole dell'automatismo, ma a partire da una serie di meccanismi politici, sociali e culturali di quel periodo. La possibilità di riscontrare, almeno fino al 1876, il dominio politico della Destra Storica e dei principi di difesa della proprietà privata e del libero mercato, ha indirettamente influito sulle decisioni organizzative presenti all'interno della Croce Rossa Italiana. In linea con questi aspetti e facendo fede alle disposizioni stabilite durante la I<sup>a</sup> Conferenza di Ginevra del 1863, Castiglioni istituì un'organizzazione autonoma e indipendente dai meccanismi statali. La credenza diffusa di aspirare alla prosperità economica della giovane Italia unita, limitando e scongiurando l'intervento statale, ma prediligendo, al contempo, i meccanismi tipici del libero mercato, influì sull'organizzazione interna della Croce Rossa e sulla volontà di strutturarla nella maniera più autonoma e indipendente possibile.

Così come descritto precedentemente, questa condizione di "libertà decisionale" interna alla nuova associazione non rimase costante; a partire dalla presidenza Guicciardi, infatti, si assistette ad una progressiva vicinanza statale e ad una riduzione considerevole dell'autonomia. Anche a livello politico la situazione era notevolmente mutata: l'era della Destra Storica era terminata, lasciando spazio e dominio all'opposta Sinistra Storica e a un intervento diretto dello Stato nell'economia. In questo clima mutato, il modello politico che si perseguiva era quello della Germania bismarckiana, improntato su nazionalismo, conservatorismo e sul ruolo centrale dello Stato. L'emblema di questo periodo è la presidenza Crispi, nel corso della quale, facendo fede ai principi perseguiti dal Cancelliere Bismarck, si concretizzò una politica improntata sulla forza militare italiana, sull'importanza del nazionalismo e sul progressivo interesse da parte dello Stato nei riguardi della sanità pubblica. L'obiettivo consisteva nell'orientarsi verso un'importante intervento statale, con il fine di perseguire una prosperità economica e industriale.

A partire da questi presupposti, si convenne rispetto il decisivo ruolo che lo Stato avrebbe avuto in termini di mantenimento in vita della Croce Rossa e di un suo intervento a fianco del Regio Esercito. L'organizzazione interna dell'associazione si omologò dunque alla corrente politica dominante e ai suoi intenti nazionalisti.

È in base a queste premesse che si comprende perché l'atteggiamento intrinseco alla Croce Rossa Italiana fosse orientato al riconoscimento differenziato di ruoli tra uomini e donne. Il

conservatorismo tipico della Destra Storica aveva, infatti, influito sulla materializzazione di un ideale femminile orientato alla relegazione della donna nell'ambiente privato e domestico, riconoscendole unicamente il possesso di responsabilità familiari. La Sinistra Storica, invece, focalizzandosi sull'importanza del nazionalismo e di uno Stato potente, con una forte struttura militare, attribuiva alla donna nuovi doveri e mansioni. Dalla casalinga moglie, si era passati alla madre che sacrificava i propri figli e se stessa per la patria. In questo caso, dunque, era avvenuto un passaggio dal modello della *good woman* a quello dell'*Italian woman* [cfr. Belzer, 2010].

Comprendere questi cambiamenti, nonché le differenti responsabilità riconosciute alle donne nel corso del tempo all'interno della Croce Rossa Italiana, è stato possibile attraverso la considerazione dei quattro modelli di femminilità italiana, individuati dalla studiosa Belzer per un periodo storico che va da quello prebellico al postbellico. Ella sostiene, infatti, che essendo la cultura italiana *prewar* concentrata su un ideale conservatore, orientato alla differenza biologica tra uomini e donne<sup>31</sup>, esigeva dalle donne la realizzazione di comportamenti coerenti con quei presupposti, nonché il riconoscimento di specifici ruoli e responsabilità.

In concomitanza all'evolversi di un cambiamento politico interno alla realtà italiana e al conseguente ingresso in guerra, si materializzò un ideale diverso da quello prebellico, orientato al riconoscimento di un ruolo patriottico e sacrificante.

[...] Pamphlets, speeches, and essays of the day implored women to act with civic pride and elevate their *italianità* (Italianness). Female work was recast as civic work [...] and women were reconceived as Italian citizens striving for victory. Because Italy was a young country and had a fragmented past, national identity had not nullified regional ties, and *italianità* was an ill-defined concept. Identifying oneself as Italian generally meant supporting Italy's war needs, rooting for Allied victory, and prioritizing the Liberal government's goals over personal ones [...] [Ivi: 3].

Gli intenti espansionistici e nazionalisti dell'Italia, uniti al pericolo di una guerra all'orizzonte, influirono sulla scelta interna della Croce Rossa di attribuire alle donne responsabilità maggiormente patriottiche, istituendo così il Corpo delle Infermiere Volontarie. Da mere procacciatrici di risorse gli furono riconosciute quelle capacità funzionali al perseguimento della vittoria e alla possibilità di creare uno Stato italiano sempre più potente.

---

<sup>31</sup> Così come già descritto nel capitolo 1, il positivismo dominante nell'epoca prebellica aveva abbondantemente influito sull'ideale di donna. L'assunzione di una posizione determinista, concentrata sulle differenze biologiche come base di quelle di genere, aveva condizionato la diffusione di un modello orientato alla "donna brava".

«[...] For the war to succeed, it was necessary for [woman] to see herself first as Italian, sacrificing for an Allied victory, and only second as female [...]» [Ibidem].

Tuttavia, questo cambiamento di prospettiva e di ideale femminile non aveva un fine emancipazionista<sup>32</sup>, ma utilitarista e catalizzatore ad un uso funzionale dei cittadini e delle cittadine italiane. Già tra le infermiere volontarie si osservano delle differenze in base al tipo di zona in cui furono destinate o presso la quale fecero esplicita richiesta. Quelle che furono inviate nelle strutture ospedaliere presenti lungo la zona di guerra percepivano il loro vissuto molto più vicino a quelle dei soldati, rispetto alle colleghe destinate in realtà lontane dalla guerra. «[...] Many women who chose to live at the Italian front clearly believed they also belonged to the “Generation of 1914” as much as the servicemen did [...]» [Ivi: 12]. Il principio portante su cui la propaganda italiana dell'epoca si focalizzava era quello della “maternità”. Gli uomini erano tenuti ad arruolarsi e a combattere in difesa delle proprie donne e madri e della propria patria; le donne, in aggiunta, erano tenute al rispetto dei loro doveri di donne, madri e cittadine, perché, oltre a riprodursi per generare più uomini in grado di difendere la propria nazione, erano tenute anche a destinare i propri figli alla difesa della stessa per via della loro italianità. Pertanto, a partire da questi presupposti, la crocerossina donna, madre e sorella assurgeva al duplice ruolo di assistenze e di consolatrice delle pene patite in guerra.

---

<sup>32</sup> Malgrado il loro impegno assistenziale e patriottico non furono riconosciuti determinati diritti civili e politici.

**Parte III**  
**La ricerca empirica**

## Capitolo 6. Il disegno della ricerca

### Introduzione

L'obiettivo alla base del presente capitolo consiste nell'illustrare il disegno della ricerca, partendo dalla domanda e dalle motivazioni che mi hanno spinto ad indagare il ruolo che alle donne fu riconosciuto, nel corso della Grande Guerra, all'interno delle due istituzioni umanitarie della Croce Rossa Americana e Italiana, fino a considerare la metodologia adottata e il materiale archivistico reperito e oggetto dell'intera indagine. La finalità di questo capitolo consiste nel descrivere le motivazioni che hanno influito sulla considerazione di quel determinato oggetto di studio, inserito in quel particolare contesto storico, fino a vagliare i quesiti posti – nel paragrafo 6.1 – e per i quali è stata adottata una precisa strutturazione metodologica – nel paragrafo 6.2 – e una conseguente analisi dei dati – nel paragrafo 6.3. L'approccio adottato rispetto ai miei intenti conoscitivi ed esplorativi può essere definito *case studies*. As a matter of fact, «[...] case studies can provide a kind of deep understanding of phenomenon, events, people, or organizations [...] [they] open the door to the “sensemaking” processes created and used by individuals involved in the phenomenon, event, group, or organization under study [...]» [Lune, Berg, 2017: 285]. Poiché le mie finalità sono state esplorative, protese ad una lettura di quelle realtà secondo un *gender sensitive approach*, si può parlare, nella specificità della ricerca da me condotta, di *intrinsic case studies*. Il mio obiettivo è consistito, infatti, in una maggiore comprensione degli aspetti intrinseci dei ruoli che alle donne della Croce Rossa Americana e Italiana furono riconosciuti nel corso di una situazione peculiare ed emergenziale come quella della Grande Guerra.

### 6.1. La domanda di ricerca e gli obiettivi alla base

La Croce Rossa è un'organizzazione umanitaria laica, attiva dal 1863 e presente in 190 nazioni<sup>1</sup>. Essa agisce nel pieno rispetto dei sette principi fondamentali (umanità, imparzialità, neutralità, indipendenza, volontarietà, unità e universalità), con il fine di alleviare le sofferenze umane, proteggere la vita, la salute e la dignità umana, in casi di guerre, di

---

<sup>1</sup> Per un approfondimento dell'argomento si rimanda al capitolo 3 del presente elaborato.

catastrofi naturali e di situazioni emergenziali. Il fatto che essa sia presente in quasi tutti i paesi del mondo, vanti una storia ultracentenaria e sia riconosciuta e apprezzata a livello nazionale e internazionale<sup>2</sup> [Clifton, 2009; Boenigk, Becker, 2016; Wymer W. *et al.*, 2016], ha influito sulla volontà di analizzare, in chiave storica, sociologica e comparativa, quell'organismo. Capire maggiormente i modi attraverso i quali un ente di terzo settore, come quello della Croce Rossa, funzionasse, individuando possibili correlazioni tra contesto storico, sociale, politico e specifica società di Croce Rossa, sono stati i motivi che hanno spinto a interrogarmi su determinate questioni e sulla volontà di rispondere a quei quesiti. La vicinanza a una tematica come quella concernente le differenze di genere, unita alla diffusa attenzione mediatica nei riguardi delle violenze sulle donne<sup>3</sup> e all'osservazione di dati che riflettono sulle disparità in termini di occupazione lavorativa<sup>4</sup>, sono stati gli aspetti che hanno influito sulla possibilità di adottare un *gender sensitive approach* allo studio dell'organizzazione umanitaria della Croce Rossa. La possibilità che in Italia si assista, nel 2017, ad un'occupazione femminile pari al 52,5% (contro quella maschile del 72,3%) e ad una differenza del 14% rispetto alla media europea (66,5%)<sup>5</sup> [Eurostat, 2018], unito al fatto che, in termini di pari opportunità e partecipazione economica, l'Italia occupi il 118° posto su 144 Stati [World Economic Forum, 2017], hanno richiamato l'attenzione della sottoscritta e influito sulla volontà di esplorare una realtà, come quella della Grande Guerra, non solo in chiave storica ma anche come base per lo sviluppo di indagini future, sulla contemporaneità del nostro tempo. La volontà di analizzare un periodo storico così lontano è dipesa principalmente dall'intenzione di perlustrare, in chiave sociologica, un ambito che, almeno in Italia, è stato poco indagato. Trattandosi, infatti, di un'organizzazione che vanta una storia pluricentenaria, considerare esclusivamente il momento storico contemporaneo avrebbe

---

<sup>2</sup> «[...] A report or comment by the Red Cross on a particular humanitarian situation is more likely to be believed, and acted upon, than that of, say, a famous academic. The credibility of the Red Cross derives [...] from global trust in the Red Cross brand [...]» [Clifton, 2009: 57].

<sup>3</sup> Quando parlo di attenzione mediatica in riferimento alle violenze di genere faccio riferimento ai fatti di cronaca che quotidianamente vengono posti all'attenzione dell'opinione pubblica all'interno di telegiornali, talk shows (come *Mattino Cinque*, *Pomeriggio Cinque*, *Quarto Grado* e il più recente *Dalla Vostra Parte*) e quotidiani. A tal proposito suggerisco l'articolo scientifico di Gius e Lalli [2014], in cui si pone l'attenzione sull'abilità della stampa di influenzare la politica sul trattamento di specifiche questioni e la dilagante attenzione da parte dell'opinione pubblica. In questo modo, si crea allarmismo e la susseguente capacità di individuare una correlazione "perfetta" tra fenomeni non sempre legati tra di loro (come violenza di genere e processo migratorio). Difatti, nonostante i dati [Istat, 2017] tendano a individuare una maggiore perpetrazione di omicidi da parte di partner, ex e parenti (73.1%), il senso comune è portato a condannare gli immigrati o gli estranei [cfr. Karadole, Pramstrahler, 2011].

<sup>4</sup> I dati a cui ci si riferisce sono consultabili alla nota n. 9 per il paragrafo 2.1. del capitolo 2.

<sup>5</sup> I seguenti dati Eurostat sono disponibili al link:

<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do> (ultimo accesso: 8 maggio 2018).

alimentato faglie conoscitive. Il mio intento, nel corso di questi tre anni di lavoro, è consistito in uno studio esplorativo, con il fine di ampliare la conoscenza attraverso future ricerche.

L'idea di comprendere meglio il presente, attraverso un'analisi e un'esplorazione del passato, è pertanto uno dei fattori che ha influito sulla scelta di concentrarmi su un periodo storico come quello del primo conflitto mondiale. Questa ricerca può essere dunque definita come «[...] the study of the relationships among issues that have influenced the past, continue to influence the present, and will certainly affect the future [...]» [Lune, Berg, 2017: 159]. Di conseguenza, oltre ad ampliare il bagaglio conoscitivo rispetto alla questione affrontata, esso sarà ritenuto uno studio preliminare allo sviluppo di ricerche future, non solo improntate all'approfondimento della conoscenza del passato, ma all'utilizzo funzionale di quelle nozioni per la comprensione del presente.

La scelta di focalizzarmi sul contesto della Grande Guerra è dipesa, inoltre, dai seguenti altri motivi:

1. la prima guerra mondiale fu il primo conflitto a presentare un'organizzazione e una modalità di combattimento mai sperimentata prima. Gli studiosi [cfr. Nübel, 2015] parlano, infatti, di *modern warfare*, perché riscontrano, a causa dello sviluppo tecnologico e scientifico dell'epoca, delle grandi disparità rispetto al passato.
2. A causa delle sue caratteristiche diffusive risultò il banco di prova della Croce Rossa Italiana e della giovanissima Croce Rossa Americana. Quell'evento, infatti, implicò un intervento e un investimento in risorse duraturo e cospicuo per entrambe le organizzazioni.
3. Non aver individuato in letteratura delle ricerche di sociologia storica che avessero specificatamente affrontato e indagato il ruolo delle donne all'interno di organizzazioni umanitarie come quella della Croce Rossa nel corso della Grande Guerra<sup>6</sup>.

La ricerca che verrà esposta nel seguente capitolo e in quello immediatamente successivo ha avuto origine a partire da questa domanda: contemporaneamente alla realizzazione di uno dei primi eventi di portata mondiale, come quello della Grande Guerra, quali ruoli furono riconosciuti alle donne nella Croce Rossa Americana? Da qui si sono susseguiti i seguenti interrogativi e una volontà conoscitiva ed esplorativa del suddetto fenomeno:

1. sono riscontrabili delle disparità tra i comportamenti attesi delle donne della Croce Rossa Americana e quelli della corrispettiva istituzione italiana?

---

<sup>6</sup> Nel capitolo 3, ovvero quello in cui specifico l'oggetto di studio e analizzo la letteratura presente, considero principalmente le ricerche che hanno indagato il ruolo della donna all'interno degli organismi di terzo settore in Italia, negli Stati Uniti e in Gran Bretagna, con il fine di presentare lo stato dell'arte sui contesti socioculturali di mio riferimento (Italia e Stati Uniti).

2. Nell'eventualità in cui si individuassero delle differenze tra i ruoli assegnati alle donne dell'*American Red Cross* e della Croce Rossa Italiana, quali possono essere i fattori alla base?
3. Malgrado il rispetto della *vision* e della *mission* – stabilite nel corso della I<sup>a</sup> Conferenza di Ginevra del 1863 – le disparità che si ravvisano tra CRA e CRI nell'impiego delle donne al loro interno possono derivare da un diverso assetto socioculturale?

Dalla considerazione della letteratura scientifica è emersa una correlazione tra contesto socioculturale e singola società di Croce Rossa<sup>7</sup>. Pertanto, ipotizzando una disparità a livello culturale e sociale tra Stati Uniti e Italia e una susseguente apertura statunitense nel trattamento e nelle opportunità concesse alle donne, che si è dato inizio a una ricerca esplorativa di due studi di caso che fosse in grado di confermare o, eventualmente, ribaltare l'ipotesi annunciata.

## 6.2. Dalla domanda di ricerca alla metodologia

Per rispondere alle domande soprariportate e soddisfare il requisito esplorativo che è alla base, ho dovuto adottare gli strumenti di indagine più idonei e convenienti ai miei obiettivi. Rivolgendo la mia attenzione a un momento storico preciso (quello della Grande Guerra), unito all'impossibilità di considerare i singoli casi a cui somministrare un'intervista più o meno strutturata e standardizzata<sup>8</sup>, ho dovuto prediligere altri strumenti, definiti come non intrusivi e “non reattivi” [Lune, Berg, 2017]. In questo modo, mi è stato possibile l'accesso a un fenomeno sociale poco studiato e non esplorabile in altri modi.

[...] all the unobtrusive strategies amount to examining and assessing human traces. What people do, how they behave and structure their daily lives, and even how humans are affected by certain ideological stances can all be observed in traces people either intentionally or inadvertently leave behind, the texts or other records they create, and the observable actions they undertake [...] [Ivi: 146].

Ho pertanto considerato il materiale archivistico presente al riguardo e detenuto da specifici archivi pubblici.

Così come lo studioso Corbetta [2015] sostiene, l'uso di uno strumento di indagine come quello documentale, presenta delle caratteristiche del tutto peculiari, nonché dei vantaggi e

---

<sup>7</sup> Per un approfondimento della questione si rimanda al capitolo 3 del presente elaborato.

<sup>8</sup> A causa del periodo storico di riferimento, contattare i soggetti che hanno preso parte alle attività della Croce Rossa Americana e Italiana sarebbe stato pressappoco impossibile, essendo la totalità di loro già deceduti.

degli svantaggi. Poiché si tratta di materiale, la cui esistenza prescinde dall'intervento del ricercatore, può racchiudere delle informazioni "non distorte", le quali non hanno risentito dell'interazione tra ricercatore e soggetto. Ad ogni modo, poiché esso è stato prodotto senza il ricevimento di uno specifico input da parte del ricercatore, può contenere informazioni non necessarie agli intenti dello studioso o fin troppo parziali per quelli che sono gli obiettivi conoscitivi.

Durante il percorso di indagine, dopo aver stabilito le domande di ricerca, gli obiettivi e le ipotesi, ho vagliato le possibili strutture archivistiche in cui era possibile la consultazione sia di materiale ufficiale – dunque prodotto dalla specifica società di Croce Rossa – sia di quello personale, realizzato da chi aveva prestato servizio presso le due istituzioni umanitarie considerate. Per tali motivi, ho individuato una struttura in territorio statunitense e tre in Italia, richiedendo, ai rispettivi responsabili, il permesso per la consultazione e il reperimento del materiale necessario allo studio.

Gli archivi pubblici presso cui ho raccolto il materiale di mio interesse sono stati i seguenti:

- Hoover Institution Archives;
- Archivio di Stato di Roma;
- Archivio di Stato di Bologna;
- Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana.

Prima di procedere con l'illustrazione dell'organizzazione della raccolta del materiale e della catalogazione dello stesso, credo sia opportuno fare alcune precisazioni sul grado di difficoltà di accesso alle strutture e sui modi di reperimento e di raccolta delle informazioni. Malgrado in tutti e quattro i casi si trattasse di strutture archivistiche pubbliche, a causa di un cambiamento intrinseco al tipo di status giuridico della Croce Rossa Italiana<sup>9</sup>, la concessione del permesso per l'accesso all'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana non è stata semplice come nelle altre situazioni. Nella specificità del caso, nonostante diverse richieste di autorizzazione da parte del Dipartimento universitario di mia afferenza, mi è stato concesso solo un giorno di consultazione, in via del tutto eccezionale.

---

<sup>9</sup> Dal 1 gennaio 2016, ai sensi del decreto legislativo n. 178 del 28 settembre 2012, la Croce Rossa Italiana cambia il suo status giuridico, trasformandosi da ente parastatale in associazione di promozione sociale [<https://www.cri.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/29894>; Fabbri, 2018]. In questo caso, dunque, l'organizzazione interna dell'organismo e la gestione specifica dell'Archivio centrale hanno assunto nuovi aspetti. Nel caso della gestione del materiale archivistico, in seguito al cambiamento di rotta dello status giuridico, è stato demandato il lavoro di gestione a un organismo esterno espressamente preposto. Questo passaggio è stato pertanto segnato dalla chiusura dell'Archivio centrale e dal conseguente divieto di accesso per motivi di ricerca. Nel mio caso, però, la struttura è stata eccezionalmente aperta, consentendomi l'ingresso per un giorno, solo dietro esplicita autorizzazione da parte dell'Ente strumentale di Croce Rossa.

Primariamente c'è da dire che l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana, contrariamente agli Archivi di Stato di Roma e di Bologna, è l'unico detentore di una mole di materiale considerevole rispetto alle attività che interessarono la Croce Rossa Italiana.

A causa delle disposizioni e delle difficoltà di accesso presso di esso, ho contattato anche gli archivi storici di specifici comitati locali, con la speranza di poter oltrepassare quel limite invalicabile e reperire il materiale di mio interesse presso altre realtà strutturate. Anche in quei casi le difficoltà presentatesi sono state le medesime e, se l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana mi aveva almeno concesso un giorno, gli altri mi avevano negato qualsiasi tipo di ingresso.

Come già più volte detto, la Croce Rossa Italiana, vantando una storia centenaria, è stata la protagonista di innumerevoli imprese e attività, dalla sua nascita fino alla realtà a noi contemporanea. Specialmente l'evento della prima guerra mondiale – il quale è stato caratterizzato da un intervento considerevole di quell'istituzione umanitaria – ha influito sulla produzione in termini di documentazione e, pretendere di poter prendere visione di tutto il materiale detenuto in un solo giorno, sarebbe stata un'impresa impossibile. Quella limitazione temporale ha influito sulla possibilità di reperire tutto il materiale necessario, generando una considerevole asimmetria tra documenti in possesso per l'*American Red Cross* e materiale detenuto per la Croce Rossa Italiana.

Pertanto, malgrado abbia attuato una catalogazione dell'intero materiale in possesso (paragrafo 6.2.1), alcuni di essi mostrano una portata informativa maggiore rispetto ad altri. Con "portata informativa maggiore" mi riferisco, ad esempio, al caso degli Stati Uniti, il cui materiale è stato analizzato sia secondo un approccio quantitativo, sia qualitativo. Nel caso della realtà italiana, si assiste ad un'asimmetria in termini di quantità e di portata informativa dei dati, specialmente perché sono stata impossibilitata ad un reperimento ottimale e approfondito del materiale necessario. In quest'ultimo caso, in base al tipo di materiale raccolto, ho effettuato un'analisi qualitativa, con il fine ultimo di comprendere quali fossero i meccanismi interni a quell'istituzione e i compiti destinati al personale femminile.

I tempi e i modi attraverso cui il materiale è stato raccolto sono stati seguiti in maniera cadenzata e ben precisa. Poiché il mio obiettivo iniziale consisteva in una comprensione rispetto ai ruoli che furono destinati al personale femminile dell'*American Red Cross*, per poi capire la situazione presente nella Croce Rossa Italiana e leggere le due realtà alla luce di un approccio comparativo, ho preferito raccogliere il materiale di mio interesse prima in territorio statunitense e poi in quello italiano. Ho pertanto condotto un periodo di ricerca continuato di sei mesi – da gennaio a luglio 2017 – presso l'Hoover Institution archives, per

poi dedicarmi, nel corso dei successivi sei mesi – da settembre 2017 a febbraio 2018 – al reperimento del materiale presso gli archivi presenti in territorio italiano, nelle strutture indicate precedentemente.

### 6.2.1. Organizzazione del materiale archivistico

Il materiale raccolto negli archivi pubblici di riferimento è stato organizzato e catalogato nel modo seguente:

- *Documentazione ufficiale.* Nella fattispecie, sono stati considerati tutti quei documenti prodotti ufficialmente dalla Croce Rossa Americana e Italiana e dall'*American Women's Hospitals Committee*. In essi sono racchiuse informazioni rispetto alle regolamentazioni e al tipo di organizzazione adottata, nonché alle mansioni e ai ruoli riconosciuti al personale femminile interno.
- *Materiale mass-mediatico.* Sotto questa etichetta sono stati inglobati gli articoli di giornale che hanno affrontato in maniera specifica le questioni di mio interesse, nonché le fotografie e i posters, espressamente prodotti dalla Croce Rossa.
- *Documenti personali.* In questo caso, sono state considerate le memorie, i diari e le corrispondenze prodotte dalle donne appartenenti alle due società di Croce Rossa, in cui sono state affrontate le esperienze che le hanno viste coinvolte nel corso della Grande Guerra<sup>10</sup>. La necessità di questo materiale è stata tale, per via della sua autenticità e capacità di esplorare aspetti non riscontrabili nella formalità dei documenti ufficiali. Difatti, «[...] diaries are able to provide information about the writer [...] and of others who interact with the writer [...] [he or she] is able to reflect on his or her own performance and that of those with whom he or she has interacted [...] In contrast to the [...] diary [...] letters are designed to communicate something to some other person [...]» [Lune, Berg, 2017: 153-154].

Rispetto al tipo di società di Croce Rossa e alla sua organizzazione interna, il materiale che è stato raccolto presenta delle caratteristiche peculiari. Nel caso della Croce Rossa Americana, infatti, il materiale che è stato raggruppato sotto la categoria “documentazione ufficiale”, si divide in:

---

<sup>10</sup> Nella specificità dei casi, ho considerato i documenti personali di 9 donne appartenenti all'*American Red Cross* e di 6 crocerossine della Croce Rossa Italiana.

- materiale prodotto dall'*American Red Cross* sull'organizzazione interna, sull'adozione di specifiche divise e sull'attività svolta dal personale femminile in territorio statunitense.
- Materiale prodotto dalla Croce Rossa Americana sul personale femminile inviato *overseas*, all'interno del quale si considerano i ruoli per cui le donne furono inizialmente assunte, quelli che effettivamente ricoprirono, le realtà estere in cui prestarono servizio e il tipo di *division* di Croce Rossa di provenienza.
- Materiale prodotto dall'*American Women's Hospitals Committee*, ovvero sia un organismo sorto in concomitanza dell'ingresso degli Stati Uniti in guerra e posto sotto l'egida dell'*American Red Cross*.

Per quanto riguarda invece il materiale catalogato sotto l'etichetta "documenti personali", si tratta esclusivamente di memorie edite e inedite, diari e corrispondenze, prodotte da 9 donne appartenenti alla Croce Rossa Americana che hanno prestato servizio *overseas*.

Nel caso della Croce Rossa Italiana, sotto l'etichetta "documentazione ufficiale" sono stati inclusi:

- i regolamenti afferenti il personale maschile e femminile, le circolari indicanti le nuove disposizioni e i telegrammi indirizzati dalla Croce Rossa Italiana a specifiche lavoratrici reclutate;
- le schede informative delle crocerossine assunte nel corso della Grande Guerra e realizzate dalla Croce Rossa Italiana, nonché le missive di autorizzazione maritale per le donne sposate.

Per quanto concerne il materiale etichettato come "documenti personali", in riferimento al caso della Croce Rossa Italiana, ho reperito memorie e diari editi, prodotti da 6 donne appartenenti al corpo delle infermiere volontarie.

### **6.3. L'analisi dei dati**

Dopo aver raccolto il materiale necessario agli intenti e alle finalità della ricerca e presentato come esso sia stato organizzato e catalogato, si procederà a una descrizione dell'analisi adottata. In riferimento al *case study* della Croce Rossa Americana, ho adottato un approccio analitico *mixed*, a causa delle peculiarità qualitative e quantitative del materiale raccolto. Nel caso invece della Croce Rossa Italiana, ho esclusivamente predisposto un approccio analitico qualitativo.

Per garantire una comprensione al riguardo, procederò dunque descrivendo, in corrispondenza dello specifico *case study* e del tipo di materiale analizzato, la peculiare analisi adottata.

### 6.3.1. *L'analisi quantitativa*

Prima di inoltrarmi nella descrizione delle procedure adottate per lo svolgimento dell'analisi quantitativa del materiale raccolto, credo sia necessario fare alcune premesse. Così come anticipato nel paragrafo 6.2., l'accesso alle strutture è stato caratterizzato, in base al territorio considerato, da uno specifico livello di difficoltà nell'accesso. Nel caso della realtà statunitense, contrariamente alla situazione italiana, il reperimento del materiale presso la struttura archivistica pubblica individuata non è stato caratterizzato da particolari problemi o difficoltà. Per tali motivi, nel corso del mio periodo di reperimento e raccolta della documentazione necessaria – durato sei mesi – mi sono imbattuta in materiale sia da analizzare secondo un approccio quantitativo, sia in altro attraverso un criterio qualitativo. In Italia, al contrario, dove le difficoltà di accesso – esclusivamente presso una delle tre strutture individuate – sono state considerevoli, il materiale reperito è stato analizzato esclusivamente secondo un approccio qualitativo.

Poiché il materiale sottoposto ad analisi quantitativa riguarda uno di quelli reperiti per la realtà della Croce Rossa Americana, mi concentrerò sulla descrizione della procedura effettuata, partendo dalla considerazione dell'organizzazione del materiale. Rispetto alla catalogazione del materiale raccolto, sotto l'espressione *Documentazione ufficiale*, ho reperito, presso l'Hoover Institution archives, le liste del personale femminile dell'*American Red Cross* che ha prestato servizio *overseas*, dall'aprile 1917 fino a novembre 1919. Questo materiale contiene informazioni rispetto ai seguenti aspetti:

1. *ruolo/i inizialmente riconosciuto/i;*
2. *ruolo/i effettivamente ricoperto/i;*
3. *nazione/i estera/e in cui fu prestato servizio;*
4. *divisione o comitato di provenienza.*

L'analisi del suddetto materiale è avvenuta in maniera ordinata, predisponendo il tutto mediante l'impiego del software statistico SPSS, versione 20. Ho pertanto inserito manualmente tutte le informazioni racchiuse in quel materiale e creato un'apposita matrice

dei dati. Trattandosi di 4.297 casi, risultava assolutamente necessario l'impiego di uno strumento che fosse in grado di contenere tutte quelle informazioni.

Ho dunque proceduto con la creazione di un *code book*, in cui ho accorpato, sotto specifiche etichette, le mansioni e i ruoli ricoperti, le nazioni in cui fu prestato servizio e le divisioni o comitati statunitensi di provenienza. Ho infine attribuito l'etichetta "98" a quelle mansioni incerte e per cui non era possibile una corrispondenza diretta tra i ruoli menzionati e le abbreviazioni indicate nel documento; mentre, con l'etichetta "99" ho indicato i dati *missing*.

Dopo aver collocato tutte le informazioni nella matrice dei dati, ho effettuato, per le quattro variabili di mio interesse, le analisi monovariate. In questo modo, mi sono concentrata sulle distribuzioni di frequenze e su una lettura delle stesse con il fine di comprenderne le specificità. Ho pertanto considerato, per le variabili "ruolo/i inizialmente riconosciuto/i", "ruolo/i effettivamente ricoperto/i", "nazione/i estera/e in cui fu prestato servizio" e "divisione o comitato di provenienza", la distribuzione delle risposte fornite, piuttosto che dei casi.

Così come verrà approfonditamente descritto nel successivo capitolo 7, poiché la maggior parte delle donne destinate all'estero non furono limitate all'esercizio di una sola mansione, non furono inizialmente assunte per svolgere un solo compito e non furono inviate in una sola realtà estera, è stata necessaria una considerazione delle risposte espresse, al cospetto dei casi. Quelle variabili sono state pertanto trattate come delle risposte multiple e analizzate secondo quella modalità.

Successivamente, dopo la realizzazione delle analisi monovariate, l'attenzione si è concentrata su quelle bivariate e sulla creazione di tavole di contingenza, con il fine di individuare specifiche peculiarità. Nella fattispecie ho considerato congiuntamente le variabili:

- "ruolo/i inizialmente riconosciuto/i" e "nazione/i estera/e in cui fu prestato servizio";
- "ruolo/i effettivamente ricoperto/i" e "nazione/i estera/e in cui fu prestato servizio";
- "ruolo/i inizialmente riconosciuto/i" e "divisione o comitato di provenienza";
- "ruolo/i effettivamente ricoperto/i" e "divisione o comitato di provenienza".

Gli obiettivi alla base consistevano nell'individuazione di possibili disparità tra il tipo di nazione estera in cui fu prestato il servizio e i ruoli che furono inizialmente riconosciuti ed effettivamente ricoperti; nonché possibili legami tra tipo di divisione di provenienza e ruoli inizialmente riconosciuti ed effettivamente ricoperti. In questo modo, ho cercato di

comprendere se ci fossero dei fattori socioculturali alla base della scelta di destinare le donne allo svolgimento di specifiche mansioni, nelle varie divisioni di provenienza, le quali seguivano la strutturazione tipica del territorio statunitense.

Detto in altri termini, poiché le divisioni o sedi locali di Croce Rossa erano state organizzate in base alle suddivisioni delle aree degli Stati Uniti, ho cercato di comprendere se ci fossero dei legami tra assetto socioculturale e scelta delle mansioni da riconoscere al personale femminile *overseas*.

### 6.3.2. L'analisi qualitativa

Dopo essermi concentrata sulla descrizione dell'analisi quantitativa condotta su parte del materiale raccolto, in riferimento alla Croce Rossa Americana, in questo paragrafo, mi focalizzerò sull'analisi qualitativa realizzata. Così come anticipato precedentemente, per il *case study* dell'*American Red Cross*, l'approccio analitico adottato è da ritenere mixato, perché, in base alla natura del materiale raccolto, ho dovuto adeguare una specifica tipologia di analisi. Affinché potessi soddisfare l'obiettivo esplorativo e conoscitivo alla base, era necessaria anche un'analisi qualitativa del materiale ufficiale e personale raccolto. Nella fattispecie, ho dunque condotto un'analisi qualitativa della documentazione ufficiale prodotta dall'*American Red Cross*, rispetto alla strutturazione interna, all'organizzazione e all'adozione di specifiche divise per il personale femminile destinato a prestare servizio in patria. In questo caso, mi sono pertanto focalizzata sull'analisi testuale del materiale prodotto dal *Department of Military Affairs* della Croce Rossa Americana, per il periodo che va dal 1916 al 1918, in riferimento ai dipartimenti creati al suo interno e in cui era presente personale femminile.

In base alle singole sezioni considerate, ho cercato di comprendere quali fossero i modi attraverso i quali si predisponessero le strutturazioni gerarchiche al loro interno, le mansioni specifiche da svolgere, le regole a cui sottostare, nonché le divise obbligatorie da indossare.

Per il *Bureau of Motor Corps Service*, ho raccolto due documenti ufficiali, prodotti nel 1918, in cui si descrivevano gli aspetti di mio interesse. In riferimento al caso specifico, a causa di una numerosità esigua del materiale presente, mi sono focalizzata sull'interpretazione e comparazione autonoma dei due documenti, senza l'aiuto di specifici *software*. Ho pertanto considerato le dichiarazioni presenti in entrambi i reports rispetto a come si predisponesse

l'organizzazione interna, dunque la ripartizione delle mansioni e le regole da rispettare, con il fine di comprenderne le peculiarità.

Anche nel caso del *Bureau of Canteen Service*, la mia attenzione si è concentrata sull'analisi testuale di due documenti ufficiali, prodotti dalla Croce Rossa Americana, al termine del primo conflitto mondiale. Come per la situazione precedente, non è stato necessario l'ausilio di *software* specifici, preferendo la considerazione di quelle dichiarazioni, a partire dall'indagine degli aspetti di mio interesse (organizzazione e strutturazione interna, mansioni svolte e divisa indossata).

In riferimento all'ultima sezione che andava a costituire il *Department of Military Affair*, mi sono concentrata sulla documentazione prodotta dalla Croce Rossa Americana, tra il 1916 e il 1918, nei riguardi del *Bureau of Camp Service*. Nella specificità del caso, l'attenzione si è focalizzata anche sul materiale realizzato dal *Women's Bureau* e dal *Nursing Service*, solo in riferimento all'attività effettuata in territorio statunitense. In questo caso, ho pertanto considerato sette documenti ufficiali, analizzati, come nei precedenti casi, senza l'impiego di *software* specifici. La scelta di condurre un'analisi testuale interpretativa autonoma è principalmente dipesa dalla volontà di presentare l'organizzazione interna di quella sezione, i suoi aspetti caratteristici, nonché le mansioni principali da svolgere, con il fine di soddisfare il principio conoscitivo alla base della ricerca. Ultimata l'individuazione delle categorie di mio interesse (tipo di strutturazione interna, mansioni svolte e divise adottate) per le tre sezioni appartenenti al *Department of Military Affair*, ho comparato quei dipartimenti con il fine di individuarne disparità e somiglianze, nonché comprendere il livello e il margine di potere che alle donne veniva concesso in ogni specifica sotto-sezione. «[...] il lavoro eseguito è interpretativo, e un'interpretazione è sempre parziale, personale e dinamica [...] Nel corso del processo, il lettore [...] entra in un processo interattivo con la narrativa e diventa sensibile alla voce e ai significati [...] Le ipotesi e le teorie sono pertanto generate durante la lettura e l'analisi delle narrative, in un processo circolare» [Cicognani, 2002: 108; cit. in De Gregorio, Lattanzi, 2011: 15].

La possibilità di aver riscontrato una mole considerevole di materiale per il *foreign service*, al cospetto di quello realizzato in territorio statunitense, è molto probabilmente dipesa dal livello di impegno e di attività della Croce Rossa Americana. Così come verrà spiegato nel successivo capitolo 7, il fatto che il teatro della prima guerra mondiale fosse stato il territorio europeo e che l'attività di assistenza da realizzare negli Stati Uniti si limitasse alle situazioni di addestramento dell'esercito statunitense, potrebbe aver influito sulla maggiore presenza di materiale nei riguardi del lavoro esercitato in Europa e nei territori colpiti da altri episodi

emergenziali (come il genocidio degli armeni, gli episodi di carestie in Grecia e la fine dello zarismo in Russia), rispetto al caso statunitense.

Dopo essermi dunque concentrata sugli aspetti caratteristici dell'attività svolta dal personale femminile di Croce Rossa Americana in territorio statunitense, la mia attenzione si è infine focalizzata sulle donne inviate oltreoceano. In questo caso, ho considerato i documenti ufficiali prodotti sia dalla Croce Rossa Americana sia dall'*American Women's Hospitals Committee*<sup>11</sup>, il materiale mass-mediatico e i documenti personali.

Il materiale raccolto è stato analizzato grazie l'ausilio di uno dei *software* impiegati nell'analisi qualitativa del contenuto: NVivo, versione 12. Nel caso specifico, ho inserito documenti ufficiali, articoli di quotidiani dell'epoca e foto caratterizzanti il servizio overseas, nonché le memorie di 9 lavoratrici della Croce Rossa Americana. Tre di loro fornirono assistenza come medici, due ricoprirono il ruolo da *clericals* e mansioni attinenti l'amministrazione, due come ricercatrici e due furono inserite nel dipartimento dell'*home service* e nell'ambito dell'assistenza sociale. Dopo aver terminato l'inserimento del materiale all'interno di NVivo, ho proceduto alla catalogazione dello stesso, ovvero alla creazione dei codici di nodi. Nella generazione dei nodi, ho adottato una procedura nota come "dal basso", perché le etichette individuate sono state create in seguito alla lettura della documentazione inserita. Ho pertanto assegnato, ad ogni parte dei vari files inseriti, un'etichetta attestante la specifica categoria o significato attribuito.

Le categorie individuate all'interno dei documenti raccolti sono state le seguenti:

- stereotipi di genere;
- principio di uguaglianza tra uomini e donne;
- necessità di un riconoscimento nei riguardi delle capacità delle donne;
- apprezzamento del lavoro svolto;
- autonomia lavorativa femminile.

Una volta terminata la catalogazione del materiale, si è passati alla fase delle *queries*, ovvero all'analisi dei codici creati. Per avere contezza rispetto alle frequenze delle parole presenti all'interno del materiale è stata condotta la *word frequency query*. In questo modo, ho

---

<sup>11</sup> L'*American Women's Hospitals Committee* (AWHC), così come verrà approfondito nel capitolo 7, fu un organismo creato in concomitanza all'ingresso degli Stati Uniti in guerra, da parte dell'associazione nazionale americana di donne medico, affinché fosse riconosciuto un reclutamento e un intervento in questi termini anche alle donne. Il loro obiettivo riguardava il contrasto del diffuso principio di inferiorità delle donne. La proposta avanzata da quest'organismo fu immediatamente accolta dall'*American Red Cross*, al punto tale da porre l'AWHC sotto la sua egida e disporre l'obbligo di indossare le stesse divise utilizzate dal personale femminile di Croce Rossa, con la sola aggiunta del proprio stemma.

L'analisi qualitativa del materiale ufficiale prodotto dalla Croce Rossa Americana e dall'AWHC ha permesso dunque di ravvisare un certo ritardo nell'inserimento delle donne medico nell'organico.

potuto individuare quali fossero i vocaboli maggiormente in uso con la *word cloud* e quelli numericamente più utilizzati con la tabella di frequenze prodotta. Successivamente, mi sono concentrata sulla frequenza delle categorie precedentemente individuate all'interno di tutti i documenti considerati, con il fine di comprendere l'atteggiamento adottato dalla Croce Rossa Americana nell'accogliere gli stereotipi di genere e nella conseguente considerazione della donna in qualità di lavoratrice.

Anche per quanto concerne il *case study* della Croce Rossa Italiana ho adottato il medesimo approccio analitico qualitativo. Mi sono servita del software di analisi NVivo, versione 12, all'interno del quale ho inserito tutta la documentazione ufficiale, le foto e le memorie di 6 donne appartenenti al corpo delle infermiere volontarie. Al termine del caricamento del materiale, ho proceduto, come nel caso della Croce Rossa Americana, alla catalogazione dello stesso, dunque alla creazione dei codici di nodi. Anche in questo caso, la procedura seguita può essere definita "dal basso", perché i nodi sono stati individuati in seguito alla lettura del materiale soggetto ad analisi. Le categorie individuate e che mi hanno permesso di attribuire un significato ai documenti considerati sono state le seguenti:

- disposizioni reclutamento personale femminile;
- stereotipi di genere;
- subalternità delle donne.

Dalla creazione dei codici di nodi si è passati alla fase delle *queries* e a quella dell'analisi in senso stretto. Come nel caso della Croce Rossa Americana, ho inizialmente condotto la *word frequency query*, con il fine di individuare gli aspetti caratteristici del materiale inserito, a partire dalla considerazione delle frequenze dei vocaboli. In questo modo, ho riscontrato gli elementi e gli argomenti maggiormente disquisiti all'interno del materiale, iniziando ad avere un'idea rispetto alle peculiarità di quel materiale.

Successivamente, l'analisi si è concentrata sulle singole categorie individuate, con il fine di comprendere l'atteggiamento generale all'interno della Croce Rossa Italiana. Infine, mi sono focalizzata sulla comparazione dei rispettivi risultati ottenuti per i due *case studies*, affinché potessi tracciare somiglianze/differenze per le due realtà.

## Capitolo 7. I risultati della ricerca

### Introduzione

L'obiettivo alla base del presente capitolo consiste nel presentare i risultati raggiunti dall'analisi quantitativa e qualitativa del materiale archivistico raccolto per i *case studies* della Croce Rossa Americana e Italiana. Così come illustrato nel capitolo 6, la volontà di intraprendere uno studio che fosse in grado di comprendere i ruoli che furono riconosciuti al personale femminile della Croce Rossa Americana e Italiana, è sorta in seguito alla curiosità di leggere un fenomeno storico in chiave sociologica. L'impossibilità di trovare studi precedenti che avessero già analizzato la questione e posto in auge specifici aspetti, ha influito sull'intenzionalità di comprendere, attraverso un *gender sensitive approach*, una realtà come quella dell'organizzazione umanitaria della Croce Rossa.

Si inizierà, dunque, dalla descrizione dei ruoli riconosciuti al personale femminile dell'*American Red Cross*, sia nel corso del suo intervento in territorio statunitense, sia durante l'assistenza destinata agli Stati esteri, direttamente o indirettamente coinvolti, nel primo conflitto mondiale. Successivamente, l'attenzione si concentrerà sulle mansioni che furono destinate al personale femminile della Croce Rossa Italiana.

Il capitolo è stato pertanto strutturato nel modo seguente: nel paragrafo 7.1., si illustreranno i ruoli che alle donne della Croce Rossa Americana furono riconosciuti per il servizio prestato in territorio statunitense; nei paragrafi 7.2. e 7.3., invece, l'attenzione si concentrerà sui ruoli ricoperti dalle donne dell'*American Red Cross* per gli Stati esteri direttamente o indirettamente coinvolti nel conflitto. Si procederà quindi in una presentazione dell'analisi qualitativa realizzata nei riguardi del materiale raccolto per l'attività *in loco*, fino ad una mixata (quantitativa e qualitativa), per la documentazione reperita in riferimento all'attività *overseas*. Successivamente, nel paragrafo 7.4., l'attenzione si concentrerà sulla presentazione delle divise indossate dal personale femminile della Croce Rossa Americana destinato al *foreign service*, con il fine di garantire una maggiore comprensione rispetto ai dettami e alle disposizioni da rispettare, in base al dipartimento di appartenenza.

Infine, nel paragrafo 7.5., il fulcro si sposterà sulle donne della Croce Rossa Italiana, con il fine di presentare la situazione caratterizzante e individuare differenze/somiglianze tra le due

realtà specificatamente considerate. Si procederà pertanto ad una presentazione dell'analisi qualitativa condotta sul materiale ufficiale e iconografico raccolto, nonché sulle memorie di 6 donne reclutate dalla Croce Rossa Italiana per adempiere alle mansioni afferenti l'assistenza infermieristica.

### **7.1. Il ruolo delle donne nella Croce Rossa Americana**

Le finalità intrinseche al presente paragrafo consistono in una comprensione rispetto ai ruoli che furono destinati e riconosciuti al personale femminile della Croce Rossa Americana nel periodo della Grande Guerra. Per tali motivi, così come descritto nel precedente capitolo 6, mi sono concentrata sulla raccolta di materiale archivistico da analizzare, in cui si affrontasse la suddetta questione. Nella specificità del caso, ho condotto un'analisi qualitativa di materiale ufficiale prodotto dal *Department of Military Affairs* dell'*American Red Cross*, per il periodo che va dal 1916 al 1918, rispetto all'attività condotta in territorio statunitense. Mi preme precisare, prima di concentrarmi sull'illustrazione dei risultati raggiunti, che, rispetto alla questione dell'intervento dell'*American Red Cross* in territorio statunitense, la mole di informazioni reperite è sicuramente inferiore rispetto al caso del suo intervento *overseas*. Ciò è dipeso principalmente dai meccanismi bellici dell'epoca e dal fulcro territoriale in cui le battaglie si realizzarono. Poiché Wilson dichiarò il suo ingresso contro la Germania, nella primavera del 1917, ovverosia dopo quasi tre anni di continui conflitti, ponendosi al fianco della Triplice Intesa, i teatri delle battaglie che lo videro coinvolto, riguardavano appunto i territori europei di quell'alleanza. Pertanto, poiché la realtà statunitense fu esclusivamente impiegata, da parte dell'esercito americano, come banco di prova e di addestramento per il conseguente imbarco verso l'Europa, le informazioni che si hanno al riguardo provengono unicamente dal *Department of Military Affairs*. Nel caso dell'intervento *abroad*, invece – così come illustrato nel capitolo 4 – le varie Commissioni erano altamente organizzate e strutturate in specifici dipartimenti. Di conseguenza, l'intervento su cui qui mi concentrerò riguarderà esclusivamente l'assistenza fornita dal Dipartimento Militare all'esercito statunitense, durante la fase preliminare di esercitazione e di preparazione per l'ingresso in guerra.

Così come già anticipato, la strutturazione della prima parte del presente capitolo sarà caratterizzata dall'illustrazione dei ruoli destinati al personale femminile in territorio statunitense. Successivamente – nei paragrafi 7.2. e 7.3. – l'attenzione si concentrerà sui ruoli

riconosciuti alle donne della Croce Rossa Americana nel corso della loro attività *overseas*, per il periodo che va dal 1917 alla fine del 1919.

La documentazione ufficiale raccolta, rispetto al servizio che il personale femminile prestò nella realtà di residenza, è stata strutturata e organizzata in base alla specifica sezione di riferimento. La documentazione afferente ogni dipartimento è stata analizzata a partire dalla considerazione e dall'individuazione al suo interno di specifiche categorie. Così come anticipato nel capitolo 6, l'analisi testuale realizzata si è basata sull'interpretazione dei documenti mediante l'individuazione di aspetti riguardanti l'organizzazione interna, le mansioni da svolgere e il tipo di divisa da indossare, con il fine di riscontrare il livello di potere destinato alle donne. Ho cercato pertanto di comprendere – facendo riferimento all'assetto teorico di riferimento – se, nel caso specifico del servizio prestato negli Stati Uniti, le donne fossero trattate e considerate secondo i tipici dettami delle differenze di genere o la loro considerazione esulasse da questi aspetti. Nella fattispecie, mi sono concentrata sul *Bureau of Motor Corps Service*, sul *Bureau of Canteen Service* e sul *Bureau of Camp Service*, con il fine di comprendere la percezione interna alla Croce Rossa Americana sul ruolo delle donne.

#### 7.1.1. *Le donne appartenenti al Bureau of Motor Corps Service*

Da un'analisi preliminare del materiale raccolto sui tre dipartimenti oggetto di studio (*Bureau of Motor Corps Service*, *Bureau of Canteen Service* e *Bureau of Camp Service*), si evince una maggiore predisposizione nel descrivere e nel fornire informazioni importanti rispetto al *Motor Corps Service*, al cospetto degli altri due. In quel caso, infatti, con dovizia di particolari è stata presentata la strutturazione interna e i regolamenti ai quali bisognava sottostare, nonché le mansioni a cui adempiere per garantire un servizio ottimale e funzionale. Immediatamente si è compreso come quel corpo presentasse caratteristiche molto vicine al mondo militarizzato, sia in termini di regole e alla gerarchia da rispettare, sia nei riguardi degli stemmi che andavano a completare l'uniforme in dotazione.

Quest'organismo fu formato in concomitanza all'ingresso in guerra degli Stati Uniti. A causa dell'imminente partenza verso l'Europa, la necessità di un esercito competente, preparato e in grado di portare a casa la vittoria fu la priorità. Fu per quel motivo che si avvertì l'esigenza di un servizio celere, efficace ed efficiente, in grado di soddisfare repentinamente tutte le urgenze in termini di trasporto di uomini e di risorse materiali. Furono

pertanto reclutate tutte le donne volontarie – con un’età compresa tra i 18<sup>1</sup> e i 50 anni – capaci di guidare automobili, con il fine di creare delle unità di varia grandezza, costituite al loro interno da donne competenti e in grado di massimizzare simili interventi, sotto l’egida e la giurisdizione del Comitato Esecutivo delle singole realtà locali di Croce Rossa. Il controllo e il coordinamento di ogni unità, nonché l’uniformità delle regole da seguire e il lavoro al quale ottemperare, erano detenuti dal *National Red Cross Bureau of Motor Service* di Washington. Le singole unità intervenivano pertanto con il fine di coadiuvare il lavoro dell’organismo umanitario, come un corpo specifico, distinto da quello maschile. Alle donne si richiedevano le medesime capacità e qualifiche previste per gli uomini. Questo corpo, infatti, così come per il corrispettivo maschile, si divideva principalmente in due sezioni: quella dell’ambulanza e quella di trasporto del personale e di consegna del materiale. In base alle specifiche competenze e capacità detenute si veniva inserite nell’una o nell’altra sotto-sezione.

Le mansioni di intervento del personale femminile di *Motor Corps* riguardavano il trasporto, la distribuzione e la consegna delle risorse materiali necessarie all’esercito statunitense; nonché lo spostamento del personale dedito al servizio dei punti di ristoro e delle loro attrezzature. Quest’ultima fu una delle funzioni fondamentali al buon andamento e agli esiti delle battaglie, perché i punti di ristoro o *canteen services* erano necessari al sostentamento e al mantenimento della buona salute mentale e morale dei militari. Così come già descritto nel capitolo 4 – precisamente nel paragrafo riguardante la descrizione del *Department of Military Affairs*, rispetto al servizio prestato in Italia – l’*American Red Cross* investì molte risorse nella creazione dei punti di conforto, organizzandoli principalmente nelle immediate vicinanze al fronte, affinché si facilitassero il rifocillamento dei militi e la loro salute psichica, con momenti di svago e di relax durante le brevi pause tra una battaglia e un’altra. Il ruolo delle donne delle *Motor Corps Units* consisteva dunque nel trasportare il personale addetto, in concomitanza agli spostamenti e alle dislocazioni delle truppe militari, nel corso dei loro addestramenti o in procinto delle loro partenze/ritorni verso/dall’Europa. La loro funzione fu fondamentale anche durante la pandemia influenzale, la quale, così come illustrato nel capitolo 4, si diffuse anche negli Stati Uniti con una certa virulenza<sup>2</sup>. Inoltre, a causa delle violente epidemie di meningite e di polmonite, nell’autunno del 1917, gli interventi di contenimento e di assistenza furono continui e cospicui.

---

<sup>1</sup> Da maggio 1918, si stabilì come età minima di ingresso al corpo quella dei 21 anni.

<sup>2</sup> «The Red Cross and its organized personnel contributed materially to the combating and overcoming of the influenza epidemic in the military camps». Questa citazione è stata reperita durante la consultazione di materiale prodotto dall’*American National Red Cross* e detenuto dall’Hoover Institution Archives.

Le altre mansioni a cui le donne del *Motor Corps Service* provvedevano, riguardavano: il trasporto del personale sanitario e medico e di quello afferente l'assistenza sociale e materiale dei civili<sup>3</sup>. Si occupavano, inoltre, del trasporto dei soldati e dei marinai, malati o in convalescenza, dal posto di addestramento all'ospedale, oppure dai treni alle proprie dimore. Tuttavia, poiché questo corpo fu organizzato dal *Department of Military Affairs*, esso provvedeva prioritariamente allo spostamento dei militi e del personale addetto ai punti di ristoro, occupandosi, solo in un secondo momento, quando l'emergenza sembrava contenuta, delle altre mansioni menzionate.

La strutturazione e l'organizzazione interna del *Motor Corps Service* era semi-militarizzata; i membri al suo interno erano infatti subordinati al rispetto di specifiche regole<sup>4</sup> e alla rendicontazione del proprio operato alle superiori, nonché alla detenzione di un quantitativo specifico di stemmi militari per via del loro grado di appartenenza (*Fig. 7.1.*). Erano, inoltre, obbligate a indossare determinate divise<sup>5</sup> (*Fig. 7.2.*), distinguendosi, in questo modo, dalle proprie colleghe di altri dipartimenti, dedite alla copertura di altri ruoli.

Each Corps was organized under a Captain, assisted by First and Second Lieutenants, one to act as an Adjutant, and to take charge of all Corps records. The Captain functioned as the principal executive officer and reported directly to the Chairman of the Chapter's executive committee [...] Members were required to serve regularly a specified number of hours per week, usually not less than twelve [...] It was recommended that the entire Corps meet together for sanitary troop drill at least once a week and that this instruction [...] be given by a U.S. army officer of the Medical Department [...].

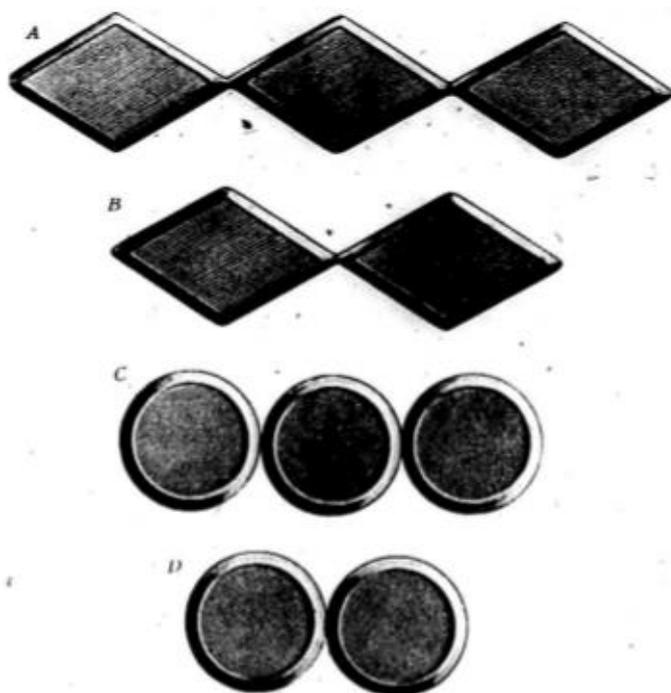
---

<sup>3</sup> In questo caso si fa principalmente riferimento all'assistenza sociale e materiale destinata ai parenti dei soldati ammalati, mutilati, invalidi o morti durante i conflitti in Europa o nel corso delle esercitazioni nei campi militari *in loco*.

<sup>4</sup> L'accesso al corpo avveniva, infatti, solo in seguito alla prestazione di giuramento di fedeltà alla Croce Rossa.

<sup>5</sup> Le divise ufficiali dell'*American Red Cross Motor Corps* erano solitamente costituite da: un lungo soprabito grigio di *whipcord*, ovverosia tipica trama impiegata nella manifattura di uniformi, o di Oxford cloth, un materiale molto resistente e anche impermeabile; una cintura e un cappello dello stesso tessuto del cappotto e con una piccola croce rossa sul cappello; dei gambali marroni in pelle e una gonna o un pantalone dello stesso materiale del soprabito.

Fig. 7.1. - Gli stemmi militari degli Officers of Women's Volunteer Motor Corps, in base al grado detenuto



\* Con la lettera A si rappresenta lo stemma militare del *Commander*; con la lettera B quello dell'*Assistant Commander*; con la lettera C quello del *Captain*; con la lettera D quello del *Lieutenant*.

Fonte: *The Motor Corps Service, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives*

Fig. 7.2. - La divisa del personale femminile<sup>6</sup> del Bureau of the Motor Corps Service



Fonte: Department of Military Relief, 1916-1918, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives

Affinché si possa avere contezza dei modi attraverso i quali i *Motor Corps Units* furono organizzati, nella *Tab. 7.1.*, sono state riportate alcune delle unità statunitensi, i nomi dei capitani e il numero di donne da gestire e da coordinare.

L'osservazione di una concentrazione di queste unità in determinate realtà statunitensi (Kansas, Texas, Oklahoma, Illinois, Arkansas e Missouri) è dipesa principalmente da due motivazioni:

1. Nel materiale reperito e analizzato sono state riscontrate simili informazioni solo per le unità considerate nella *Tab.7.1.* Per le altre sono presenti solo degli accenni rispetto ai

---

<sup>6</sup> Nell'immagine riportata si possono osservare 4 diapositive: due riportante la divisa del personale femminile di *Motor Corps* e due in cui viene presentata la strutturazione del *St. Louis Unit* sia durante la guerra, sia nel corso dell'eccezionale emergenza scatenata dall'epidemia di influenza spagnola.

periodi di una loro maggiore operatività, ma non notizie afferenti l'aspetto strutturale, organizzativo e numerico.

2. Così come emerso dall'analisi del materiale reperito, la concentrazione di unità in specifiche zone era principalmente dovuta ad aspetti funzionali e logistici. Solitamente, la costruzione di simili organizzazioni avveniva principalmente nelle cittadine più prossime ai campi di combattimento e di esercitazione delle truppe militari. In questo modo, il personale di *Motor Corps Service* avrebbe massimizzato, nel breve tempo possibile, le esigenze di assistenza sanitaria, medica e di risorse dell'esercito statunitense, evitando possibili ritardi e problemi comunicativi tra una parte e l'altra.

Dall'analisi del materiale è emerso inoltre come l'intenzione di istituire e di organizzare un simile corpo operativo, completamente al femminile, sia partita dalla *Southwestern Division*, la quale – così come mostrerò nel paragrafo 7.2.3. – oltre ad esser stata una delle divisioni ad aver mobilitato un quantitativo modesto di personale femminile all'estero, presentava delle peculiarità completamente differenti rispetto all'atteggiamento assunto dalla *Southern Division*. Nella regione sud occidentale degli Stati Uniti, contrariamente a quella meridionale ho notato, principalmente in termini di personale femminile da destinare all'estero, una certa apertura a non riconoscere tutte le donne unicamente in mansioni “tipicamente femminili”, ma anche in posizioni dirigenziali e di una certa responsabilità.

Tab. 7.1. – Alcune Motor Corps Units statunitensi nel corso della Grande Guerra

<i>Luogo in cui fu organizzata l'unità</i>	<i>Capitano</i>	<i>Numero di membri dell'unità</i>
Arkansas City (Kansas)	Mrs. J.E. Goodrich	13
Amarillo (Texas)	Mrs. Will Childress	12
Austin (Texas)	Mrs. D.C. Reed	10
Bartlesville (Oklahoma)	Mrs. R.D. Rood	10
Coldwater (Kansas)	Mrs. G.W. Dale	17
Corpus Christi (Texas)	Mrs. Edwin F. Flato	50
Dension (Texas)	Miss. Clara Blackford	18
El Paso (Texas)	Mrs. A. Fraser	10
Reno (Texas)	Mrs. F.M. Paxton	11
East St. Louis (Illinois)	Mrs. C.F. Fox	8
Fort Smith (Arkansas)	Mrs. Alf Williams	50
Fort Worth (Texas)	Mrs. Frank Anderson	11
Gainesville (Texas)	Miss. Wilmath Frasher	9
Galveston (Texas)	Miss. Linda Fowler	30
Hereford (Texas)	Mrs. A.L. Gibson	4
Houston (Texas)	Mrs. Stuart Giraud	54
Hutchinson (Kansas)	Mrs. Geo. Hipple	6
Junction City (Kansas)	Mrs. Vance Humphrey	10
Kansas City (Missouri)	Miss. Evelyn Seavey	52
Lawrence (Kansas)	Mrs. W.B. Wilcox	15
Lawton (Oklahoma)	Mrs. F.F. Thompson	15
Little Rock (Arkansas)	Mrs. T.D. Shannan	20
Louisiana (Missouri)	Mrs. M.M. Dunphy	6
Mission (Texas)	Mrs. T.B. Waite	4
Leavenworth (Kansas)	Mrs. Carl Munsing	20
Moberly (Missouri)	Mrs. G.O. Perry	5
Muskogee (Oklahoma)	Mrs. Lou Connelly	104
Mt. Leonard (Missouri)	Mrs. J.J. Robertson	1
Osawatomie (Kansas)	Mrs. A.W. Youngberg	27
Palestine (Texas)	Mrs. Russell Stearns	15
Pampa (Texas)	Mrs. P.C. Ledrick	3
Paris (Texas)	Miss. Hattie Mallory	14
Parsons (Kansas)	Mrs. Geo. R. White	25
Pawnee (Oklahoma)	Mrs. Cecil Jay	3
San Antonio (Texas)	Mrs. H.S. Milliken	50
St. Louis (Missouri)	Mrs. Albert Brueggeman	133
Sedalia (Missouri)	Mrs. W.F. Keyser	20
St. Joseph (Missouri)	Mrs. Cortez Enlow	5
Springfield (Missouri)	Mrs. John W. Jewell	6
Texarkana (Arkansas)	Miss. Marguerite Whitmarsh	14
Topeka (Kansas)	Mrs. A.T. Lucas	55
Wichita (Kansas)	Miss. Helen G. Chatten	31

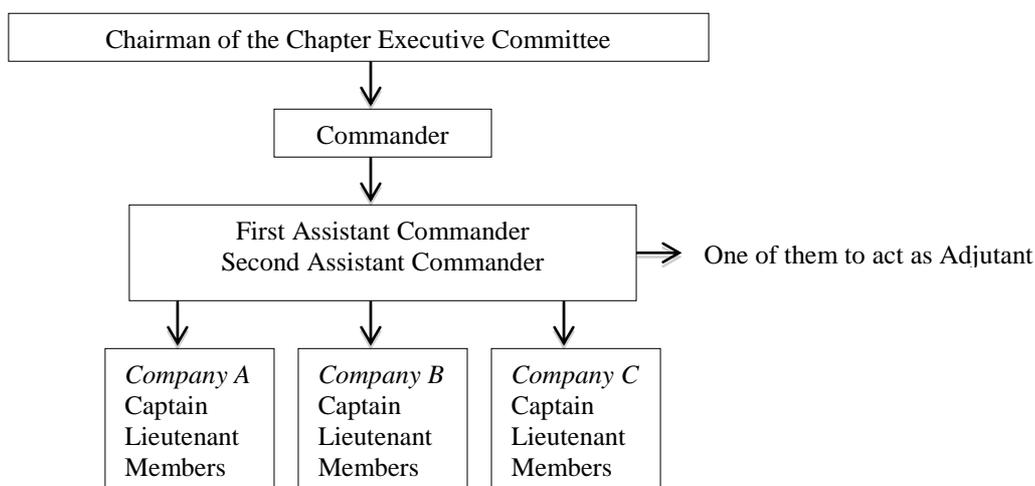
Fonte: Bureau of Motor Corps Service, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives

Solitamente, le unità che presentavano al loro interno più di 25 membri erano divise in due *companies* di 10 e di 15 donne, ognuna delle quali era gestita da un Capitano, assistito da un Tenente. La posizione apicale, dalla quale dipendevano tutti gli aspetti caratteristici generali e le rendicontazioni periodiche, era quella del Presidente del Comitato Esecutivo della specifica organizzazione di Croce Rossa locale. Scendendo lungo la struttura piramidale di questo

dipartimento, si incontrava il *Commander* (o Capitano), il cui lavoro era coadiuvato dall'assistenza di due aiutanti (*Graf. 7.1.*):

The Commander is the principal executive officer, and shall report directly to the Chairman of the Chapter Executive Committee. The Assistant Commanders shall act for the Commander in her absence, or, in case of the absence of Commander and both Assistant Commanders, the Senior Captain shall act as Commander. One Assistant Commander shall act as Adjutant and shall keep all records of the Corps. Each Captain shall be responsible to the Corps Commander for her company. In the absence of the Captain, her Lieutenant shall substitute for her. The Lieutenant, in addition to assisting the Captain, shall act as Adjutant and keep such records of the company as may be required by the commanding officer [...].

*Graf. 7.1. - Struttura piramidale delle singole unità di Motor Corps*



*Fonte: The Motor Corps Service, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives*

Nei casi di unità di *Motor Corps* numericamente ridotte non si assisteva ad una simile organizzazione piramidale. Solitamente, c'era una sola compagnia gestita da un solo Capitano, la quale quest'ultima riportava direttamente, al responsabile del Comitato Esecutivo della Croce Rossa locale, le rendicontazioni periodiche del lavoro svolto.

Il *Bureau of Motor Corps Service* era costituito da due divisioni o sezioni, all'interno delle quali si accedeva solo previo superamento di una serie di esami e mediante la dimostrazione di qualifiche o certificati attestanti specifiche abilità. Per entrare a far parte della Prima Sezione, ovverosia quella afferente la guida di ambulanze, si accedeva solo in seguito alla frequentazione di un corso di meccanica del motore, il superamento periodico di esercitazioni per il trasporto dei feriti e gli esami di guida a cui si veniva continuamente sottoposti. Nel caso delle esercitazioni come barelliere era inoltre perentorio il rispetto delle linee guida stabilite dal personale sanitario e medico. L'ingresso in questa sezione era ulteriormente

concesso solo dietro esplicita esibizione di un certificato come addetto al primo soccorso, della licenza di guida e di uno stato di salute fisico ottimale.

La Seconda Sezione, occupandosi prioritariamente del trasporto del personale, richiedeva alle donne il superamento di un esame di guida, il possesso di abilità in ambito meccanico e la messa a disposizione della propria automobile, sopperendo autonomamente a tutte le spese e all'equipaggiamento necessario.

Il lavoro che le donne di quel dipartimento svolsero fu molto apprezzato dall'organizzazione umanitaria della Croce Rossa Americana, al punto tale da ritenere quell'organismo parte integrante dell'intera strutturazione e in grado di intervenire nei futuri momenti di bisogno, sia in tempo di pace, sia di guerra.

Dal materiale raccolto e analizzato non si riscontrano delle differenze peculiari rispetto all'accesso e al trattamento del personale in base al genere. Così come mostrato, infatti, anche le posizioni apicali dell'intero gruppo erano detenute da personale femminile altamente specializzato. Non c'era pertanto un'interferenza maschile in base alla posizione ricoperta o al ruolo di maggiore/minor prestigio. Gli unici aspetti su cui l'attenzione si concentrava, rispetto all'ammissione al corpo, riguardavano specifiche competenze e abilità, nonché il possesso della propria automobile, nel caso della Seconda Sezione. Attingendo al capitolo 4 – precisamente al paragrafo in cui ho descritto l'*ambulance service* per il *Department of Military Affairs* della *Commission for Italy* dell'*American Red Cross* – si possono riscontrare delle somiglianze dirette tra ciò che ho appena descritto e il materiale memorialistico e ufficiale reperito per l'assistenza in territorio italiano. La lettura del manoscritto di Henry Serrano Villard denota, infatti, l'inesistenza di differenze tra il corpo volontario maschile e quello femminile, sia in termini di accesso e di requisiti, sia di trattamento e di riconoscimenti di ruolo. Non è un caso, infatti, – così come illustrerò nel paragrafo 7.2. – che parte del personale femminile di *Motor Corps* sia stato impiegato non solo per l'attività in territorio statunitense, ma anche all'estero.

#### 7.1.2. *Le donne del Bureau of Canteen Service*

Dopo aver presentato le peculiarità del personale femminile appartenente al *Bureau of the Motor Corps Service*, mi concentrerò su quello afferente il *Canteen Service*, con il fine di presentare le sue caratteristiche e le disparità rispetto al *Motor Corps Service*. Questo dipartimento, così come precedentemente anticipato, ha svolto un lavoro particolarmente

importante. Esso interveniva principalmente nell'assistenza morale dei soldati, sia nel corso del loro passaggio da un campo di addestramento a un altro, sia durante gli spostamenti per le partenze verso l'Europa. Contemporaneamente al prolungamento della guerra, aumentavano anche i punti di ristoro lungo i posti strategici di passaggio delle truppe; si passò, infatti, dalla presenza di 81 *canteens*, alla fine del 1917, a 192, nel dicembre del 1918. Queste strutture venivano stabilite, all'interno delle varie realtà statunitensi, nelle cittadine in cui erano presenti le sezioni locali di Croce Rossa.

Affinché si possa chiarire l'organizzazione caratterizzante l'*American Red Cross* nello stabilire i comitati dei punti di ristoro che avrebbero diretto, gestito e controllato i vari *canteens* presenti, ho riportato, nella *Tab. 7.2.*, in corrispondenza di ogni Stato, le realtà locali in cui essi furono istituiti.

In prossimità di ogni sezione locale di Croce Rossa era stato organizzato un *canteen committee*, costituito da un responsabile (*chairman*), un segretario e un tesoriere. Il lavoro alla base del comitato riguardava la gestione, il controllo e il coordinamento dei vari punti di ristoro collocati lungo il territorio di afferenza della specifica sezione locale. Il responsabile si occupava principalmente dell'individuazione del personale (femminile e maschile) necessario all'adempimento del lavoro di assistenza, nonché dello smistamento delle risorse in base alle rispettive esigenze.

Nel caso del *Bureau of Canteen Service* non c'era una distinzione netta tra corpo volontario maschile e femminile, ma una mescolanza al suo interno. Malgrado ciò, quest'aspetto non influiva sull'assegnazione, in base al genere, delle posizioni apicali e di maggiore responsabilità, ma si provvedeva ad un riconoscimento del ruolo in base alle specifiche competenze e capacità. Se nella *Fig. 7.3.*, per la realtà di Kansas City, si riporta il certificato attestante l'assegnazione del ruolo di *Chairman* ad una donna, nel caso dell'organizzazione di St. Louis (Missouri), la strutturazione era mixata tra uomini e donne: il responsabile era un uomo, mentre coloro che coadiuvavano e assistevano il suo lavoro erano una donna e un uomo. Questa peculiarità del *Bureau of Canteen Service* è stata confermata dalla consultazione e dall'analisi di materiale a libero accesso, disponibile online, sul sito internet "Missouri Over There"<sup>7</sup>. Nella *Fig. 7.4.* si può osservare la figura di Mrs. James

---

<sup>7</sup> In questo sito è stato raccolto materiale afferente la prima guerra mondiale, rispetto al ruolo dello Stato del Missouri e tutti gli episodi e gli eventi che l'hanno caratterizzato. In base alla tematica di mio interesse, ho pertanto raccolto esclusivamente la documentazione riguardante l'"American Red Cross Canteen Collection", con il fine di stabilire dei riscontri rispetto al materiale raccolto presso l'Hoover Institution archives e illustrare gli aspetti caratteristici del personale femminile del *Bureau of Canteen Service*. L'ultimo accesso al sito è avvenuto il 10/7/2018. Il materiale reperito online è stato distribuito dal *National World War I Museum and Memorial* di Kansas City, in Missouri, e delinea principalmente il ruolo delle donne all'interno dell'*American*

Green, quale responsabile del *Canteen Committee* di Union Station, in Kansas City, nonché i nomi delle altre donne che detenevano posizioni di altrettanto prestigio e di responsabilità gestionale<sup>8</sup>.

Tab. 7.2. - Realtà in cui furono organizzati i canteens

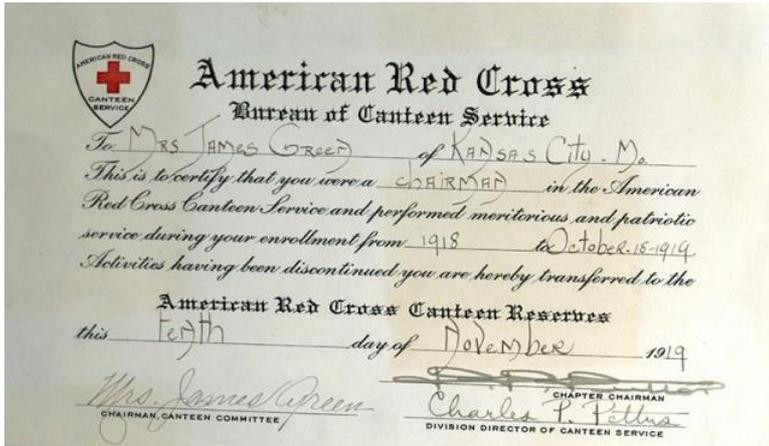
ARKANSAS	KANSAS		MISSOURI	OKLAHOMA	TEXAS	
Batesville	Anthony	Arkansas City	Butler	Afton	Abilene	Amarillo
Booneville	Atchison	Belleville	Brookfield	Altus	Austin	Baird
Brinkley	Burlingame	Caldwell	Cameron	Anadarko	Bastroop	Beaumont
Fayetteville	Coffeyville	Dodge City	Campbell	Ardmore	Beeville	Big Spring
Fort Smith	Ellis	Ellsworth	Carrollton	Atoka	Bowie	Brownwood
Hoxie	Emporia	Fort Scott	Chillicothe	Bartlesville	Bryan	Cameron
Jonesboro	Garden City	Garnett	De Soto	Bridgeport	Canadian	Clarendon
Leslie	Ganesco	Great Bend	Eldon	Chandler	Cleburne	Colorado
Little Rock	Greensburg	Harper	Gallatin	Chickasha	Columbus	Conroe
Marianna	Hays	Herington	Hamilton	Claremore	Corsicana	Corsicana
Marked Tree	Hoisington	Horton	Hannibal	Clinton	Corsicana	Dallas
Newport	Hutchinson	Independence	Jefferson City	Elk City	Del Rio	Denison
Paragould	Kinsley	Larned	Joplin	El Reno	Denton	El Paso
Pine Bluff	Lincoln	McPherson	Kansas City	Enid	Falfurrias	Ft. Worth
Rogers	Manhattan	Marysville	Lebanon	Eufaula	Gainesville	Galveston
Texarkana	Meade	Neodesha	Liberty	Guthrie	Grand Saline	Greenville
Van Buren	Newton	Olathe	Lockwood	Heavener	Hemphill	Hereford
Wynne	Osage City	Osawatomie	Macon	Henryetta	Houston	Kaufman
	Ottawa	Parsons	Marceline	Hobart	LaGrange	Livingston
	Philipsburg	Pittsburg	Mexico	Holdenville	Lockhart	Lufkin
	Pleasanton	Pratt	Moberly	MacAlester	Marfa	Mart
	Salina	Syracuse	Monett	Muskogee	Navasota	Palestine
	Topeka	Wellington	Nevada	Newkirk	Paris	Post
	Wichita	Winfield	Newburg	Oklahoma City	San Antonio	San Marcos
	Yates Center		Osceola	Pauls Valley	Sealy	Sherman
			Palmyra	Sapulpa	Slaton	Taylor
			Poplar Bluff	Sayre	Temple	Texarkana
			Rolla	Shawnee	Tyler	Uvalde
			Sedalia	Texhoma	Waco	Waxahachie
			Springfield	Tulsa	Wichita Falls	Yoakum
			St. Joseph	Vinita		
			St. Louis	Waurika		
			Trenton	Waynoka		
				Weatherford		

Fonte: Bureau of Canteen Service, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives

Red Cross Canteen Service di Union Station – Kansas City (Missouri). In esso sono stati raccolti ritagli di giornale, fotografie, corrispondenze e documenti ufficiali prodotti da quella specifica sezione del *Militar Affair Department* della Croce Rossa Americana.

<sup>8</sup> Per le donne, l'età minima di accesso ad una posizione gestionale nel *Canteen Committee* era di 25 anni; mentre nell'assunzione di mansioni operative, la soglia minima si riduceva a 23 anni.

Fig. 7.3. - Certificato attestante il ruolo da Chairman di Mrs. James Green



Fonte: American Red Cross Canteen Scrapbook 1917-1919. ARC Canteen Union Station. The National World War I Museum, Kansas City, Missouri

Fig. 7.4. - Strutturazione organizzativa del Canteen Committee of Kansas City



Fonte: American Red Cross Canteen Scrapbook 1917-1919. ARC Canteen Union Station. The National World War I Museum, Kansas City, Missouri

I servizi che venivano prioritariamente forniti dai *canteens* riguardavano l'assistenza psicologica dei soldati, come consigli e aiuti pratici nella scrittura di lettere/cartoline; inviare, per conto dei militi, i telegrammi; programmare e organizzare eventuali incontri con i parenti negli ospedali di destinazione, nonché fungere da consulenti in casi di lutto o di problemi familiari; il servizio sanitario di ferite o debilitazioni fisiche; la preparazione di pasti e la consegna di caffè, the, dolciumi, sigarette e cartoline. Ogni punto di ristoro forniva medicine e assistenza di primo soccorso, nonché la disponibilità di autoblancos per il trasporto immediato in casi di gravi patologie e/o ferite.

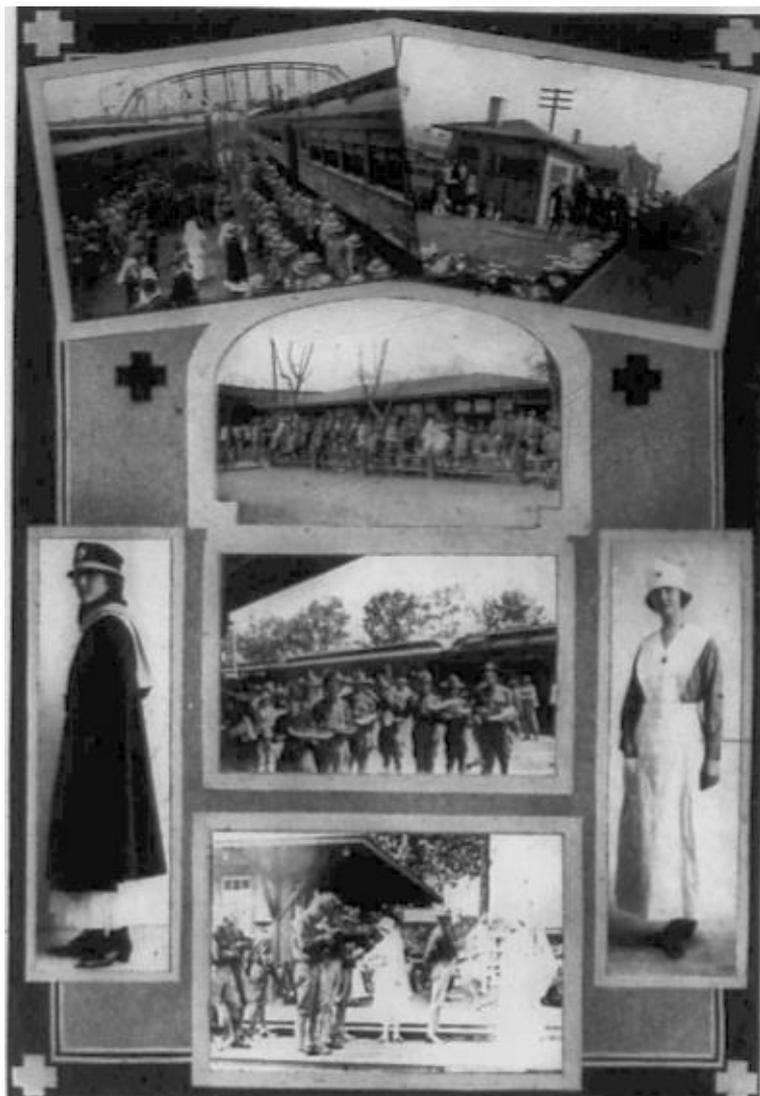
Detto in altri termini, si trattava di un'assistenza a tutto tondo, la quale andava oltre la mera indisponibilità fisica, cercando di ristabilire quell'equilibrio mentale tanto invalidato dalle atrocità dei campi di addestramento e dalle brutalità della guerra.

Le donne e gli uomini che sceglievano di intraprendere una simile attività erano tenuti al rispetto di determinate regole: il giuramento di fedeltà alla Croce Rossa e l'adozione di una divisa. Le uniformi delle donne (*Fig. 7.5.*) differivano in estate e in inverno. Nel primo caso, infatti, vestivano un materiale più leggero e bianco, sul cui cappello e camice erano riportate due croci rosse. In inverno, invece, la divisa era coperta da un soprabito blu e il cappello in dotazione differiva da quello estivo. Nel caso degli uomini, invece, l'unica peculiarità che permetteva di distinguerli dagli altri era la presenza di grandi bottoni bianchi riportanti lo stemma del *canteen department*.

Ciò che è emerso dall'analisi interpretativa dei due documenti ufficiali considerati è una certa disparità rispetto al caso del *Bureau of Motor Corps Service*. Se in quest'ultimo caso le donne detenevano pieno potere anche in termini di occupazione di posizioni apicali, nel caso del *Canteen Service*, non si può dire lo stesso. In questo caso, infatti, la presenza di donne era maggiore tra chi doveva materialmente provvedere all'assistenza dei soldati, rispetto al caso di ruoli dirigenziali. Molto probabilmente, malgrado si mostrasse un'apertura all'attribuzione di specifiche mansioni secondo un criterio meritocratico, in realtà, in alcuni casi, c'era una sopraffazione degli stereotipi di genere dominanti.

Tuttavia, non mi sento di generalizzare quest'assunto, perché, così come mostrato, situazioni di coperture di posizioni gestionali da parte della donne erano visibili e presenti.

Fig. 7.5. - Divisa femminile del Bureau of Canteen Service



\* Nell'immagine qui presente sono contenuti 5 stralci afferenti l'attività di alcuni *Canteens*, organizzati lungo il territorio statunitense; mentre in basso a sinistra e a destra si osservano le divise femminili invernali ed estive del *Bureau*.

Fonte: *Bureau of Canteen Service, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives*

### 7.1.3. Le donne del Bureau of Camp Service

La sezione afferente il servizio sul campo racchiudeva al suo interno *the Hospital and Home Services and the Bureau of Communications*. Essa si concentrava sull'elargizione di assistenza in concomitanza con l'ingresso degli Stati Uniti in guerra e la necessità di un corpo militare addestrato. Il suo intervento si materializzava in corrispondenza dell'esigenza di un servizio di soccorso sanitario e medico, in casi di ferite e/o di malattie infettive, e per la distribuzione del materiale e degli strumenti ordinari, necessari sia durante l'addestramento,

sia per la futura partenza in Europa. Il coordinamento dei lavori, la collaborazione tra le varie divisioni e la distribuzione dei fondi economici e delle risorse materiali dipendevano dal *National Bureau of Camp Service*, con sede a Washington. Ogni divisione era caratterizzata, per i vari Stati di afferenza, da una serie di *Red Cross's Chapters* o di sedi locali. Queste ultime presentavano al loro interno una sezione di *Camp Service*, la quale controllava e gestiva i lavori dei vari campi di addestramento che erano andati istituzionalizzandosi in quella specifica realtà. I campi più grandi presentavano al loro interno un'organizzazione precisa: il *Field Director* era responsabile di tutte le attività che si realizzavano all'interno del campo; l'*Associate Field Director* gestiva sia il processo di distribuzione e di consegna delle risorse necessarie ai militi, sia l'*Home Service*, dunque i contatti tra militari e familiari e le comunicazioni con gli altri dipartimenti di Croce Rossa; l'*Associate Director* organizzava gli aspetti logistici delle strutture di convalescenza e di degenza dei soggetti malati/feriti, nonché i contatti specifici tra pazienti e familiari.

Anche in questo caso, così come per il *Bureau of Canteen Service*, si assiste a una fusione tra personale maschile e femminile nelle posizioni apicali e di gestione. Affinché si possa garantire una visione completa al riguardo, nella *Tab. 7.3.*, sono state riportate alcune strutture organizzative e i nomi di coloro che detenevano ruoli di responsabilità e di gestione delle attività dei settori sopraindicati. La scelta di riportare solo tre esempi è dipesa dalla volontà di evitare possibili ridondanze o la mera elencazione di nomi che, in base ai miei scopi, non avrebbero assicurato nessun approfondimento o arricchimento conoscitivo.

Tab. 7.3. - Struttura organizzativa di alcuni campi di addestramento statunitensi

CAMP BOWIE (Texas)		CORPUS CHRISTI (Texas)	CAMP LOGAN (Texas)	
C.W. Connery, Field Director		Miss Mildred Seaton, Field Director	Elmer Donnell, Field Director	
J.C. Boyd	Miss Eugenia Woodward	Mrs. F.E. Ring	Chas. E. Bascom	H.H. Johnson
A.D. Evans	Miss Lucy Lagow	F.E. Ring	Miss Katherine Brnes	Clifford A. Olson
H.M. Baker	Miss Edith Ellis	Miss Margaret Seaton	Eugene J. Stratton	Harry A. James
F.E. Edwards	Miss Thal Owens		Lawrence Guernard	Mrs. Ruth M. Hogan
Miss L. Seibert	Miss Fannie Carter		Mrs. Ellen Rice	Miss Ray Nathan
Miss P. McCulloch	Miss Gladys Tonnahill		Miss Elizabeth Morgenstein	Alfred Spence
Miss Sadie Proesser	Chas. W. Spofford		Jim Holland	Ingram F. Boyd
Mrs. E.H. Skinner	Mrs. Rossella G. Goree		Ward Goodloe	F.E. Fox
Leonard G. Coop	Mrs. R. Winstead		Franklin Brown	Elizabeth Wortham
Miss. Thelma Gallaspy	Fred R. Harris		Miss Gertrude Grasmuck	Miss Mary Ione Rice
T.N. Ballew	Miss Ida Brummett		Mrs. Elizabeth Barrow	J.H. Blake
Mrs. J.T. Bloodworth	L.L. Lookabaugh			

Rielaborazione delle informazioni presenti nella documentazione su il Bureau of Camp Service, American National Red Cross records, [Box no. 217.6], Hoover Institution Archives

Ciò che emerge e pare avere una certa importanza, è la possibilità, malgrado la minore/maggiore grandezza del campo di addestramento, di attribuire e riconoscere anche alle donne un ruolo apicale, come quello del *Field Director*, nonché di ammetterle completamente allo staff.

A parte le mansioni direttive e gestionali che hanno caratterizzato non solo gli uomini dell'*American Red Cross*, ma anche – seppure in misura minore – il personale femminile del *Bureau of Camp Service*, bisogna concentrarsi, rispetto all'attività esperita in territorio statunitense, anche su alcune mansioni specifiche. Dall'analisi del materiale raccolto sul *Women's Bureau* e sul *Nursing Service* sono emersi alcuni aspetti degni di nota e che mi hanno permesso di comprendere quali fossero i requisiti e le peculiarità alla base.

Così come anticipato all'inizio del suddetto paragrafo, il dipartimento afferente il servizio sul campo era costituito, oltre che dalle sezione informativa e di comunicazione, anche da quella preposta all'assistenza medica e sanitaria. In base a ciò che è stato illustrato nei precedenti sotto-paragrafi 7.1.1. e 7.1.2., il personale femminile della Croce Rossa Americana è stato inserito, per via delle specifiche competenze e capacità in possesso, nel dipartimento a

loro più confacente. Le donne in grado di guidare l'automobile furono assegnate al *Bureau of Motor Corps Service*, mentre quelle che presentavano abilità organizzative furono inserite o nel *Bureau of Canteen Service* o nel *Bureau of Camp Service*. Se nel dipartimento concernente la predisposizione dei punti di ristoro le principali mansioni riguardavano la logistica e l'assistenza morale ai militi, in quello riguardante il servizio sul campo, oltre a svolgere compiti organizzativi, una buona parte di loro fu assunta per l'adempimento di mansioni operative e di assistenza sanitaria. Nella specificità del caso, il personale femminile sanitario fu organizzato nel *Department of Nursing*<sup>9</sup>, distinguendosi in infermiere professioniste, in aiuto infermiere e in personale ospedaliero generico. Tra le infermiere professioniste furono incluse sia quelle in possesso di specifici diplomi<sup>10</sup>, sia quelle che, malgrado non avessero frequentato scuole apposite, presentavano pari abilità in vista del loro bagaglio esperienziale. Il loro reclutamento avveniva secondo una procedura specifica. Coloro che avanzavano la volontaria intenzione di prendere parte a un simile corpo e ricoprire tale ruolo, erano sottoposte ad una visita medica, per validare il loro stato di buona salute fisica, e all'espletamento di specifiche vaccinazioni per evitare/limitare il rischio di contrarre determinate malattie infettive. Il loro lavoro era sottoposto a controllo continuo da parte della designata *head nurse*, la quale

[...] as the other members of the unit, will be expected to use her influence in every way possible to maintain a high standard to conduct and service among the members of the group, and to give loyal support to the chief nurse [...].

Poiché il loro lavoro era direttamente correlato all'assistenza del corpo militare statunitense, esse venivano momentaneamente riconosciute come membri dell'*Army or Navy Nurse Corps* e soggette al rispetto delle loro regole, come l'obbligo di indossare una specifica divisa bianca<sup>11</sup>.

La procedura di selezione e di reclutamento delle aiuto infermiere non differisce di molto da quella delle infermiere professioniste. In quel caso, poiché non si trattava di infermiere detentrici di un'esperienza conclamata o di specifiche competenze certificate, si richiedevano, come prerequisiti, il completamento di un corso di base di igiene e di assistenza domestica dei

---

<sup>9</sup> La Croce Rossa Americana non aveva predisposto l'organizzazione di corsi formativi per infermiere. Il reclutamento del personale sanitario si basava pertanto sulla considerazione del precedente possesso di qualifiche, esperienze o corsi specifici.

<sup>10</sup> Le infermiere diplomate dovevano avere almeno due anni di formazione pratica in un ospedale generale e assistito un minimo di 50 pazienti maschi.

<sup>11</sup> Per il servizio prestato *overseas*, invece, la divisa obbligatoriamente richiesta era di colore grigio. Inoltre, la loro partenza per l'Europa prevedeva un equipaggiamento specifico, nonché una divisa *outdoor* diversa da quella impiegata per il servizio sul campo.

malati<sup>12</sup>, organizzato dalla Croce Rossa Americana, e l'aver espletato almeno otto ore giornaliere di pratica sanitaria, per un mese, in un ospedale autorizzato dalla Croce Rossa. Il reclutamento seguiva una procedura specifica e la decisione ultima veniva presa dal *Department of Nursing* con sede a Washington<sup>13</sup>.

La predilezione in entrambi i reclutamenti – dunque sia per le infermiere professioniste sia per le aiuto infermiere – non dipendeva solo dalla detenzione dei requisiti educativi sopracitati, ma anche dal possesso di specifici fattori. Avere un'età compresa tra i 25 e i 35 anni, l'essere nubili o vedove, avere una sana e robusta costituzione, nonché una predisposizione per le fatiche di un simile lavoro, un'educazione culturale idonea e dimostrate abilità come guidatrici di automobili, sarebbero gli elementi in grado di far prediligere l'ammissione di specifiche candidate, al cospetto di altre. La preferenza di donne giovani, con legami familiari non rigidi, è scaturita principalmente dalla maggiore libertà nel fornire un servizio continuativo e non limitato dai propri oneri. Poiché la realtà della guerra era una condizione particolare, la quale presupponeva l'esigenza di un intervento cospicuo, continuo e costante, si preferiva l'assunzione e la presenza di donne in buona salute e in grado di garantire un aiuto continuativo nel tempo. La condizione di moglie e di madre avrebbe potenzialmente limitato questa situazione, perché incapaci di potersi completamente concentrare su quella mansione. Tuttavia, la presenza di donne sposate non fu vietata completamente, ma, nella scelta del personale che si candidava, si favorivano persone con obblighi familiari ridotti al minimo e con abilità e competenze all'avanguardia.

---

<sup>12</sup> Il corso organizzato dall'*American Red Cross* prevedeva l'obbligo di frequenza di almeno 12 lezioni su 15, di un'ora e mezza ciascuna, nel corso delle quali si affrontavano le seguenti tematiche [Circular of Information concerning the Courses in Elementary Hygiene and Home Care of the Sick, Home Dietetics, Preparation of Surgical Dressing, American National Red Cross records, [Box no. 217.9], Hoover Institution Archives]:

1. *Bacteria and Their Relation to Health and Disease.*
2. *Causes and Transmission of Disease.*
3. *Food, Water, Ice.*
4. *Air, Ventilation, Heating, Lighting, Soil, Sewage, Garbage.*
5. *The House.*
6. *Care of the House - The Laundry.*
7. *Personal Hygiene - Public Agencies Concerning Health and Welfare.*
8. *Hygiene of Infancy and Childhood.*
9. *Beds, Mattresses, Pillows, Bedding.*
10. *Bed-making.*
11. *General Consideration of the Care of the Sick in Their Own Homes.*
12. *General Care of Patient.*
13. *The Use of Simple Sick-room Appliances, Local Applications, and Enemata.*
14. *Symptoms of Disease.*
15. *Household Medicine Closet (dangers in the indiscriminate use of patent medicines, stimulants, etc.).*

Il superamento del corso avveniva dopo aver passato con successo almeno il 75% di due esami: uno scritto ed uno pratico.

<sup>13</sup> Il *National Committee of Red Cross Nursing Service* era strutturato e organizzato con Jane A. Delano come *Chairman* e Clara D. Noyes come *Secretary*. In ogni sede locale c'era poi una rappresentante che rispondeva direttamente dell'operato svolto.

All'interno del *Bureau of Camp Service*, le altre mansioni che venivano contemplate e riconosciute alle donne erano quelle esercitate per la sezione dell'*Home Service*. Le principali funzioni di quelle lavoratrici consistevano nel recarsi presso le dimore dei familiari dei militari statunitensi per elargire assistenza morale e materiale. In quel caso, vista la peculiarità e la delicatezza del servizio, fu stabilita l'assenza di obbligatorietà di divisa.

[...] the feelings and confidence of any such family must be regarded with the utmost consideration. It follows that every care must be observed to protect the families of soldiers and sailors from unwelcome comment by their neighbors. For this reason the wearing of a special costume by Home Service workers is not recommended or desired [...].

Dall'analisi interpretativa dei 7 documenti ufficiali considerati nei riguardi di questo dipartimento sono emersi alcuni aspetti degni di nota, soprattutto se la comparazione è con gli altri due dipartimenti precedentemente considerati (*Motor Corps Service and Canteen Service*). In base alle categorie utilizzate (organizzazione e strutturazione interna, mansioni svolte e divisa indossata), ho notato, principalmente rispetto alla questione concernente l'organizzazione interna e le mansioni svolte, una certa disparità tra trattamento destinato agli uomini e quello rivolto alle donne. Specialmente in termini di posizioni apicali, è emersa una presenza "tutta al femminile" solo nei campi di addestramento di piccole dimensioni e per i quali sono richiesti sforzi logistici inferiori rispetto a quelli più grandi. Nel caso del *Canteen Service*, invece, l'assegnazione alle donne di posizioni apicali era maggiormente presente e non dipendeva direttamente dalla grandezza del punto di ristoro da gestire.

Il dipartimento che ha presentato una disposizione completamente differente nei riguardi delle donne è stato quello del *Motor Corps Service*. In quel caso, così come già detto precedentemente, fu creato un corpo volontario femminile completamente distinto da quello maschile, con una conseguente detenzione esclusiva di mansioni gestionali e operative, da parte di uomini e donne, in base al tipo di corpo di riferimento. Detto in altri termini, le donne assumevano posizioni apicali in corrispondenza del corpo volontario femminile e gli uomini per il loro corrispettivo maschile.

In riferimento alle mansioni operative da svolgere, inoltre, una presenza notevole di donne fu destinata, nel *Camp Service*, al reparto *Home Service* e a quello di assistenza infermieristica. Molto probabilmente, quest'aspetto fu determinato dall'influenza esercitata dagli stereotipi di genere dominanti e per i quali la donna era "più adatta" all'empatia e all'assistenza "materna". Non c'è stata, infatti, alcuna menzione rispetto al reclutamento di

personale femminile medico e chirurgico e alla possibilità di presentare la propria candidatura al riguardo.

Anche le divise adottate per via del ruolo ricoperto sono state utilizzate per comprendere la minore/maggiore predisposizione nei riguardi degli stereotipi di genere dominanti. Nei casi del *Canteen Service* e del *Camp Service*, si stabilirono delle divise che maggiormente combaciavano con l'ideale di maternità della donna, contrariamente al caso del *Motor Corps Service*, in cui, per via delle mansioni da svolgere, si preferivano la comodità e la facilità nei movimenti, dunque divise più vicine all'universo maschile e alle peculiarità militari.

Ricapitolando la situazione a cui si assiste rispetto al ruolo che alle donne fu riconosciuto all'interno della Croce Rossa Americana, nel corso del primo conflitto mondiale, rispetto al servizio da svolgere in territorio statunitense, sono emerse alcune disparità in base al tipo di dipartimento di riferimento, alla sua strutturazione interna (corpo femminile distinto da quello maschile) e al grado/livello di responsabilità interno alla sezione stessa. In realtà costituite completamente da donne non ci fu l'intervento esterno di uomini per l'appropriazione di posizioni apicali e gestionali, al contrario, la situazione cambiò considerevolmente in corrispondenza della contemporanea presenza di personale maschile e del tipo di responsabilità richieste. Nel *Bureau of Camp Service*, ad esempio, prevedendo la gestione completa delle attività di addestramento dell'esercito ed essendo pertanto caratterizzato da situazioni altamente responsabili, si preferiva il mantenimento degli stereotipi di genere dominanti, al cospetto di criteri che esulavano da simili presupposti. Si è notato, infatti, come le donne fossero destinate a posizioni apicali solo nella gestione e nell'organizzazione di campi di addestramento di piccole dimensioni.

## **7.2. I ruoli delle donne nella Croce Rossa Americana *overseas***

Per comprendere il ruolo che alle donne fu riconosciuto nella Croce Rossa Americana all'estero, mi sono principalmente concentrata sull'analisi quantitativa delle liste del personale femminile dell'*American Red Cross* che ha prestato servizio *overseas* da aprile 1917 a novembre 1919<sup>14</sup>. Il materiale è stato raccolto presso l'Hoover Institution archives e

---

<sup>14</sup> Sulla periodizzazione dell'intervento estero dell'*American Red Cross* è abbastanza immediata la comprensione rispetto al perché esso vada da aprile 1917 a novembre 1919. Così come illustrato nel capitolo 4, l'*American Red Cross* si pose al servizio delle realtà nazionali coinvolte nel conflitto, assistendo sia i civili sia i militari, in concomitanza al suo ingresso in guerra. Prima di allora, l'aiuto fu garantito mediante la creazione di

consta di 217 documenti, in cui sono riportate informazioni inerenti il tipo di lavoro per cui quelle donne furono inizialmente assunte, quello che svolsero effettivamente, le realtà nazionali estere presso cui prestarono servizio e il tipo di divisione di Croce Rossa di provenienza.

Per favorire la comprensione dei dati e massimizzare una loro presentazione, ho proceduto accorpando in classi o in gruppi alcune delle modalità delle variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “ruolo effettivamente ricoperto”. La decisione rispetto all’adozione di un simile approccio è scaturita principalmente da due motivi: per evitare la dispersione delle informazioni e per favorire la comprensione immediata dei risultati ottenuti. Pertanto, se determinati ruoli, come “addetta alla propaganda”, “interprete”, “ricercatrice/investigatrice”, “clerical/executive”, “batteriologa”, “dietologa<sup>15</sup>”, “medico”, “aviatrice” e “membro motor corps”, sono rimasti invariati e considerati così come si presentavano, per altre mansioni non è successo lo stesso. Le classi o i gruppi adottati possono essere classificati nel modo seguente:

- “area amministrativo-contabile”. È un’espressione impiegata per accorpare i seguenti ruoli e le suddette mansioni: *accountant; administrative; bookkeeper; file clerk; graves registration; secretary e stenographer.*
- “Assistenza sociale a civili e militari”. È stata utilizzata come classe in grado di includere le seguenti mansioni: *blind unit; canteen; civil relief; friends’ unit; kindergarten unit; social service; smith unit e surgical dressings.*
- “Area infermieristica e di assistenza sanitaria”. In essa sono state collocate *nurses, nurses’ aids e hospital hut.*

Prima di procedere alla descrizione dei risultati, credo sia doveroso fornire una precisazione rispetto il ruolo di “ricercatrice/investigatrice”. Con questo termine, si fa riferimento a quella parte del personale femminile che giungeva nelle realtà nazionali estere in via preliminare – prima che l’*American Red Cross* intervenisse effettivamente – con il fine di valutare il tipo di aiuto più conforme alla situazione e provvedere all’esatta elargizione di assistenza materiale e morale.

---

enti privati gestiti direttamente dalla Croce Rossa Americana. In Europa, ad esempio si ebbe l’*American Relief Clearing House For France and Her Allies.*

<sup>15</sup> Con questa espressione si faceva riferimento a quelle donne esperte nella preparazione e nel mantenimento dei cibi, nonché nella creazione di una dieta equilibrata e confacente specifiche esigenze, come infanti, bambini, giovani adulti, anziani e persone malate. Poiché nel corso della situazione emergenziale della guerra, le pratiche di igiene e di assistenza dei figli non erano tra le priorità giornaliere, queste donne intervenivano in tal senso sia per coadiuvare il lavoro dei civili, sia per istruirli sul rispetto di una serie di pratiche atte a limitare l’esposizione a specifiche malattie infettive.

[...] These representatives and other women<sup>16</sup> [...] were appointed [...] to act as a special committee [to study the question of garments and other supplies needed for the hospitals and refugees] and have made a partial report on the [stuff] that are immediately needed [...].

Lo scopo consisteva nella permanenza costante e continua di una parte del personale femminile di Croce Rossa, affinché monitorassero le esigenze dei militari e dei civili per la massimizzazione di un lavoro congiunto tra i vari dipartimenti della Croce Rossa Americana<sup>17</sup>.

[...] A representative of the Woman's Bureau will remain permanently [...] to study the demand for all kinds of garments and supplies [...].

Nonostante possa sembrare ci siano delle somiglianze tra il ruolo di “clerical/executive” e le mansioni afferenti l'area amministrativo-contabile, ho adottato una distinzione tra le due condizioni, perché, così come precisato nel materiale raccolto e analizzato, nel primo caso si fa esplicito riferimento a lavori di ufficio, di responsabilità e di gestione, dunque a mansioni che richiedevano un grado di esperienza e di capacità più elevate.

The word “Clerical” is [...] used to indicate any kind of office work as distinguished from work in the field, and many women so enlisted have held responsible and executive positions.

In questo caso, dunque, ci si riferisce al personale femminile, inserito nel dipartimento dell'amministrazione<sup>18</sup>, impegnato in mansioni logistiche e di coordinamento di persone e di materiale.

Prima di procedere con l'illustrazione dei risultati, mi sembra necessario fare alcune precisazioni sui modi attraverso i quali la Croce Rossa Americana ha reperito le informazioni necessarie per la stesura della lista. La ricostruzione – per le 4.297 donne dell'*American Red Cross* impiegate all'estero – dei ruoli inizialmente assegnati e delle mansioni effettivamente svolte per le realtà nazionali di destinazione, è avvenuta mediante la considerazione congiunta delle seguenti risorse:

- la documentazione del *Women's Bureau* della sede centrale della Croce Rossa Americana per le donne che sono partite prima di dicembre 1917.

---

<sup>16</sup> Il riferimento alle altre donne riguarda coloro che vivevano in seduta stante nella realtà estera e, grazie alle conoscenze sulle abitudini e sulla cultura del posto, coadiuvavano il lavoro del personale di Croce Rossa.

<sup>17</sup> Così come già descritto precedentemente, le commissioni della Croce Rossa Americana che giungevano nelle realtà estere, in concomitanza dell'ingresso degli Stati Uniti in guerra, erano organizzate in sezioni: affari civili, affari militari, dipartimento medico-sanitario, dipartimento dell'amministrazione e dipartimento della tubercolosi. Per maggiori approfondimenti si rimanda al capitolo 4.

<sup>18</sup> Anche in questo caso, per un maggior approfondimento rispetto alla strutturazione della Croce Rossa Americana all'estero, si rimanda al capitolo 4.

- I documenti del *New York Office* per il personale in partenza (da dicembre 1917 a novembre 1919) e di ritorno dagli/negli Stati Uniti (da giugno 1918 ad aprile 1920).
- Le liste dei *commissioners* della sede centrale di Washington e degli ufficiali che furono inviati all'estero per indagini specifiche (come, la valutazione delle risorse materiali ed economiche necessarie, l'individuazione di specifiche aree di intervento, ecc. ecc.).
- Le liste elaborate dagli uffici a Parigi per il personale che ha prestato servizio prima di giugno 1919.
- Le informazioni sul personale, presenti nei certificati inviati da Parigi.
- I telegrammi e le lettere in cui erano inserite le informazioni rispetto al personale.

Nella presentazione dei risultati raggiunti dall'analisi quantitativa di questo materiale, si procederà a una presentazione delle analisi monovariate condotte sulle variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” (nel sotto-paragrafo 7.2.1.), “ruolo effettivamente ricoperto” (nel sotto-paragrafo 7.2.2.), “nazione estera in cui fu prestato servizio” (nel sotto-paragrafo 7.2.3.) e “divisioni dell'*American Red Cross*” (nel sotto-paragrafo 7.2.4.), con il fine di comprendere come i 4.297 casi si siano distribuiti lungo le varie modalità delle variabili e dove si riscontra il maggior numero di casi. Successivamente, si considereranno le tavole di contingenza per le variabili “ruolo inizialmente ricoperto” e “nazione estera in cui fu prestato servizio” e “ruolo effettivamente ricoperto” e “nazione estera in cui fu prestato servizio” (nel sotto-paragrafo 7.2.5.), con il fine di comprendere le variazioni che si sono realizzate tra i ruoli inizialmente riconosciuti e quelli concretamente ricoperti, in corrispondenza di specifiche realtà nazionali. Nella fattispecie, mi sono concentrata sulle situazioni materializzatesi in Francia, in Italia, in Inghilterra, in Germania, in Palestina, in Serbia, in Grecia e nei territori Balcani. Infine, per comprendere l'eventuale presenza di determinanti socioculturali alla base dell'arruolamento del personale femminile in corrispondenza di specifici ruoli, sono state inserite (nel sotto-paragrafo 7.2.6.) le tavole di contingenza per le variabili “ruolo inizialmente ricoperto” e “divisioni dell'*American Red Cross*” e “ruolo effettivamente ricoperto” e “divisioni dell'*American Red Cross*”. Dalla comparazione delle due tavole di contingenza sopramenzionate si aspirerà all'individuazione di possibili differenze, con il fine di comprendere se l'assetto socioculturale della regione statunitense di riferimento possa aver influito sui ruoli che furono inizialmente ed effettivamente riconosciuti al personale femminile *overseas*.

### 7.2.1. Quali furono i ruoli inizialmente riconosciuti al personale femminile overseas della Croce Rossa Americana?

Nel presente paragrafo, l'attenzione si concentrerà sui risultati che sono affiorati rispetto alla distribuzione di frequenza della variabile "ruolo inizialmente riconosciuto". Con quest'espressione si fa riferimento alle mansioni e alle posizioni per le quali il personale femminile fu inizialmente assunto dall'organizzazione di Croce Rossa. La partecipazione a un tale organismo avveniva mediante la presentazione di un'esplicita richiesta al comitato di afferenza per la posizione più congrua alle proprie capacità e competenze. Era dunque l'organismo che, dopo aver vagliato la candidatura e individuato le aree operative con maggior esigenza di personale, propendeva rispetto ad un'accettazione della stessa. Così come verrà illustrato successivamente – nel paragrafo 7.2.2. – non sempre coloro che furono assunte per la copertura di un ruolo svolsero effettivamente quella mansione; si è assistito, infatti, a un avanzamento o spostamento in determinate posizioni.

Dall'osservazione della tabella (*Tab. 7.5.*) sono emerse delle informazioni inaspettate e, per certi aspetti, diverse dall'immaginario collettivo. Immaginando il periodo della Grande Guerra come un momento di chiusura nell'assegnazione di funzioni di responsabilità alle donne, pensavo di assistere a una condizione di "predominio femminile" solo in corrispondenza di specifiche posizioni lavorative. Credevo, infatti, che mansioni come quella del medico, del membro motor corps, come aviatrici e *clericals*, fossero principalmente, se non esclusivamente, destinate al personale maschile, rivolgendo a quello femminile lavori di assistenza sanitaria e infermieristica, nonché di sostegno ai civili e ai minori che necessitavano di aiuti sociali<sup>19</sup>. Dall'osservazione della *Tab. 7.5.*, però, è emersa un'interessante distribuzione principalmente lungo le modalità "clerical/executive" e "medico".

Difatti, malgrado da un'iniziale riflessione compaia l'immediata distribuzione lungo i tre gruppi accorpati (area infermieristica e di assistenza sanitaria, area di assistenza sociale e area amministrativo-contabile), ciò che credo sia particolarmente interessante è la considerazione dei valori che, apparentemente, sembrano insignificanti. Primariamente c'è da dire che la possibilità di riscontrare valori elevati lungo le modalità accorpate in tre aree distinte sia

---

<sup>19</sup> Tra gli aiuti sociali si possono annoverare: le strutturazioni di *workrooms*, ovverosia luoghi di lavoro in cui i civili (donne e anziani) potevano guadagnarsi da vivere in cambio dell'offerta della propria forza lavoro; l'assistenza materiale e morale alle donne incinte o che avevano da poco partorito rispetto alla cura del neonato, per evitare la contrazione di malattie infettive; l'assistenza ai fanciulli attraverso la predisposizione di *kindergartens* o colonie per lo sviluppo del sistema immunitario.

dipesa dal fatto che in esse siano comprese più mansioni, assistendo, in questo modo, all'inevitabile presenza di un numero cospicuo di risposte. In seconda analisi, a causa della situazione emergenziale generata dalla guerra, le aree in cui si cercava di assumere maggiormente personale riguardavano quella dell'assistenza sanitaria e sociale, nonché amministrativa. Pertanto, su 3.189 risposte<sup>20</sup>, la possibilità che 80 di esse fossero state assunte per lavori di responsabilità e di gestione, 71 come medici, dunque per un ruolo non propriamente riconosciuto come "femminile", 33 come aviatrici e 25 come affiliate al motor corps, potrebbe essere il sentore di un riconoscimento di specifiche potenzialità anche alle donne.

Tab. 7.4. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per la variabile "ruolo inizialmente riconosciuto"

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Lavoro iniziale	3.167	73,7%	1.130	26,3%	4.297	100%

Tab. 7.5. - Ruoli inizialmente riconosciuti alle donne della Croce Rossa Americana

	Risposte	
	N	Percentuale
Area amministrativo-contabile	648	20,3%
Area assistenza sociale a civili e militari	976	30,6%
Area infermieristica e di assistenza sanitaria	1.302	<b>40,8%</b>
Addetta alla propaganda	7	0,2%
Interprete	3	0,1%
Investigatrice	29	0,9%
Clerical/executive	80	<b>2,5%</b>
Batteriologa	5	0,2%
Dietologa	9	0,3%
Chimica	1	0%
Medico	71	<b>2,2%</b>
Aviatrice	33	1%
Motor Corps	25	0,8%
Totale	3.189	100%

<sup>20</sup> Sono state considerate le risposte (3.167) piuttosto che i casi, perché alcune donne non furono inizialmente assunte per la sola copertura di una posizione, ma, in vista delle loro competenze, si optò per una loro collocazione in una o due mansioni.

7.2.2. *Quali furono i ruoli effettivamente svolti dal personale femminile overseas della Croce Rossa Americana?*

Dopo aver considerato i ruoli che furono inizialmente riconosciuti, mi sono concentrata sulla distribuzione di frequenza della variabile “ruolo effettivamente svolto”. Anche in questo caso ho inizialmente riportato la tabella indicante il numero di casi validi e mancanti (*Tab. 7.6.*), con il fine di mostrare la percentuale di dati validi rispetto al personale femminile estero. Mi preme precisare, inoltre, che con il valore totale di 4.036, per la *Tab. 7.7.*, in cui si considera la distribuzione di frequenze per la variabile “ruolo effettivamente svolto”, si fa esplicito riferimento al numero di risposte e non ai casi, perché alcune donne ricoprono, nel corso del loro servizio, o nello stesso Stato estero o in più realtà, ruoli diversi. Tuttavia, dall’osservazione della *Tab. 7.7.* sono emersi alcuni aspetti, a parere mio, degni di nota e con alcune differenze rispetto a ciò che è stato evidenziato nella *Tab. 7.5.* Se, infatti, tra i ruoli inizialmente riconosciuti, il 40,8% delle donne fu originariamente assunto per mansioni afferenti l’area infermieristica e di assistenza sanitaria, nel caso delle mansioni effettivamente svolte, quella percentuale si ridusse al 37,5%, mostrando un certo aumento soprattutto in corrispondenza di mansioni come quella da *clerical* (si passa dal 2,5% al 6%) e da investigatrice (si passa dallo 0,9% al 3,3%). Pertanto, malgrado si pensasse che, in corrispondenza dell’emergenziale condizione bellica, gli Stati esteri necessitassero principalmente di personale appartenente all’area sanitaria e sociale, ciò che si realizzò fu anche l’esigenza di donne in grado di assumere posizioni direttive e di responsabilità, nonché di perlustrazione delle aree coinvolte, con il fine di predisporre gli interventi più idonei.

*Tab. 7.6. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per la variabile “ruolo effettivamente svolto”*

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Lavoro effettivamente svolto	3.635	84,6%	662	15,4%	4.297	100%

Tab. 7.7. - Ruoli effettivamente svolti dalle donne della Croce Rossa Americana

	Risposte	
	N	Percentuale
Area amministrativo-contabile	464	11,5%
Area assistenza sociale a civili e militari	1510	37,4%
Area infermieristica e di assistenza sanitaria	1514	<b>37,5%</b>
Addetta alla propaganda	22	0,5%
Interprete	6	0,1%
Investigatrice	134	<b>3,3%</b>
Clerical/executive	244	<b>6%</b>
Batteriologa	9	0,2%
Dietologa	10	0,2%
Medico	80	<b>2%</b>
Aviatrice	3	0,1%
Motor Corps	40	1%
Totale	4.036	100%

In questo caso, dunque, nonostante la maggior parte delle donne fu impiegata per lo svolgimento di mansioni sanitarie (37,5%) e sociali (37,4%), non credo siano da sottovalutare coloro che furono impiegate in mansioni non propriamente “femminili”. Specialmente per la questione dei ruoli di responsabilità e di gestione, come quello da *clerical*, e di logistica, come quelli riguardanti l’area amministrativo-contabile, non sono certamente da sottovalutare i loro rispettivi livelli di copertura. Esse, infatti, presentano i valori più alti – rispettivamente l’11,5% per l’area amministrativo-contabile e 6% per quella da *clerical* – dopo le aree di assistenza sanitaria e sociale.

Anche il numero del personale addetto alla perlustrazione preliminare è aumentato considerevolmente, passando dallo 0,9% al 3,3%. Molto probabilmente, si avvertiva l’esigenza di un intervento mirato, il quale sarebbe stato possibile solo mediante la collaborazione con quella parte del personale femminile espressamente preposto a ciò. In questo caso, dunque, contrariamente agli assunti caratterizzanti il senso comune – secondo i quali le donne, per via delle loro caratteristiche “femminili”, devono essere maggiormente proiettate verso lavori di empatia e di assistenza materna – si riconoscono alle donne funzioni di alta responsabilità e di prestigio gestionale. Si assiste, inoltre, a una cospicua diminuzione del numero di aviatrici (dall’1% allo 0,1%) e al contemporaneo quasi raddoppio del personale di motor corps (da 25 a 40 donne). Questa condizione è probabilmente dovuta alle differenze generate tra aspettative e realtà e alla facoltà di non collocare il personale in rigide posizioni.

### 7.2.3. Quali furono gli Stati esteri interessati dall'intervento dell'American Red Cross?

All'interno di questo paragrafo l'attenzione si concentrerà sulla distribuzione di frequenze rispetto alla variabile "nazione estera in cui fu prestato servizio". Mi preme precisare, prima di concentrarmi sulla lettura di questi risultati, che il totale (4.600) si riferisce esplicitamente al numero di risposte e non ai casi. Parte del personale femminile, infatti, non prestò servizio solo in una delle realtà nazionali interessate, ma in due o tre realtà distinte. In alcuni casi, si è trattato di un periodo breve, in altri casi di un intervallo di tempo più lungo.

Pertanto, così come espresso nei precedenti paragrafi, anche qui si riporterà, in via preliminare, una tabella indicante il numero di casi mancanti e validi (*Tab. 7.8.*). In questo modo, la comprensione rispetto alle informazioni che risulteranno dalla *Tab. 7.9.* avverranno in maniera facilitata.

*Tab. 7.8. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per la variabile "nazione estera in cui fu prestato servizio"*

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Nazione estera servizio	4.155	96,7%	142	3,3%	4.297	100%

Tab. 7.9. - Stati esteri interessati dall'intervento della Croce Rossa Americana

	Risposte	
	N	Percentuale
Albania	12	0,3%
Balcani	67	1,5%
Belgio	12	0,3%
Cecoslovacchia	26	0,6%
Inghilterra	105	<b>2,3%</b>
Francia	3749	<b>81,5%</b>
Germania	91	<b>2%</b>
Grecia	33	0,7%
Italia	239	<b>5,2%</b>
Macedonia	1	0%
Montenegro	11	0,2%
Palestina	62	<b>1,3%</b>
Polonia	43	0,9%
Romania	22	0,5%
Russia	3	0,1%
Serbia	70	<b>1,5%</b>
Siberia	12	0,3%
Svizzera	31	0,7%
Turchia	2	0%
Egitto	3	0,1%
Siria	5	0,1%
Malta	1	0%
Totale	4.600	100%

Dall'osservazione della tabella (Tab. 7.9.) si nota una presenza quasi predominante dell'intervento in territorio francese (81,5%), con una modesta significatività in Italia (5,2%), in Inghilterra (2,3%) e in Germania (2%). La possibilità di riscontrare una presenza quasi preponderante di personale femminile in Francia dipende da una serie di motivazioni. Primariamente c'è dire che la Croce Rossa Americana, prima che gli Stati Uniti facessero il loro ingresso in guerra nel 1917, aveva creato un organismo direttamente destinato ad assistere i francesi e i suoi alleati<sup>21</sup>. In seconda istanza, così come illustrato precedentemente, parte delle informazioni raccolte sono state elaborate dalla consultazione di documenti ufficiali e personali provenienti anche dalla Francia. Infine, a causa del livello di partecipazione in guerra, alcune realtà necessitavano di aiuti più o meno cospicui ed estesi. Poiché le ostilità tra Francia e Germania furono tra le motivazioni celate dal *casus belli* dell'assassinio dell'arciduca Francesco Ferdinando, il territorio francese ebbe un ruolo da protagonista sin dall'inizio dello stato di conflitto. Si comprende dunque perché l'intervento e

<sup>21</sup> Dalla lettura del capitolo 4 sulla descrizione dello sviluppo dell'*American Red Cross*, dalla sua nascita al primo conflitto mondiale, ho illustrato la creazione dell'*American Relief Clearing House For France and Her Allies*, come organismo gestito dalla Croce Rossa Americana, con il fine di assistere i civili degli Stati esteri coinvolti nel conflitto armato, prima che gli Stati Uniti ufficializzassero il loro ingresso in guerra.

l'aiuto da parte dell'organizzazione umanitaria della Croce Rossa Americana in quella realtà fu cospicuo e costante.

#### 7.2.4. Come si distribuisce il personale femminile lungo le varie divisioni della Croce Rossa Americana?

All'interno del presente paragrafo, affinché si possa avere una completa conoscenza rispetto alle caratteristiche del personale femminile di Croce Rossa Americana *overseas*, ho scelto di concentrare l'attenzione sulla divisione di provenienza. Ogni divisione raggruppa una serie di realtà statunitensi e la sua organizzazione è stata ricostruita attingendo sia alle informazioni racchiuse nelle liste del personale *overseas* sia alla strutturazione odierna della Croce Rossa Americana. Rispetto alla contemporaneità dei nostri giorni, l'organizzazione tipica della prima guerra mondiale presenta alcune disparità. Difatti, se all'epoca erano presenti 11 divisioni, esclusa quella della sede centrale nazionale, attualmente alcune di quelle divisioni sono state accorpate, riducendole in 7 (*Crossroads Division, Mid-Atlantic Division, North Central Division, Northeast Division, Pacific Division, Southeast and Caribbean Division e Southwest and Rocky Mountain Division*).

L'utilità della considerazione della distribuzione di frequenze del personale femminile *overseas* in base al tipo di divisione è tale perché consente di comprendere l'area territoriale da cui proveniva, in misura maggiore, il personale. Nella *Tab. 7.10.*, come di consueto, sono state riportate le informazioni rispetto al numero di casi validi e mancanti, con il fine di massimizzare la comprensione delle informazioni presenti nella *Tab. 7.11.* Purtroppo, a causa di una considerevole percentuale di casi mancanti (38,3%), le informazioni presenti al riguardo non risultano in grado di descrivere completamente l'andamento dei 4.297 casi, ma sono comunque funzionali all'individuazione di una maggiore/minore concentrazione tra le varie divisioni.

Dall'osservazione della *Tab. 7.11.*, pare che la maggior presenza di personale femminile *overseas* provenga dall'*Atlantic Division* (26,9%), con una buona concentrazione anche nella sede centrale nazionale (15,2%), nonché nelle *Central* (10,4%) e *Potomac Divisions* (10,3%). Nell'*Atlantic Division* sono raggruppati gli Stati della Virginia, di New York, del New Jersey, della Georgia, della Carolina del Nord e del Sud; mentre con *Central Division* il rimando è alle realtà statunitensi del Wyoming, del Nebraska, dell'Illinois, dell'Indiana, del Missouri e

dell'Ohio. Con *Potomac Division*, invece, il riferimento è ad un'area specifica degli Stati Uniti, afferente lo Stato del Maryland.

Tab. 7.10. – Riepilogo dei casi validi e mancanti per la variabile “tipo di divisione o comitato Croce Rossa di provenienza”

Divisione	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Divisione	2.652	61,7%	1.645	38,3%	4.297	100%

Tab. 7.11. – Distribuzione di frequenza del personale femminile di Croce Rossa Americana in base al tipo di divisione o di comitato di provenienza

Divisione	Frequenza	Percentuale
Atlantic	713	<b>26,9%</b>
Central	277	<b>10,4%</b>
Mountain <sup>22</sup>	79	3%
New England <sup>23</sup>	166	6,3%
Northern <sup>24</sup>	134	5,1%
Northwestern <sup>25</sup>	75	2,8%
Penna-Delaware <sup>26</sup>	156	5,9%
Pacific <sup>27</sup>	149	5,6%
Potomac Division	273	<b>10,3%</b>
Southern <sup>28</sup>	71	2,7%
Southwestern <sup>29</sup>	155	5,8%
National Headquarters	404	<b>15,2%</b>
Totale	2.652	100%

La possibilità di riscontrare il maggior numero di donne della Croce Rossa Americana che ha prestato servizio all'estero, tra quelle appartenenti all'*Atlantic Division*, molto probabilmente dipende da questioni logistiche. La costa atlantica, infatti, rappresentava il luogo prioritario dal quale le navi salpavano per andare in soccorso dell'Europa. Non è un caso che, dall'osservazione generale dei dati, i casi tendano a raggrupparsi principalmente lungo le modalità che presentano il loro sbocco sulla costa orientale, al cospetto di quella

<sup>22</sup> In questa divisione sono state raggruppate le seguenti realtà statunitensi: Colorado, Utah, Nevada, Idaho e Montana.

<sup>23</sup> La *New England Division* concentra il Connecticut, il Maine, il Massachusetts, il New Hampshire, Rhode Island e il Vermont.

<sup>24</sup> La *Northern Division* raggruppa il Dakota del Nord e del Sud, il Minnesota, il Wisconsin e il Michigan.

<sup>25</sup> Nella *Northwestern Division* rientra l'Alaska.

<sup>26</sup> In questa divisione si possono includere il Delaware, la Pennsylvania e una parte del Maryland.

<sup>27</sup> Nella *Pacific Division* sono racchiusi lo Stato di Washington, l'Oregon e la California.

<sup>28</sup> In questa divisione sono raggruppati i seguenti Stati: Arkansas, Louisiana, Mississippi, Alabama, Florida, Tennessee e Kentucky.

<sup>29</sup> Nella *Southwestern Division* sono compresi lo Stato dell'Arizona, del New Messico, del Kansas, dell'Oklahoma e del Texas.

occidentale. Escludendo la modalità *National Headquarters*, quasi il 50% del personale femminile proveniva da territori che si affacciano sulla costa orientale o che sono molto prossimi ad essa, mentre poco più del 35% era originario della zona occidentale e centrale. Inoltre, dall'osservazione dei valori delle modalità *northern division* e *southern division*, le differenze che si riscontrano sono probabilmente dovute al tipo di cultura intrinsecamente presente. L'esistenza, nella zona meridionale degli Stati Uniti, di un sistema socioculturale maggiormente proiettato al conservatorismo, ha influito sulla scelta di partecipazione delle donne a un organismo come quello della Croce Rossa, nonché sulla decisione di lasciare il territorio autoctono per dirigersi all'estero e condurre una vita che non rientrava propriamente nella visione e nell'idea di "donna materna" dell'epoca. La possibilità di riscontrare nella *southern division* solo il 2,7% delle donne, contrariamente al 5,1% della *northern division*, potrebbe dunque dipendere da fattori culturali di apertura/chiusura nei riguardi degli stereotipi di genere e dalla predisposizione, da parte del proprio marito o padre, di "acconsentire" a una simile scelta. La situazione si accentua ulteriormente se si compara il valore della modalità *southern division* con quelle corrispondenti, oltre che alla *northern division*, anche alle *southwestern* e *pacific divisions*. La presenza di una cultura non inglobata nelle tipiche categorizzazioni che vedono la donna relegata alla sfera domestica, ha i suoi riscontri anche nell'area meridionale degli Stati Uniti. Di conseguenza, si può avanzare una comprensione anche rispetto alle disparità, in termini di personale femminile *overseas*, tra la *southwestern division* (5,8%) e la *southern division* (2,7%).

#### 7.2.5. *Quali furono i ruoli che il personale femminile ricoprì in corrispondenza delle singole realtà nazionali estere assistite dall'American Red Cross?*

Procedendo con l'analisi dei dati, per massimizzare la comprensione rispetto alle tipologie di ruoli destinati al personale femminile *overseas* e alla loro distribuzione lungo gli Stati nazionali coinvolti nel primo conflitto mondiale, mi sono concentrata sulla considerazione congiunta delle variabili "ruolo inizialmente riconosciuto" e "nazione estera in cui fu prestato servizio" (Tab. 7.14.), nonché "ruolo effettivamente ricoperto" e "nazione estera in cui fu prestato servizio" (Tab. 7.15.). L'obiettivo consiste principalmente in un'estensione della comprensione nei riguardi delle potenzialità che furono riconosciute alle donne e come queste ultime si disposero lungo le varie realtà nazionali. Così come per le distribuzioni precedenti, anche in questo caso, nelle Tab. 7.12. e 7.13., sono stati riportati i casi validi e mancanti, con

il fine di avere contezza rispetto alle informazioni contenute nelle *Tabb. 7.14. e 7.15.* Mi preme precisare, inoltre, che poiché al personale assunto non fu sempre riconosciuta una sola mansione, ma anche due di esse, e che lo stesso accadde anche per il lavoro che effettivamente svolsero, nonché per le realtà nazionali estere presso cui prestarono servizio, che, per le tavole di contingenza 7.14. e 7.15., sono stati presi in considerazione piuttosto che i casi, le risposte fornite.

*Tab. 7.12. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per le variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “nazione estera in cui fu prestato servizio”*

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Nazione estera servizio; Lavoro iniziale	3.110	72,4%	1.187	27,6%	4.297	100%

*Tab. 7.13. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per le variabili “ruolo effettivamente svolto” e “nazione estera in cui fu prestato servizio”*

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Nazione estera servizio; Lavoro effettivamente svolto	3.564	82,9%	733	17,1%	4.297	100%

Tab. 7.14. – Tavola di contingenza per le variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “nazione estera in cui fu prestato servizio”

		Lavoro iniziale													Totale
		Area ammin.-contabile	Area assist. sociale civili/militari	Area infermieri/tecnici e di assistenza sanitaria	Addetta alla propaganda	Interpreti	Investigatrice	Clericali/execute	Batteriologia	Dietologa	Chimica	Medico	Aviazione	Motor Corps	
Albania	Conteggio	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	10
	% del totale	0,1%	0%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%
Balcani	Conteggio	18	6	22	0	0	0	5	0	2	0	2	0	0	55
	% del totale	0,5%	0,2%	0,6%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0,1%	0%	0,1%	0%	0%	1,6%
Belgio	Conteggio	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	% del totale	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%
Cecoslovacchia	Conteggio	3	5	5	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	17
	% del totale	0,1%	0,1%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,5%
Inghilterra	Conteggio	3	38	21	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	65
	% del totale	0,1%	1,1%	0,6%	0%	0%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1,9%
Francia	Conteggio	538	885	1.190	5	1	28	67	5	8	1	53	33	25	2.839
	% del totale	15,5%	25,4%	34,2%	0,1%	0%	0,8%	1,9%	0,1%	0,2%	0%	1,5%	0,9%	0,7%	81,5%
Germania	Conteggio	9	42	28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	80
	% del totale	0,3%	1,2%	0,8%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2,3%
Grecia	Conteggio	6	8	11	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	29
	% del totale	0,2%	0,2%	0,3%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0%	0,8%
Italia	Conteggio	79	47	56	2	2	0	13	0	0	0	6	0	0	205
	% del totale	2,3%	1,3%	1,6%	0,1%	0,1%	0%	0,4%	0%	0%	0%	0,2%	0%	0%	5,9%
Macedonia	Conteggio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Montenegro	Conteggio	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	% del totale	0%	0%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%
Palestina	Conteggio	5	15	21	0	0	0	1	0	1	0	4	0	0	47
	% del totale	0,1%	0,4%	0,6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0%	1,3%
Polonia	Conteggio	10	0	10	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	22
	% del totale	0,3%	0%	0,3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,6%
Romania	Conteggio	4	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	% del totale	0,1%	0,2%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,5%

Russia	Conteggio % del totale	0 0%	0 0%	2 0,1%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	2 0,1%
Serbia	Conteggio % del totale	12 0,3%	6 0,2%	16 0,5%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%	10 0,3%	0 0%	0 0%	45 1,3%
Siberia	Conteggio % del totale	0 0%	0 0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0%
Svizzera	Conteggio % del totale	25 0,7%	0 0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	27 0,8%
Turchia	Conteggio % del totale	0 0%	0 0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0%
Egitto	Conteggio % del totale	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 0%
Siria	Conteggio % del totale	0 0%	2 0,1%	2 0,1%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	4 0,1%
Totale	Conteggio % del totale	718 20,6%	1.064 30,6%	1.407 40,4%	8 0,2%	4 0,1%	30 0,9%	94 2,7%	5 0,1%	11 0,3%	1 0%	80 2,3%	34 1%	26 0,7%	3.482 100%

Tab. 7.15. – Tavola di contingenza per le variabili “ruolo effettivamente svolto” e “nazione estera in cui fu prestato servizio”

		Lavoro effettivamente svolto											Totale	
		Area ammin.-contabile	Area assist. sociale civili/militari	Area infermieristica e di assistenza sanitaria	Addetta alla propaganda	Interprete	Investigatrice	Clerical/ executive	Batteriatrice	Dietologa	Medico	Aviazione		Motor Corps
Albania	Conteggio	2	4	5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	14
	% del totale	0%	0,1%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%
Balcani	Conteggio	16	10	25	2	0	0	8	0	1	3	0	0	65
	% del totale	0,4%	0,2%	0,6%	0%	0%	0%	0,2%	0%	0%	0,1%	0%	0%	1,5%
Belgio	Conteggio	2	3	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	14
	% del totale	0%	0,1%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%
Cecoslovacchia	Conteggio	3	10	8	2	2	1	2	0	0	1	0	1	30
	% del totale	0,1%	0,2%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,7%
Inghilterra	Conteggio	3	48	39	2	0	1	7	0	0	0	0	1	101
	% del totale	0,1%	1,1%	0,9%	0%	0%	0%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	2,3%
Francia	Conteggio	399	1.392	1.359	18	4	131	213	7	10	66	3	37	3.639
	% del totale	9%	31,3%	30,5%	0,4%	0,1%	2,9%	4,8%	0,2%	0,2%	1,5%	0,1%	0,8%	81,8%
Germania	Conteggio	9	52	35	0	0	3	0	0	0	0	0	0	99
	% del totale	0,2%	1,2%	0,8%	0%	0%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2,2%
Grecia	Conteggio	4	12	8	1	0	0	2	0	0	1	0	0	28
	% del totale	0,1%	0,3%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,6%
Italia	Conteggio	53	60	70	2	2	1	26	0	0	6	0	0	220
	% del totale	1,2%	1,3%	1,6%	0%	0%	0%	0,6%	0%	0%	0,1%	0%	0%	4,9%
Macedonia	Conteggio	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Montenegro	Conteggio	1	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	% del totale	0%	0%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,2%
Palestina	Conteggio	5	22	21	0	0	1	1	2	1	3	0	0	56
	% del totale	0,1%	0,5%	0,5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0%	1,3%
Polonia	Conteggio	10	2	14	0	0	1	2	0	0	1	0	0	30
	% del totale	0,2%	0%	0,3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,7%
Romania	Conteggio	4	13	5	0	0	4	1	0	0	0	0	0	27
	% del totale	0,1%	0,3%	0,1%	0%	0%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,6%

Russia	Conteggio	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%
Serbia	Conteggio	9	10	34	1	0	1	2	0	0	6	0	0	63
	% del totale	0,2%	0,2%	0,8%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%	0%	0%	1,4%
Siberia	Conteggio	0	1	10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	12
	% del totale	0%	0%	0,2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%
Svizzera	Conteggio	20	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	25
	% del totale	0,4%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,6%
Turchia	Conteggio	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Egitto	Conteggio	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%
Siria	Conteggio	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	% del totale	0%	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,1%
Malta	Conteggio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Totale	Conteggio	541	1.648	1.656	30	9	145	268	9	12	89	3	40	4450
	% del totale	12,2%	37%	37,2%	0,7%	0,2%	3,3%	6%	0,2%	0,3%	2%	0,1%	0,9%	100%

Dall'osservazione congiunta delle *Tabb. 7.14. e 7.15.*, si notano per lo Stato francese<sup>1</sup>, ovverosia per quella realtà caratterizzata da un intervento quasi predominante (81,5%), alcune disparità tra i ruoli inizialmente riconosciuti e quelli effettivamente svolti. Si osserva, infatti, una diminuzione e una contemporanea stabilizzazione tra l'area infermieristica e di assistenza sanitaria e quella sociale. Se il 41,9% del personale femminile inizialmente assunto ricopriva mansioni afferenti la sanità (*Tab. 7.16.*), nella concretizzazione della situazione, si è assistito a una diminuzione dello stesso (37,4%) e ad un corrispettivo aumento di coloro che garantivano assistenza sociale a civili e militari (da 31,2% a 38,3%). Il personale inizialmente assunto nell'area amministrativo-contabile è diminuito dal 19% all'11%, assistendo a un cospicuo aumento di posizioni gestionali e di responsabilità e di coordinamento degli interventi. Nel caso specifico, per la posizione da *clerical*, si è passati dal 2,4% al 5,9%, mentre in riferimento a quella da investigatrice/ricercatrice, dall'1% al 3,6%.

Le variazioni tra i ruoli inizialmente riconosciuti e quelli effettivamente ricoperti sono probabilmente dovute a una presa di consapevolezza dell'intervento più adatto e idoneo alla situazione, in seguito all'invio di una specifica parte del personale preposto alla perlustrazione e all'indagine preliminare. In quella circostanza, infatti, la maggior parte del personale che fu inizialmente assunto nell'aviazione fu impiegato altrove. Fu ad esempio inserito nel motor corps, come addette alla propaganda, come ricercatrici o come *clerical*.

*Tab. 7.16. - Distribuzione del personale femminile in Francia sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta*

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	<b>19%</b>	<b>11%</b>
Area di assistenza sociale	<b>31,2%</b>	<b>38,3%</b>
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>41,9%</b>	<b>37,4%</b>
Addetta alla propaganda	<b>0,2%</b>	<b>0,5%</b>
Interprete	0,1%	0,1%
Investigatrice/ricercatrice	<b>1%</b>	<b>3,6%</b>
Clerical/executive	<b>2,4%</b>	<b>5,9%</b>
Batteriologa	0,2%	0,2%
Dietologa	0,3%	0,3%
Chimica	0,1%	0%
Medico	1,9%	1,8%
Aviazione	<b>1,2%</b>	<b>0,1%</b>
Motor corps	<b>0,9%</b>	<b>1,1%</b>
Totale	100%	100%

<sup>1</sup> I dati che si presentano sono stati rapportati in base alle singole realtà nazionali e non al peso che ognuna di esse ha nella complessità delle informazioni.

Anche nel caso dell'Italia, si assiste a una situazione pressappoco simile a quella francese. Se in Francia la maggior parte del personale fu inizialmente assunto per posizioni afferenti l'area infermieristica (41,9%), in Italia (*Tab. 7.16a*) si avvertiva l'esigenza di una presenza maggiore di personale nell'area amministrativo-contabile (38,5%). Nella concretezza, si assiste a un aumento del numero di donne impegnate nell'assistenza sanitaria (da 27,3% al 31,8%) e in quella sociale (da 22,9% al 27,3%), nonché a una diminuzione di quelle afferenti l'area amministrativo-contabile (da 38,5% al 24,1%), con un corrispettivo aumento in mansioni gestionali e di responsabilità (da 6,4% all'11,8%).

*Tab. 7.16a - Distribuzione del personale femminile in Italia sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta*

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	<b>38,5%</b>	<b>24,1%</b>
Area di assistenza sociale	<b>22,9%</b>	<b>27,3%</b>
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>27,3%</b>	<b>31,8%</b>
Addetta alla propaganda	1%	1%
Interprete	1%	1%
Investigatrice/ricercatrice	0%	0,5%
Clerical/executive	<b>6,4%</b>	<b>11,8%</b>
Medico	2,9%	2,7%
Totale	100%	100%

Nel caso dell'Inghilterra (*Tab. 7.16b*), la maggior parte del personale fu inizialmente assunto per eseguire mansioni relative l'assistenza sociale (58,5%). Dall'osservazione dei ruoli che furono effettivamente riconosciuti, si assiste, come nei precedenti casi (Francia e Italia), a un aumento del personale in mansioni di responsabilità. Nel caso specifico, infatti, mentre si osserva una diminuzione di donne afferenti l'area amministrativo-contabile (dal 4,6% al 3%), c'è un aumento di personale nella posizione *clerical/executive* (dall'1,5% al 6,9%). Ad ogni modo, si attribuisce una certa importanza anche alla funzione della propaganda e della diffusione delle informazioni, procedendo a un aumento del personale dallo 0% al 2%.

Tab. 7.16b - Distribuzione del personale femminile in Inghilterra sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	<b>4,6%</b>	<b>3%</b>
Area di assistenza sociale	<b>58,5%</b>	<b>47,5%</b>
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>32,3%</b>	<b>38,6%</b>
Addetta alla propaganda	<b>0%</b>	<b>2%</b>
Investigatrice/ricercatrice	3,1%	1%
Clerical/executive	<b>1,5%</b>	<b>6,9%</b>
Motor corps	<b>0%</b>	<b>1%</b>
Totale	100%	100%

In Germania (Tab. 7.16c), la situazione rispetto ai ruoli inizialmente riconosciuti e a quelli effettivamente svolti rimane quasi invariata. L'unica peculiarità è la presenza di personale addetto all'investigazione delle modalità di intervento più idonee e al coordinamento delle varie aree della Croce Rossa Americana. Se, infatti, la posizione da investigatrice non è stata assolutamente vagliata nel caso delle assunzioni iniziali, in concomitanza alla realizzazione dell'intervento, il 3% del personale è stato inserito in quel ruolo. Molto probabilmente, vista l'eliminazione del personale inizialmente assunto nell'aviazione (dall'1,3% allo 0%), si sarà effettuato un passaggio da quella posizione a quella da investigatrice.

Tab. 7.16c - Distribuzione del personale femminile in Germania sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	11,3%	9,1%
Area di assistenza sociale	52,5%	52,5%
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	35%	35,4%
Investigatrice/ricercatrice	<b>0%</b>	<b>3%</b>
Aviazione	<b>1,3%</b>	<b>0%</b>
Totale	100%	100%

In riferimento all'area dei Balcani (Tab. 7.16d), ciò che si osserva dalla considerazione congiunta dei ruoli inizialmente riconosciuti e di quelli effettivamente svolti dal personale femminile, c'è una diminuzione per le aree di assistenza sanitaria (dal 40% al 38,5%) e amministrativo-contabile (da 32,7% a 24,6%), nonché un aumento per quella riguardante l'assistenza sociale (da 11% a 15,4%). Si assiste, inoltre, a un incremento rispetto allo svolgimento di mansioni logistiche (dal 10% si passa al 12,3%) e mediche (dal 3,6% al 4,6%).

Tab. 7.16d - Distribuzione del personale femminile nei Balcani sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	<b>32,7%</b>	<b>24,6%</b>
Area di assistenza sociale	<b>11%</b>	<b>15,4%</b>
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>40%</b>	<b>38,5%</b>
Addetta alla propaganda	<b>0%</b>	<b>3,1%</b>
Clerical/executive	<b>10%</b>	<b>12,3%</b>
Dietologa	3,6%	1,5%
Medico	<b>3,6%</b>	<b>4,6%</b>
Totale	100%	100%

La situazione che si realizza in Serbia (Tab. 7.16e) non si discosta di molto da quella dei Balcani; anche in questo caso si osserva un incremento rispetto il ruolo da *clerical/executive*, con un passaggio dal 2,2% al 3,2%. La presenza, inoltre, dell'1,6% di investigatrici/ricercatrici giustifica il perché delle disparità tra il personale infermieristico e medico inizialmente assunto e quello effettivamente impiegato. L'intenzione originaria di collocare il 35,6% del personale in mansioni di tipo sanitarie e il 22,2% in quelle mediche fu scongiurata dalla realtà che si presentava e dalle esigenze della popolazione. In quel caso, si assistette infatti a un incremento considerevole del personale infermieristico (si passa da 35,6% al 54%) e a una corrispettiva diminuzione di quello medico (si passa dal 22,2% al 9,5%). Molto probabilmente, le condizioni dell'epoca richiedevano maggiore assistenza sanitaria e sociale (si passa dal 13,3% al 15,9%) rispetto a quella medica. Una situazione molto simile è riscontrabile anche in Grecia (Tab. 7.16f), dove c'è un aumento considerevole nell'area di assistenza sociale ai civili e ai militari (dal 27,6% si passa al 42,9%) e per quella da *clerical* (si passa dal 6,9% al 7,2%), al cospetto di quella sanitaria (da 37,9% si passa al 28,6%) e per il ruolo da medico (dal 6,9% si passa al 3,6%). Negli ultimi due casi si osserva una diminuzione, probabilmente dovuta alle condizioni in cui la popolazione fu costretta. Poiché nell'area afferente l'assistenza sociale sono ricomprese specifiche mansioni (*blind unit; canteen; civil relief; friends' unit; kindergarten unit; social service; smith unit e surgical dressings*), evidentemente le esigenze dei civili e dei militari presenti riguardavano principalmente aiuti di tipo assistenziali, come gli interventi pratici, da parte della *blind unit*, nei casi dei non vedenti, i punti di ristoro e di distribuzione del materiale necessario e l'assistenza ai minori nel caso del *kindergarten unit* e del *social service*.

Tab. 7.16e - Distribuzione del personale femminile in Serbia sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	26,7%	14,3%
Area di assistenza sociale	13,3%	15,9%
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>35,6%</b>	<b>54%</b>
Addetta alla propaganda	<b>0%</b>	<b>1,6%</b>
Investigatrice/ricercatrice	<b>0%</b>	<b>1,6%</b>
Clerical/executive	<b>2,2%</b>	<b>3,2%</b>
Medico	22,2%	9,5%
Totale	100%	100%

Tab. 7.16f - Distribuzione del personale femminile in Grecia sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	<b>20,7%</b>	<b>14,3%</b>
Area di assistenza sociale	<b>27,6%</b>	<b>42,9%</b>
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>37,9%</b>	<b>28,6%</b>
Addetta alla propaganda	<b>0%</b>	<b>3,6%</b>
Clerical/executive	<b>6,9%</b>	<b>7,2%</b>
Medico	<b>6,9%</b>	<b>3,6%</b>
Totale	100%	100%

Dall'osservazione delle *Tabb. 7.14., 7.15., 7.16d, 7.16e e 7.16f* emerge inoltre un aspetto di notevole interesse, che accomuna le realtà dei Balcani, della Serbia, dell'Albania e della Grecia, e che non può e non deve essere ignorato ai fini del mio obiettivo conoscitivo ed esplorativo. Dalla comparazione dei ruoli inizialmente riconosciuti e di quelli effettivamente svolti, si assiste, in quelle realtà, a un incremento del personale addetto alla propaganda. Nei Balcani si passa dallo 0% al 3,1%; in Serbia: dallo 0% all'1,6%; in Albania: dallo 0% al 7,2% e in Grecia: dallo 0% al 3,6%. Quest'aspetto, apparentemente innocuo, denota, a parere mio, uno degli aspetti caratteristici della Croce Rossa Americana della prima guerra mondiale. Così come osservato nel capitolo 4, l'*American Red Cross* fu, infatti, oltre che uno strumento di assistenza, anche uno di *diplomacy*, di cui il Presidente Wilson si servì per diffondere un'immagine positiva degli Stati Uniti all'estero. Pertanto, nonostante l'intento originario fu quello di assumere principalmente personale afferente le aree di assistenza sanitaria e sociale, ciò che si realizzò nella realtà, fu un impiego anche in termini propagandistici. Diverse sono state le studiose [Jensen, 2008; Belzer, 2010] che hanno mostrato, contrariamente a ciò che il senso comune avrebbe potuto pensare, il fondamentale ruolo femminile in termini propagandistici. La studiosa Rossini [2015: 13], ad esempio, ha evidenziato il connubio diretto tra propaganda bellica, mito americano e dimensione femminile: «particolarmente nell'ultimo anno di guerra [...] le donne diventavano sia veicoli che oggetto della propaganda

bellica americana in Italia. In maniera speculare [...] l'Italia cercava di migliorare la propria immagine presso il pubblico statunitense e di difendere i propri fini nella guerra [...]».

Per quanto concerne la situazione che si realizzò in Palestina (Tab. 716g), anche in questo caso credo sia necessaria una considerazione rispetto agli eventi che hanno caratterizzato quel territorio. La possibilità di assistere a un incremento del personale femminile di Croce Rossa per l'area di assistenza sociale (si passa dal 31,9% al 39,3%) e per numero di batteriologhe (si passa dallo 0% al 3,6%), denota probabilmente la necessità di interventi che fossero mirati alla risoluzione e al contenimento di eventuali patologie infettive. Il fatto che si assista a una riduzione del personale afferente l'area sanitaria (dal 44,7% al 37,5%) e di medici (dall'8,5% al 5,4%) è probabilmente dovuta alla necessità di interventi focalizzati sulla risoluzione di determinate problematiche. Non è un caso, infatti, che, contrariamente all'organizzazione iniziale, si assista alla presenza di investigatrici in grado di perlustrare il territorio e vagliare l'intervento più conveniente (si passa dallo 0% all'1,8%). In questo caso, dunque, malgrado la maggior parte del personale fu inizialmente assunto per mansioni di tipo sanitario (44,7%), sociale (31,9%), amministrativo (10,6%) e medico (8,5%), con l'arrivo in Palestina della commissione della Croce Rossa Americana specificamente preposta, si stabilì un intervento idoneo alle criticità evidenziate nella fase di perlustrazione iniziale.

Tab. 7.16g - Distribuzione del personale femminile in Palestina sia nel caso di assunzione iniziale sia di mansione effettivamente svolta

	<i>Percentuale inizialmente assunta</i>	<i>Percentuale lavoro effettivamente svolto</i>
Area amministrativo-contabile	10,6%	8,9%
Area di assistenza sociale	<b>31,9%</b>	<b>39,3%</b>
Area di assistenza sanitaria e infermieristica	<b>44,7%</b>	<b>37,5%</b>
Investigatrice/ricercatrice	<b>0%</b>	<b>1,8%</b>
Clerical/executive	2,1%	1,8%
Batteriologa	<b>0%</b>	<b>3,6%</b>
Dietologa	2,1%	1,8%
Medico	<b>8,5%</b>	<b>5,4%</b>
Totale	100%	100%

#### 7.2.6. Quali furono i ruoli che il personale femminile ricoprì in corrispondenza delle singole divisioni di Croce Rossa Americana?

Procedendo con la presentazione dei risultati emersi dall'analisi quantitativa delle liste del personale femminile *overseas*, all'interno di questo paragrafo, mi concentrerò sulla comparazione dei ruoli che furono inizialmente ed effettivamente riconosciuti, da parte delle

single divisioni di Croce Rossa, al personale femminile al suo interno. Cercherò pertanto di comprendere se e in che modo, in corrispondenza di specifiche *divisions*, il personale si sia maggiormente collocato lungo determinate modalità delle variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “ruolo effettivamente svolto”. Come di consueto, nelle *Tabb. 7.17. e 7.18.*, sono stati riportati il numero di casi validi e mancanti in corrispondenza delle due variabili congiuntamente considerate. Purtroppo, contrariamente ai riepiloghi riportati nelle *Tabb. 7.12. e 7.13.*, la numerosità dei casi validi, nel caso della *Tab. 7.17.*, corrisponde a quasi il 60% e a poco più del 50% nella *Tab. 7.18.* Ciò ha risentito molto del quantitativo di casi validi per la variabile “divisione di Croce Rossa” (*Tab. 7.10.*), corrispondente a poco più del 60%.

*Tab. 7.17. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per le variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “tipo di divisione di Croce Rossa”*

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Lavoro iniziale; Divisione	2.571	59,8%	1.726	40,2%	4.297	100%

*Tab. 7.18. - Riepilogo dei casi validi e mancanti per le variabili “ruolo effettivamente riconosciuto” e “tipo di divisione di Croce Rossa”*

	Casi					
	Validi		Mancanti		Totale	
	N	Percentuale	N	Percentuale	N	Percentuale
Lavoro effettivamente svolto; Divisione	2.288	53,2%	2.009	46,8%	4.297	100%

Nelle tavole di contingenza *7.19. e 7.20.* si possono riscontrare dei totali che non coincidono con la numerosità dei casi validi (*Tabb. 7.17. e 7.18.*). Così come più volte mostrato, il fatto che il personale sia stato assunto e abbia effettivamente svolto non sempre una sola mansione, ma anche due, ha influito sulla considerazione delle risposte, piuttosto che dei casi.

Dall’osservazione della *Tab. 7.19.*, c’è un aspetto immediatamente evidente: la divisione che presenta il maggior numero di personale assunto per ricoprire mansioni sanitarie e mediche è la sede centrale nazionale. Molto probabilmente, a causa dell’emergenza generata dalla guerra, l’addetto al reclutamento del personale femminile pensò di concentrarsi prioritariamente sulla copertura di posizioni in ambito sanitario e medico, al cospetto delle altre.

Se questo è l’aspetto generale emergente, procedendo con l’analisi approfondita della tabella, si possono notare delle peculiarità principalmente dovute al tipo di divisione di provenienza. Così come anticipato nel paragrafo *7.2.4.*, questi aspetti sono principalmente

dovuti al diverso assetto socioculturale caratterizzante le varie aree/zone statunitensi. Non è un caso, infatti, che la *southern division*, nonostante rappresenti la divisione con il più basso numero di personale femminile assunto, sia quella, dopo la sede centrale, a detenere il più alto numero di donne inizialmente assunte per svolgere mansioni sanitarie e infermieristiche (52,9%). Essa, infatti, mostra un'alta concentrazione di risposte in corrispondenza della modalità "area infermieristica e di assistenza sanitaria", una modesta presenza per la modalità "assistenza sociale civili/militari" (24,3%) e una minima per quanto riguarda l'area amministrativo-contabile (18,6%), nonché per le posizioni da *clerical* (1,4%), da investigatrice (1,4%) e da membro motor corps (1,4%). La possibilità che la zona meridionale degli Stati Uniti sia stata caratterizzata da un rigido conservatorismo può aver potenzialmente influito sia in termini di assunzione di personale femminile, sia nei riguardi della sua destinazione in specifiche mansioni. Tuttavia, il fatto che nessuna donna sia stata assunta come medico, come aviatrice, come interprete e come addetta alla propaganda, può dipendere anche da una certa chiusura, da parte delle donne stesse di quel territorio, di formarsi per lavori non propriamente femminili. La capacità di intraprendere dei percorsi formativi "non canonici" può rappresentare uno dei fattori alla base della "femminilizzazione" dei ruoli della *southern division*.

Questa tesi viene ulteriormente avvalorata se l'osservazione si estende alle mansioni non ritenute come propriamente femminili. Nella specificità del caso di medici donne emerge, infatti, una maggiore presenza di personale inizialmente assunto per svolgere una simile mansione, nelle realtà settentrionali, come la *northwestern division* (2,7%) e la *New England division* (1,8%), e in quelle più liberali e aperte, come la *pacific division* (2,1%). Quelle che non presentavano alcun medico donna al loro interno erano le divisioni meridionali (*southern and southwestern divisions*), la *central division* e la *mountain division*. Ad ogni modo, mi preme precisare, prima di procedere con l'illustrazione dei restanti risultati, dell'esistenza di alcune disparità tra *southern* e *southwestern divisions*. Malgrado entrambe non abbiano previsto l'assunzione di donne medico, la *southwestern division* presenta una maggiore apertura rispetto alla *southern division*. Essa, infatti, è la sezione con il più alto numero di personale addetto a mansioni di tipo amministrativo-contabile (37,7%) e, nonostante la maggior parte delle donne inizialmente assunte fu collocata nell'assistenza sanitaria (42,9%), non è sicuramente da sottovalutare la presenza di personale addetto a mansioni di alta responsabilità (3,2%). Pertanto, sebbene in apparenza si possano riscontrare delle somiglianze tra le due sezioni considerate, in realtà, l'area del sud-ovest presenta una maggiore apertura rispetto a quella meridionale.

Nel procedere con la considerazione dei risultati, è stato riscontrato un andamento pressappoco simile tra le donne medico e le *clericals*. Nel caso specifico, infatti, la maggioranza di donne inizialmente assunte per la copertura di una simile funzione si è manifestata all'interno della *northern division* (6,8%). La capacità di questa divisione di non riconoscere alle donne meri ruoli canonici e stereotipati, viene avvalorata dalla sua predisposizione nel porsi come una delle divisioni ad aver assunto il maggior numero di donne aviatrici.

Tab. 7.19. – Tavola di contingenza per le variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “divisione di Croce Rossa”

		Divisione											Totale	
		Atlantic	Central	Mountain	New England	Northern	Northwestern	Penna-Delaware	Pacific	Potomac Division	Southern	Southwestern		National Headquarters
Area amministrativo contabile	Conteggio	127	76	19	36	34	22	32	37	77	13	58	21	552
	% del totale	18,4%	28,1%	24,1%	22,1%	25,8%	30,1%	20,9%	25,5%	28,6%	18,6%	<b>37,7%</b>	5,4%	21,4%
Area assist. Sociale civili/militari	Conteggio	262	90	23	57	35	10	41	60	73	17	22	54	744
	% del totale	38%	33,3%	29,1%	35%	26,5%	13,7%	26,8%	41,4%	27,1%	24,3%	14,3%	14%	28,8%
Area infermieristica e di assistenza sanitaria	Conteggio	250	92	31	58	48	35	66	42	85	37	66	277	1.087
	% del totale	36,2%	34,1%	39,2%	35,6%	36,4%	47,9%	43,1%	29%	31,6%	<b>52,9%</b>	42,9%	<b>71,6%</b>	42,1%
Addetta alla propaganda	Conteggio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
	% del totale	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,4%	0%	0%	0,5%	0,1%
Interprete	Conteggio	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	% del totale	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,4%	0%	0%	0%	0,1%
Investigatrice	Conteggio	4	2	1	2	1	1	2	1	9	1	2	0	26
	% del totale	0,6%	0,7%	1,3%	1,2%	0,8%	1,4%	1,3%	0,7%	<b>3,4%</b>	1,4%	1,3%	0%	1%
Clerical/executive	Conteggio	17	6	3	3	9	2	7	1	8	1	5	4	66
	% del totale	2,5%	2,2%	3,8%	1,8%	<b>6,8%</b>	2,7%	4,6%	0,7%	3%	1,4%	3,2%	1%	2,6%
Batteriologa	Conteggio	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4
	% del totale	0,1%	0%	0%	0,6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,5%	0,2%
Dietologa	Conteggio	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	7
	% del totale	0,4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,8%	0%	0%	0,5%	0,3%
Medico	Conteggio	5	0	0	3	2	2	1	3	2	0	0	23	41
	% del totale	0,7%	0%	0%	<b>1,8%</b>	<b>1,5%</b>	<b>2,7%</b>	0,7%	<b>2,1%</b>	0,8%	0%	0%	<b>5,9%</b>	1,6%
Aviazione	Conteggio	10	4	2	3	3	1	1	1	5	0	1	0	31
	% del totale	1,5%	1,5%	<b>2,5%</b>	1,8%	2,3%	1,4%	0,7%	0,7%	1,9%	0%	0,6%	0%	1,2%
Motor Corps	Conteggio	10	0	0	0	0	0	3	0	6	1	0	2	22
	% del totale	1,5%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	<b>2,2%</b>	1,4%	0%	0,5%	0,9%
Totale	Conteggio	690	270	79	163	132	73	153	145	269	70	154	387	2.585
	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tab. 7.20. – Tavola di contingenza per le variabili “ruolo effettivamente riconosciuto” e “divisione di Croce Rossa”

		Divisione											Totale	
		Atlantic	Central	Mountain	New England	Northern	Northwestern	Penna-Delaware	Pacific	Potomac Division	Southern	Southwestern		National Headquarters
Area amministrativo-contabile	Conteggio	93	40	12	20	20	15	22	19	46	10	35	16	348
	% del totale	13,3%	14,9%	15,2%	12,7%	15,6%	20,5%	14,6%	14,5%	18,7%	13,7%	<b>24%</b>	4%	13,6%
Area assistenza sociale a civili e militari	Conteggio	304	123	30	70	45	17	52	60	81	24	39	66	911
	% del totale	43,6%	45,9%	38%	44,3%	35,1%	23,3%	34,4%	45,8%	32,3%	32,9%	26%	16,4%	35,6%
Area infermieristica e di assistenza sanitaria	Conteggio	211	69	22	51	45	26	55	35	66	31	53	275	939
	% del totale	30,2%	25,7%	27,8%	32,3%	35,1%	35,6%	36,4%	25,7%	26,3%	<b>42,6%</b>	35,3%	<b>68,4%</b>	36,7%
Addetta alla propaganda	Conteggio	1	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	3	12
	% del totale	0,1%	0%	1,3%	0%	0%	0%	0%	0,8%	<b>1,6%</b>	1,4%	0,7%	0,7%	0,5%
Interprete	Conteggio	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
	% del totale	0,1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,8%	0%	0%	0%	0,1%
Investigatrice	Conteggio	24	9	1	3	2	4	5	7	18	2	11	4	90
	% del totale	3,4%	3,4%	1,3%	1,9%	1,6%	5,5%	3,3%	5,3%	<b>7,2%</b>	2,7%	<b>7,3%</b>	1%	3,5%
Clerical/executive	Conteggio	40	27	12	9	15	9	14	6	23	5	10	7	177
	% del totale	5,7%	10,1%	<b>15,2%</b>	5,7%	<b>11,7%</b>	<b>13,3%</b>	9,3%	4,6%	9,2%	<b>6,8%</b>	<b>6,7%</b>	1,7%	6,9%
Batteriologa	Conteggio	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	6
	% del totale	0,3%	0%	0%	0,6%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,7%	0,2%
Dietologa	Conteggio	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	5
	% del totale	0,3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,4%	0%	0%	0,5%	0,2%
Medico	Conteggio	3	0	0	3	1	2	1	3	2	0	0	24	39
	% del totale	0,4%	0%	0%	<b>1,9%</b>	0,8%	<b>2,7%</b>	0,7%	<b>2,3%</b>	0,8%	0%	0%	<b>6%</b>	1,5%
Aviazione	Conteggio	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	% del totale	0,3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,4%	0%	0%	0%	0,1%
Motor Corps	Conteggio	15	0	1	1	0	0	2	0	7	0	1	2	29
	% del totale	2,1%	0%	1,3%	0,6%	0%	0%	1,3%	0%	<b>2,8%</b>	0%	0,7%	0,5%	1,1%
Totale	Conteggio	698	268	79	158	128	73	151	131	251	73	150	402	2562
	% del totale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	5,8%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Procedendo con l'analisi, affinché fosse possibile una comparazione tra ruolo effettivamente svolto e divisione di provenienza, l'attenzione si è concentrata sulla *Tab. 7.20*. Dal confronto delle *Tabb. 7.19.* e *7.20.*, la sede centrale nazionale della Croce Rossa Americana continua ad essere la sezione che detiene il maggior numero di donne addette a mansioni di tipo sanitarie (68,4%) e mediche (6%). Dalla considerazione dei ruoli inizialmente assunti e quelli effettivamente svolti, emerge una lieve diminuzione nell'ambito infermieristico (da 71,6% a 68,4%) e un corrispettivo aumento nell'area afferente l'assistenza sociale (dal 14% al 16,4%).

Per quanto concerne la *southern division*, in riferimento ai ruoli effettivamente svolti, essa continua a detenere, dopo la sede centrale nazionale, il maggior numero di personale femminile infermieristico (42,6%). L'andamento presenta una lieve diminuzione (da 52,9% a 42,6%) e un conseguente aumento nell'area afferente l'assistenza sociale a civili e militari (da 24,3% a 32,9%). Per quanto concerne, inoltre, il ruolo da *clerical*, si riscontra una certa variazione tra le mansioni per cui le donne furono inizialmente assunte e quelle effettivamente svolte. Nella specificità del caso, infatti, si è passati dall'1,4% al 6,8%. Ciò dimostrerebbe come, malgrado la chiusura nel collocare le donne principalmente in mansioni "femminili", vi sia stata una leggera apertura nell'attribuzione di ruoli di responsabilità, in corrispondenza delle esigenze avanzate con le criticità della guerra. Questo dato, se comparato alla situazione generalizzata, non fa altro che dimostrare nuovamente la differenza della *southern division* con quelle settentrionali. Queste ultime, infatti, hanno mostrato il maggior numero di personale addetto effettivamente allo svolgimento di mansioni gestionali e di responsabilità: il 13,3% del personale femminile della *northwestern division* ha svolto, nella concretezza della realtà, ruoli da *clericals*; lo stesso lo si può dire per l'11,7% delle donne appartenenti alla *northern division* e per il 15,2% di coloro appartenenti alla *mountain division*. Dalla considerazione delle mansioni effettivamente svolte, sempre in riferimento alle sezioni settentrionali, si nota una costante apertura e predisposizione nel destinare, nella concretezza della realtà dell'epoca, il personale femminile altamente specializzato in mansioni di tipo mediche.

Dall'osservazione congiunta delle *southwestern* e *southern divisions* sono stati confermati gli assunti emersi nella *Tab. 7.19*. In riferimento ai ruoli effettivamente svolti, anche in questo caso, la *southwestern division* detiene il maggior numero di personale addetto all'area amministrativo-contabile, nonché un aumento considerevole di *clericals* (si è passati dal 3,2% al 6,8%) e di investigatrici (dall'1,3% al 7,3%). Si nota, quindi, così come presentato

precedentemente, una maggiore apertura della sezione sud occidentale rispetto a quella meridionale.

La *Potomac division* si presenta come una delle sezioni che ha riconosciuto il maggior numero di mansioni di tipo investigativo e perlustrative, nonché come detentrica della stragrande maggioranza di membri motor corps.

Nel comparare i ruoli per cui le donne delle singole sezioni furono inizialmente assunte e le mansioni che effettivamente svolsero, si è verificata una conferma degli assunti precedentemente predisposti. Ricapitolando, la sezione meridionale ha mostrato un maggior conservatorismo rispetto a quella sud occidentale, mostrandosi sia come la sezione che ha assunto il minor numero di personale femminile, sia come quella che ha maggiormente predisposto una femminilizzazione delle mansioni. Questi aspetti sono emersi soprattutto in seguito ad una comparazione con la *southwestern division* e con quelle afferenti le realtà settentrionali e dell'area del pacifico.

### **7.3. Le donne medico, l'*American Red Cross* e l'importanza dell'*American Women's Hospitals Committee***

Per completare il quadro esplorativo rispetto ai ruoli che furono riconosciuti al personale femminile dell'*American Red Cross* per il servizio estero, bisogna considerare anche i risultati emersi dall'analisi qualitativa del materiale personale, ufficiale e mass-mediatico raccolto. Così come emerso precedentemente, le mansioni che alle donne statunitensi furono riconosciute, nel corso del primo conflitto mondiale, all'interno dell'organizzazione umanitaria di Croce Rossa, erano le più svariate. Da ruoli di alta responsabilità, come quello da *clerical* e da investigatrice/ricercatrice, a quelli più operativi e in stretta vicinanza con le sofferenze della guerra, come quello da medico, infermiera, *canteen service* e *motor corps*, la donna ha assunto una progressiva posizione centrale.

Dall'analisi congiunta della documentazione ufficiale, del materiale iconografico e mass-mediatico dell'epoca, nonché delle memorie di 9 donne appartenenti alla Croce Rossa Americana, sono emersi alcuni aspetti che mi hanno permesso di comprendere quale fosse l'atteggiamento diffuso nei riguardi delle potenzialità femminili. Così come più volte detto, l'obiettivo alla base consiste nell'individuazione di una maggiore/minore apertura, all'interno della Croce Rossa Americana, nei riguardi degli stereotipi di genere dominanti.



La figura della donna medico all'interno della Croce Rossa Americana, sia negli anni precedenti il primo conflitto mondiale, sia in concomitanza dell'ingresso degli Stati Uniti in guerra, non era assolutamente contemplata. Sarà solo l'intervento dell'*American Medical Women's National Association* a favorire un cambiamento della situazione e ad influire su un mutamento dell'atteggiamento interno all'organizzazione stessa.

Così come emerso da alcune memorie, malgrado il brillante curriculum e le innumerevoli esperienze maturate sia negli Stati Uniti sia in Europa, le donne che si proponevano per la copertura di determinati ruoli – come quello da medico – si videro inizialmente respinte le proprie candidature:

I have little doubt that your service will be both needed and accepted, but the need may not be felt just now. The enrollments are [...] very large both in the Medical Officers' Reserve Corps and the Red Cross, but in time they will probably prove inadequate and then the later offers will doubtless be accepted [R.P.].

She met with tremendous opposition but finally carried her point [...] her hospital will be one of which the American Red Cross may be duly proud [C.D.M.].

About the first of October I made application to the Red Cross for overseas work [...] they gave me no encouragement on the subject of immediate service [B.E.L.].

The women of the medical profession were not called to the colors, but they decided to go anyway [E.P.L.].

I rifiuti che queste donne ricevettero non destabilizzarono completamente la loro volontà, al punto tale che decisiva fu la loro funzione. Esse, infatti, così come emerso dall'analisi del materiale raccolto, fondarono un organismo, noto come *American Women's Hospitals Committee*<sup>1</sup>, costituito interamente da donne, con il fine di favorirne il reclutamento.

---

<sup>1</sup> Gli *American Women's Hospitals* sorsero sulla scia degli antesignani *Scottish Women's Hospitals*, fondati nell'ottobre del 1914. L'origine del conflitto, nel luglio del 1914, aveva catapultato le donne e gli uomini europei in una condizione di privazione, di morte e di necessità assistenziale continua. Fu in quel clima che la Dott.ssa Elsie Inglis, una donna medico di Edimburgo, propose un'apertura nei riguardi delle differenze di genere e dei compiti lavorativi che venivano attribuiti per via di quelle specifiche disparità, con il fine ultimo di ottimizzare il lavoro umanitario della Croce Rossa. Riconoscendo alle donne le medesime capacità e competenze riscontrabili tra gli uomini, sostenne l'importanza di istituire degli ospedali *staffed entirely by women* [McLaren, 1919]. Questa idea fu pertanto concretizzata mediante la fondazione dello *Scottish Women's Hospitals Committee*, il quale era necessario al coordinamento e alla gestione dei vari ospedali che andavano strutturandosi.

Il motivo per cui il Regno Unito fu interessato dalla formazione di un organismo assistenziale costituito interamente da donne è riscontrabile nei mutamenti culturali e sociali che stavano caratterizzando la realtà europea dalla fine del XIX secolo. Così come affrontato nel capitolo 2, dalla fine dell'800 fino al primo dopoguerra, in Europa – principalmente in Gran Bretagna e negli Stati Uniti – si assistette alla cosiddetta “prima ondata femminista”. Alla base di quel movimento dominava il principio secondo il quale le donne sono uguali agli uomini e degne dei medesimi diritti e riconoscimenti che venivano loro rivolti. Fu pertanto, a partire da questi presupposti e con la voglia di dimostrare la fondatezza di quell'assunto, che la Dott.ssa Elsie Inglis propose, nel corso di una riunione della *Scottish Federation of Women's Suffrage Societies*, la realizzazione di strutture, gestite solo da donne, in grado di assicurare assistenza medica e sanitaria, sotto l'egida della *British Red Cross*. La proposta fu ben accolta e fu istituito ad Edimburgo il primo ospedale dedito ad assistere i militari feriti.

Partendo dal presupposto che le donne, se formate, sviluppavano le medesime competenze a capacità degli uomini, sarebbe stata controproducente una loro completa esclusione. Dall'analisi delle memorie di una delle donne medico che prese parte all'organizzazione e fornì un suo servizio nel corso del primo conflitto mondiale, è emerso un aspetto decisamente peculiare, nonché anticipatore di alcuni presupposti teorici afferenti la questione femminile. Il suo pensiero e le sue idee al riguardo sembrano aver anticipato le spiegazioni sociologiche rispetto al *sex/gender system*:

we translate life constantly into terms of sex. The new baby has its layette prepared, pink for the girl and blue for the boy. So we begin to make the difference at birth and continue through every period of the woman's life. The little girl of my generation hearing constantly: "you must not do this. You must not do that. It is not lady-like." [It] [...] curbed her normal impulse toward physical activity; she was provided with a doll and expected to sit quietly playing house; and if her muscles demanded activity, her restless spirit to voice her feelings by shouting, if she ran and played ball with her brother, she was designated a "Tom-boy" [...] As education progresses the boy is trained with the idea that he is to be the head of a family, to bear civic responsibility, to assist in guiding national affairs, to be economically independent. The girl is trained to directly opposite notions; she is expected to be helpless and dependent [...] A little girl playing with her doll shows "her natural maternal" instinct, but nobody says anything about the "little father" instinct of the small boy.

Ella sosteneva inoltre che la diffusa considerazione delle donne come "sesso debole" avesse dei rimandi nelle costrizioni di moda a loro rivolte e nell'obbligatorietà alla seduzione e al fascino. Difatti, l'uso del corsetto e il continuo impiego di abiti stretti, lunghi e costrittivi impacciavano la libertà di movimento della donna, inficiando negativamente sul loro stato di salute e sul sistema respiratorio:

If we dress them [girls] healthfully and freely, as small boys are dressed, and let them play in the open like their brothers instead of teaching them how to make tating to decorate their clothes, there would be no question of feminine weakness.

Poiché il principio alla base delle donne appartenenti all'*American Medical Women's National Association* si concentrava sull'uguaglianza tra uomini e donne, si batterono affinché la Croce Rossa Americana sostenesse l'organismo e si aprisse ad accogliere nell'organico del personale medico anche le donne:

---

L'idea originaria di concentrarsi esclusivamente in territorio britannico fu immediatamente abbandonata e, nel più breve tempo possibile, fu proposto un *foreign service*. Da quel momento in poi e durante l'intera durata della guerra, l'intervento si estese anche in Francia, in Belgio, fino in Grecia, in Serbia, in Macedonia, in Romania e in Russia. Lì furono strutturati e organizzati appositi ospedali con le medesime finalità proposte in origine. Si trattava quindi di donne che, oltre a esercitare mansioni di alta responsabilità e a ricoprire ruoli ritenuti "maschili", abbandonavano le realtà originarie per giungere in territori con organizzazioni socioculturali diverse rispetto a quelle di appartenenza.

They are graduates from the same colleges as our men physicians and from those of equal standing: Johns Hopkins, Cornell, Women's Medical College of Pennsylvania, University of Michigan, Women's Medical College of the New York Infirmary, etc., and from practically all the co-educational Medical Colleges in the U.S.A. Many have received college degrees before studying medicine and have pursued post-graduate studies at home and abroad [...].

Il *Surgeon General* dell'esercito statunitense e il Direttore del Dipartimento degli Affari Militari della Croce Rossa Americana accolsero, in concomitanza dell'ingresso in guerra degli Stati Uniti, la proposta del *Medical Women's National Association* di creare ed istituire – nelle realtà che necessitavano di assistenza celere e immediata – delle strutture ospedaliere gestite unicamente da donne. In questo modo, gli *American Women's Hospitals* furono ufficialmente inclusi nel servizio di assistenza sanitaria, medica e chirurgica dell'*American Red Cross*, divenendone parte integrante:

American Women's Hospitals [...] will divide into as many sub-divisions as conditions may require at any time and that individuals may be detached from these units for special duties requiring one or more persons. These American Women's Hospitals Units, sub-divisions and individuals will do such work as the American Red Cross finds most needed and will, at any time, be prepared to move, sub-divide, etc., on the request of the Red Cross Commission to Europe, or such other person or persons as he may designate. These American Women's Hospitals Units, sub-divisions and individuals to be subject to the general control and direction of the American Red Cross Commission to which they are attached, and to be solely responsible to those commissions. The American Women's Hospitals Units [...] will be known as the American Women's Hospitals No. (to be designated) of the American Red Cross [...].

Da una situazione di netto rifiuto delle donne medico, a causa della considerazione degli stereotipi di genere dominanti, si passò, in breve tempo, ad un'accettazione e considerazione del loro lavoro, fino al sostenimento di campagne per la richiesta fondi da parte dell'*American Women's Hospitals Committee* (Fig. 7.7.) e al riconoscimento di specifiche funzioni. Il Comitato aveva, infatti, il compito di reclutare le donne medico per il servizio di Croce Rossa Americana all'estero, di occuparsi dell'aspetto logistico della loro partenza per l'Europa, nonché la predisposizione e l'elargizione delle uniformi per le *women doctors of the American Red Cross*.

Quest'aspetto è stato confermato dalla procedura analitica della *coding query* per il nodo "uguaglianza tra uomini e donne":

The American Women's Hospitals is a Committee that was organized by the Medical Women National Association of the US for the purpose of giving women physicians the opportunity for war service an opportunity refused by the U.S. Army.

As a volunteer, I sailed for France in August, 1917 [...] The Red Cross had notified our committee that the age limit for women acceptable for overseas service was, with special exceptions, between 25 and 40 years. The official old age limit for men was 55 [...] An atmosphere of hope and expectation pervaded the ship. None of us knew just what we were going to do, but we all entertained an inward or outward conviction that

we had been appointed to live at this day and age for good and sufficient reasons [...] I joined the medical staff of the Children's Bureau of the American Red Cross at Paris. My special job was to investigate and report on organizations applying for relief, and my duties took me into different parts of France [...] medical women were sent to serve in different parts of Europe and near eastern countries, our cooperative work with other organizations was extended and our independent work established in France and started in Serbia, Armenia and Turkey.

The members of the committee have satisfied themselves that every woman physician can serve her country and also her profession to the best advantage by complying with the request to fill out and post by return mail the enclosed card.

Quest'organismo non si limitò al mero accoglimento della proposta da parte della Croce Rossa Americana, ma si batté anche affinché alle donne venissero riconosciute le medesime garanzie rivolte agli uomini medici:

We [...] offer our services to the War Department as members of the Medical Reserve Corps and will serve wherever sent, providing that opportunities for medical service be given to medical women equal to the opportunities given to medical men, both as members of the staffs of base hospitals and otherwise, and that women so serving be given the same rank, title and pay given to men holding equivalent positions.

La posizione della Croce Rossa Americana al riguardo non fu di opposizione, ma di accoglimento della proposta sopracitata e di riconoscimento alle donne medico di pari dignità e valore lavorativo:

Whereas, in the United States there are large number of women physicians fitted and equipped to render equally valuable service and to render service as efficient and valuable as can be rendered by men physicians, not only as anaesthetists, radiographers and hospital and laboratory directors, but also as surgeons; now, therefore, be it resolved, that we urge upon the Secretary of War that the services of women physicians be utilized to the fullest extent by the United States War Department in the present war; that opportunities for medical service be given to medical women equal to the opportunities given to medical men, both as members of the staffs of base hospitals and otherwise; and that the women so serving be given the same rank, title and pay given to men holding equivalent positions.

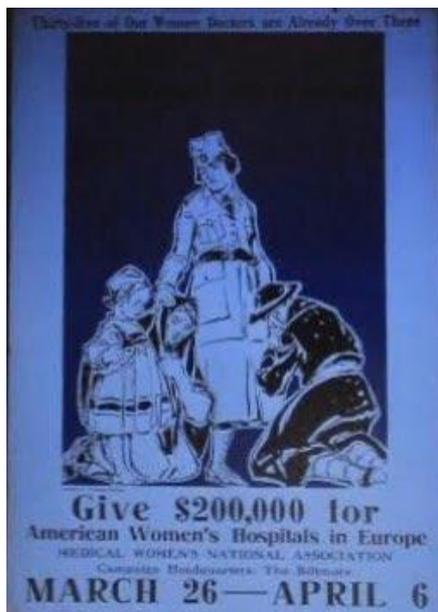
Contemporaneamente all'organizzazione e all'istituzione di quegli ospedali, per ottimizzare l'assistenza elargita, furono anche predisposte delle sezioni "speciali", dedite al trattamento di determinate situazioni. La *Maternity Unit*, ad esempio, si occupava principalmente di assistenza medica e morale, nei territori alleati, per le donne civili che avevano subito stupri ed erano costrette a gravidanze non volute/non richieste. La *Care of Soldiers' Dependents Unit* si concentrava sull'elargizione di assistenza ai parenti diretti dei militari impegnati in guerra. La *Medical Service to Interned Alien Enemies* si occupava di assistere donne e bambini catturati come prigionieri nemici.

C'era poi una divisione, nota come *Laboratory Work in Europe or U.S.A.*, strutturata in 4 sezioni, la quale si concentrava sulla formazione e sul progresso medico, attraverso ricerche e

indagini specifiche. Le prime due sezioni (*ordinary routine examinations* e *research work*) erano necessarie e fondamentali all'approfondimento di specifiche patologie infettive e a un loro contrasto funzionale e massimizzante. La prima sezione era composta da donne medico specificamente formate, il cui obiettivo riguardava lo studio, a livello laboratoriale e attraverso l'uso del microscopio, delle patologie diffuse all'epoca. Nella seconda sezione, invece, l'attività che si poneva in essere andava a coadiuvare il lavoro svolto dalla prima sezione, concentrandosi principalmente sull'aspetto batteriologico. La terza e quarta sezione si occupavano della formazione specifica di anestesiste e radiologhe.

Dalla considerazione specialmente di quest'ultima divisione, ovverosia quella riguardante il lavoro laboratoriale, si può notare una voglia di progresso e di capacità nell'impiegare la ricerca medica non solo come assistenza alla situazione emergenziale manifestatasi con l'incalzarsi degli eventi della prima guerra mondiale, ma anche per dimostrare la padronanza di determinate *skills*. Le pandemie di tifo e di polmonite dell'epoca, unite alla diffusa e mortale influenza spagnola, influirono sull'intelligenza delle donne medico degli *American Women's Hospitals*, affinché predisponessero un servizio che non si limitasse *hic et nunc*, ma fosse in grado di oltrepassare la specificità temporale del momento, con dei riscontri positivi anche nel futuro.

Fig. 7.7. - Poster dell'American Women's Hospitals Committee, finalizzato alla richiesta di fondi economici per l'istituzione di nuove strutture nelle zone europee colpite dal conflitto



Fonte: US 2508, Poster collection, Hoover Institution Archives.

Per completare la comprensione rispetto alla considerazione del personale femminile da parte della Croce Rossa Americana, ho infine analizzato il nodo "apprezzamento lavoro

donne”. Da ciò è emerso che, malgrado la ritrosia iniziale nell’inclusione delle donne al ruolo di medico e alla copertura di posizioni di grande responsabilità, al termine della guerra, il loro operato fu in realtà molto apprezzato, sia a livello ufficiale, ovvero dagli altri membri della Croce Rossa, sia in ambito civile:

In both your secretarial and stenographic duties, I have found you at all times efficient, accurate and trustworthy. It has been largely due to your executive ability that the files of this department have been kept in such good condition as to warrant special commendation from the Washington Commission.

Dr. Mosher was particularly fitted for her work in the Children’s Bureau in France [...] In all the delicate work [...] I always found Dr. Mosher invaluable [...] Her scientific mind which is a truly disciplined mind, did not hesitate to tackle any problem however difficult, or plans with which she might differ.

[...] I count among our best medical workers over here a number of our women physicians [...] many of them are independently located and are developing their work both from an executive and medical standpoint, entirely independent except for the supervision which we offer them from Paris.

[...] Dr. Walker remains the distinction of being the only woman under the American Red Cross overseas who had direction of her own hospital.

They are all – all of them Angels of France [...] it is a grand, good work [they are] doing for us poor French women. We are grateful to them. They saved my life [...] They saved my baby’s life, too. It is a miracle! We were so sick. Now we are well and strong again [...].

Women physicians have no better friends in the world than the men who have been their patients [...].

Questo fattore è stato ulteriormente confermato dalla continua istituzione e creazione di ospedali gestiti completamente da donne, nel corso di tutto il dopoguerra, sia in territorio statunitense, sia nelle realtà estere maggiormente compromesse – come la Grecia, la Russia, la Serbia e la Turchia – e interessate da condizioni di povertà, malnutrizione, carestia, squilibri politici ed etnici:

The AWH was organized by the American Women’s Medical Association for civilian relief in France in 1917 and there was no intention at that time to extend it as they have, or to make it a permanent organization, but the need has been so great and the work so much appreciated that it has gone on and on through many countries, wherever there has been sickness and suffering, for seven years and finds itself a recognized force for good in the world and growing stronger each year [...]

In the fall of 1919 the Harpoot relief hospital was opened in the mission buildings, with much new equipment [...] including a laboratory and x-ray outfit. It was a privilege to aid in reopening this American Hospital, not only for the care of our [...] orphans, but also for the benefit of the sick of all races and classes. There being no other institution of its kind in all the region, we aimed to give as good medical care as scientific training and the available equipment could provide. [...] One of my specialties was the care of the babies of all ages. Many poor Armenian woman sought in our maternity ward the care she could not have at home. On leaving the Hospital, she received a few baby clothes and was advised to bring her child to the Saturday morning clinic to have it weighed and watched and be given financial aid, if needed. [...] it was a joy to be able to save the lives of these mothers and babies. [...].

The Mayor of Xanthi and the Governor of the district requested me to express their gratitude to our supporters and urgently petitioned that our work for the relief of the sick in the Xanthi district be continued

for another two years, during which time plans to take over the hospital would be made, if possible. Meanwhile, [...] these officials have promised to provide one-third of the budget for that district.

[...] From time to time within the past decade, the Executive Board of the American Women's Hospitals has been asked to establish work in the Southern Mountains. Dr. McConville repeatedly appealed for help in her Kentucky undertaking [...] Dr. Morrill and others called our attention to the great need for medical service in mountain districts [...].

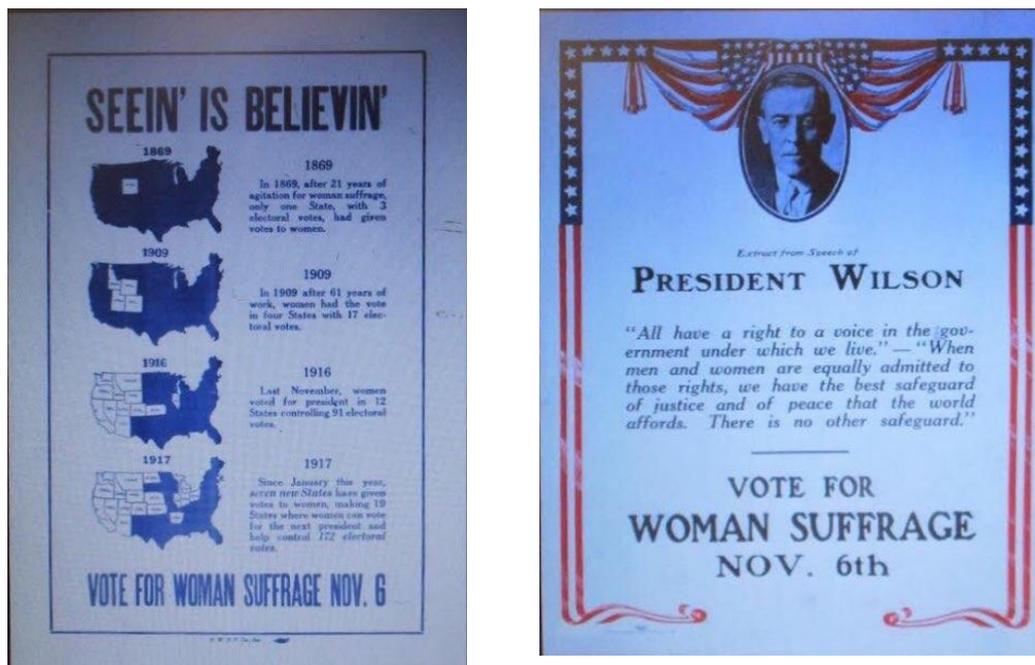
Nelle realtà estere, oltre a riscontrare un appoggio e un parere favorevole da parte delle personalità politiche di quei territori, si manifestò – così come emerso dalle memorie raccolte – anche una volontà nell'accogliere corsi formativi – tenuti da dottoresse americane – con il fine di istruire le donne del posto e favorire una contiguità culturale tra assistito e specialista:

The education of nurses was my special interest always, whether in Turkey or later, in Greece [...] if young women caring for them were receiving instruction, but also, these nurses could use their knowledge and training in the service of others, all the rest of their lives, whether in earning their living or in their homes [...] [R.P.].

Dalla considerazione degli aspetti emersi fino ad ora e delle categorie impiegate nella comprensione dell'atteggiamento assunto dalla Croce Rossa Americana nei riguardi del ruolo della donna, si può notare una progressiva apertura e vicinanza al principio di uguaglianza. Esso, come già espresso nel capitolo 2, fu sostenuto e portato avanti dal movimento femminista di prima ondata, diffusosi dalla fine del XIX secolo e perdurato fino al primo dopoguerra.

Pertanto, quest'apertura nel considerare la donna in grado di assumere anche posizioni di alta responsabilità dipese principalmente dall'assetto socioculturale statunitense. Non è un caso infatti che dall'analisi qualitativa del materiale iconografico raccolto, siano stati reperiti dei posters propagandistici, portatori di messaggi di uguaglianza e di considerazione della donna al pari dell'uomo a livello sia civile che politico (*Fig. 7.8.*).

Fig. 7.8. - Esempi di posters diffusi negli Stati Uniti per il riconoscimento del diritto al voto alle donne



Fonte: US 5067; US 5077, Poster collection, Hoover Institution Archives.

Ricapitolando le informazioni emerse dall'analisi qualitativa e quantitativa del materiale raccolto per il servizio in territorio statunitense e *overseas*, si può ravvisare una certa vicinanza tra gli aspetti affiorati nel corso dell'indagine e quelli individuati nella letteratura scientifica<sup>2</sup>. Malgrado alle donne di Croce Rossa furono riconosciuti, nel corso del primo conflitto, ruoli di alta responsabilità, come quella da *clerical* e da investigatrice/ricercatrice, e di aperta operatività, come membro *motor corps*, *canteen service* e infermiera; nell'ambito medico non si può ravvisare lo stesso. Un loro accoglimento fu realizzato solo grazie all'intervento dell'associazione statunitense di donne medico.

L'apertura dimostrata dalla Croce Rossa Americana nel destinare le donne allo svolgimento non solo di mansioni ritenute "femminili", non è completa, specialmente se si considerano i ruoli da medico e da chirurgo. Si assiste, infatti, ad un'apertura parziale, la quale combacia con gli aspetti emersi nella ricerca della studiosa Lee [2014]. Negli organismi *non-profit* statunitensi, infatti, le donne sono maggiormente proiettate all'ascesa gerarchica, con una contemporanea principale presenza in ambiti di "prerogativa femminile".

Detto in altri termini, la situazione che andò materializzandosi all'interno della Croce Rossa Americana, nel corso del primo conflitto mondiale, avrebbe dei rimandi con i risultati emersi dallo studio realizzato da Lee. In entrambi i casi, infatti, alle donne furono riconosciute possibilità di ascesa professionale e funzioni di alta responsabilità, nonché una maggior

<sup>2</sup> Per un maggior approfondimento al riguardo, si rimanda al capitolo 3 del presente elaborato.

predilezione in ambiti associati alla stereotipata dimensione femminile. Anche nell'analisi qualitativa del materiale raccolto per l'intervento in territorio statunitense, specialmente per le sezioni del *camp service* e del *canteen service*, le donne furono principalmente assegnate allo svolgimento di mansioni assistenziali, senza privarle di ruoli di alta responsabilità logistica e gestionale.

Pertanto, l'iniziale chiusura al reclutamento di donne medico potrebbe dipendere da questa doppia dimensione di riconoscere alle donne mansioni di alta responsabilità, mantenendo, allo stesso tempo, quella distinzione binaria tra uomini e donne. Questi aspetti hanno dei rimandi nella dimensione socioculturale degli Stati Uniti, specialmente se si considerano gli studi trans-nazionali realizzati da Hofstede [2001] e House *et al.* [2004]. In entrambi i casi, si ritiene infatti che la *power distance*, ovvero il livello di disuguaglianza nella distribuzione del potere, sia minore in concomitanza ad un'alta presenza di individualismo o *self-orientation* e ad un basso livello di *in-group collectivism*. Nel caso specifico degli Stati Uniti, presentandosi come una realtà ad alto grado di individualismo, si assisterebbe dunque ad un concomitante basso livello di disuguaglianza nella distribuzione del potere, garantendo alle donne riconoscimenti e possibilità di ascesa lavorativa.

Interpretando i risultati ottenuti a partire da questi presupposti teorici, si comprenderebbe perché la Croce Rossa Americana abbia mostrato un parziale accoglimento degli stereotipi di genere, un'apertura nel reclutamento delle donne medico, nel mantenimento di ospedali gestiti unicamente da donne – anche al termine del conflitto mondiale – e nel destinare il personale femminile al pari trattamento economico e lavorativo di quello maschile.

La contemporanea apertura/chiusura nei riguardi del lavoro femminile e dei corrispettivi ruoli di responsabilità riconosciuti da parte della Croce Rossa Americana è direttamente correlata alla dimensione socioculturale degli Stati Uniti, i quali – da un punto di vista generale – dipendono da un basso livello di *power distance*.

Nel caso in cui si avesse intenzione di approfondire la questione e avere contezza rispetto alle singole realtà degli Stati Uniti, quel livello di *power distance* e di minore/maggiore apertura all'operato femminile, dipenderebbe dallo specifico assetto culturale considerato. Così come emerso nel sotto-paragrafo 7.2.6., il reclutamento del personale femminile e le mansioni a loro destinate differivano di divisione in divisione, in base al livello di conservatorismo presente e caratterizzante ogni realtà statunitense. In questo modo, si comprenderebbe perché alcune divisioni prediligevano l'assunzione di donne che svolgessero specifiche mansioni, al cospetto di altre.

#### **7.4. Le divise indossate dal personale femminile dell'*American Red Cross* per il *foreign service***

Durante il mio periodo di ricerca e di raccolta dati nella realtà statunitense – così come più volte ripetuto – ho principalmente attinto al materiale presente presso l'Hoover Institution archives. Tuttavia, l'accesso alla struttura non mi precludeva la consultazione della documentazione anche presso altre realtà. Fu, infatti, all'interno della Hoover Library che mi fu concessa la possibilità di raccogliere altro materiale necessario e complementare all'approfondimento della tematica di mio interesse. Presso di essa ho reperito della documentazione ufficiale in cui si illustravano e si descrivevano le divise indossate dal personale femminile preposto al servizio estero. Esse differivano da quelle detenute dalle donne che svolgevano assistenza in territorio statunitense, principalmente per alcune peculiarità.

Così come mostrato nella prima parte del suddetto capitolo, in base al dipartimento di provenienza e alla specifica mansione svolta o al ruolo ricoperto, si richiedeva al personale femminile l'obbligatorietà di indossare determinate divise. I motivi alla base derivavano da un fattore logistico e organizzativo: per evitare, specialmente lungo i campi di addestramento, che il personale di Croce Rossa fosse riconosciuto come bersaglio da colpire e ne rimanesse ferito, si predispose l'obbligatorietà di determinate divise con stemmi rappresentanti una croce rossa su uno sfondo bianco. Gli obiettivi erano pertanto di tutela e di protezione nei riguardi di coloro che, nel corso del primo conflitto mondiale, offrirono se stessi per garantire un aiuto umanitario di portata globale e altamente funzionale. Allo stesso modo, anche il personale femminile che svolse servizio *overseas* doveva sottostare all'obbligo di divisa. Nel caso specifico, per ridurre il rischio di coinvolgimenti, si era tenuti ad indossare l'uniforme, oltre che lungo le zone teatro di guerra e durante le ore di lavoro, anche nel corso dei loro spostamenti e nei luoghi pubblici, con il fine di garantire una tutela completa. Nella *Fig. 7.9.*, rispetto all'immagine a sinistra, si osserva la divisa generica indossata, mentre in quella a destra si assiste anche al soprabito da porre sopra di essa.

Fig. 7.9. - Uniforms for Women in Foreign Service



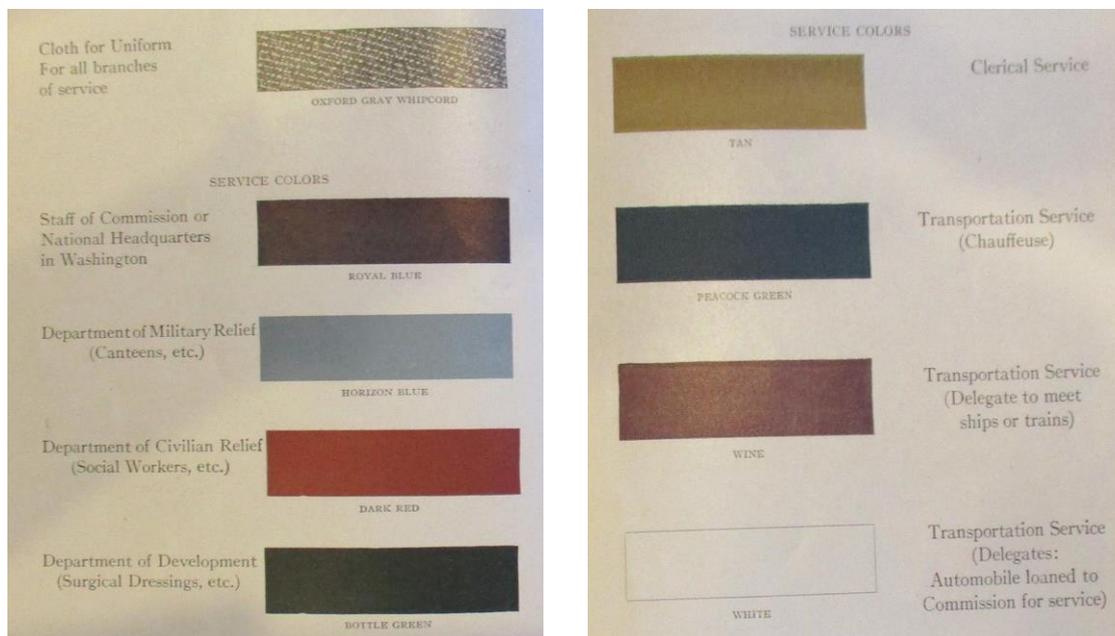
Fonte: *American Red Cross Uniforms For Women in Foreign Service Other Than Nurses and Doctors*, American National Red Cross records, Hoover Library.

La distinzione rispetto al ruolo ricoperto avveniva attraverso il riconoscimento di specifiche disparità; quella prioritaria riguardava la differenza tra lavoratrici incardinate e non strutturate. Nel primo caso, esse possedevano sul loro cappello o copricapo in dotazione lo stemma in bronzo degli Stati Uniti; nonché l'obbligatorietà di indossare una cintura nera in pelle. In base poi al dipartimento o sezione di appartenenza, il colore del colletto, della banda del cappello e della cravatta differivano conseguentemente. Il personale femminile appartenente alla divisione della sede centrale aveva, ad esempio, quei tre elementi di colore blu scuro; le lavoratrici del *Department of Military Relief* (come le appartenenti al *Canteen Service*) li avevano invece di colore azzurro, mentre le donne del *Department of Civilian Relief* (come le *social workers*) di colore rosso scuro. Le lavoratrici del *Department of Development* (come le donne che producevano materiale necessario ai militi) avevano il colletto, la banda del cappello e la cravatta di colore verde bottiglia, mentre le *clericals* di colore marrone chiaro.

Pertanto, se la divisa generica, posseduta da tutto il personale femminile della Croce Rossa Americana *overseas* era quella osservabile nella Fig. 7.9., in base al dipartimento di appartenenza

e nel corso della propria giornata lavorativa, esse si distinguevano tra di loro per via del tipo di tonalità del colletto, della cravatta e della banda del cappello (Fig. 7.10.).

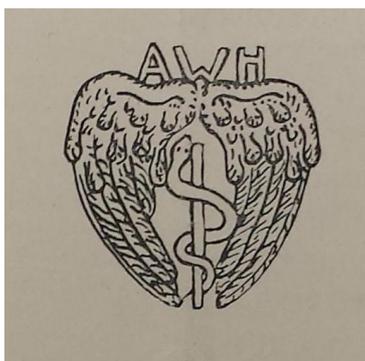
Fig. 7.10. - I colori dei tre elementi della divisa del personale femminile overseas per dipartimento di appartenenza



Fonte: *American Red Cross Uniforms For Women in Foreign Service Other Than Nurses and Doctors*, *American National Red Cross records*, Hoover Library.

Anche il personale femminile appartenente agli *American Women's Hospitals* era obbligato ad indossare l'uniforme ufficiale dell'*American Red Cross*; per via di questi presupposti, doveva dunque attenersi anche alle distinzioni stabilite in corrispondenza del reparto di appartenenza e del conseguente colore di appartenenza. «[...] All American Women's Hospitals personnel will wear the official uniform of their branch of service of the American Red Cross, and will be subject to the same rules and regulations as all other individuals serving with the American Red Cross overseas [...]» [American Red Cross File-5.14 American Women's Hospital, Clelia Duel Mosher Papers, [Box no. 4-5], Hoover Institution Archives]. L'unico elemento che fu aggiunto alla divisa del personale femminile medico, chirurgico e tecnico degli *American Women's Hospitals*, fu lo stemma di appartenenza (Fig. 7.11.).

Fig. 7.11. - Stemma sulla divisa del personale appartenente agli American Women's Hospitals



Fonte: American Red Cross File-5.14 American Women's Hospital, Clelia Duel Mosher Papers, [Box no. 4-5], Hoover Institution Archives

Affinché si possa favorire la comprensione al riguardo e il rigore celato dietro ogni divisa, di seguito ho riportato le foto di gruppi di donne che hanno prestato servizio *overseas*, con indosso l'uniforme in dotazione, in base al dipartimento di appartenenza o al ruolo ricoperto (Figg. 7.11a; 7.11b; 7.11c; 7.11d; 7.11e).

Fig. 7.11a - Gruppo di stenografe dell'American Red Cross che hanno prestato servizio in Siberia nel corso della Grande Guerra



Fonte: International relief, Grace Belle Reames Bungey papers, Hoover Institution Archives

*Fig. 7.11b - Gruppo di infermiere dell'American Red Cross che hanno prestato servizio all'estero nel corso della Grande Guerra*



*Fonte: International relief, Bessie Eddy Lyon papers, Hoover Institution Archives.*

*Fig. 7.11c - Membri del Motor Corps Service overseas*



*Fonte: Prints depicting personnel in uniform, Clelia Duel Mosher Papers, [Box n. 7], Hoover Institution Archives*

Fig. 7.11d – Gruppo di dottoresse dell’American Red Cross che hanno prestato servizio all’estero nel corso della Grande Guerra



Fonte: Prints depicting personnel in uniform, Clelia Duel Mosher Papers, [Box no. 7], Hoover Institution Archives

Fig. 7.11e - Rappresentazione di canteen service



Fonte: Prints depicting personnel in uniform, Clelia Duel Mosher Papers, [Box no. 7], Hoover Institution Archives

Anche dall’osservazione delle foto soprariportate si evincono alcuni degli aspetti emersi dall’analisi qualitativa e quantitativa del materiale raccolto. Il personale femminile afferente l’assistenza infermieristica e medica mostra, infatti, una maggiore rigidità rispetto a quello caratterizzante l’organizzazione amministrativa e il servizio automobilistico. In questi ultimi casi, si prediligeva la prontezza e la funzionalità dell’operato, al cospetto delle differenze tra uomini e donne. Già nella parte in cui ho considerato il lavoro svolto in territorio statunitense ho individuato le differenze nell’uso delle divise, in base al dipartimento di appartenenza. Le donne appartenenti al *motor corps service* e all’*home service* indossavano, nel primo caso,

delle divise molto vicine all'universo maschile, mentre nel secondo caso disponevano di completa libertà.

## **7.5. Il ruolo delle donne nella Croce Rossa Italiana**

Ultimata la descrizione dell'atteggiamento assunto dalla Croce Rossa Americana nel trattamento del personale femminile al suo interno e nel riconoscimento dei ruoli, l'attenzione ora si rivolgerà sulla situazione realizzatasi all'interno della Croce Rossa Italiana, con il fine di individuare possibili somiglianze/differenze tra i due organismi umanitari. Così come emerso nel capitolo 5, la Croce Rossa Italiana vantava, durante il primo conflitto mondiale, già una storia di precedente attivismo, se comparata alla più giovane Croce Rossa Americana.

Per comprendere però quale fosse la posizione interna alla Croce Rossa Italiana nell'attribuzione dei ruoli al personale femminile, ho condotto un'analisi qualitativa del materiale ufficiale e iconografico raccolto, nonché di quello personale di 6 crocerossine. L'indagine esplorativa condotta aveva per obiettivo quello di comprendere se la Croce Rossa Italiana avesse assunto, nel corso del primo conflitto mondiale, un atteggiamento orientato al mantenimento e al sostenimento degli stereotipi di genere dominanti. Gli stereotipi sono dei modi semplificati di leggere e di interpretare la realtà, un gruppo di soggetti o un evento, a partire dalla considerazione di una serie di preconcetti. Nel caso specifico degli stereotipi di genere, faccio riferimento all'idea diffusa all'epoca e secondo la quale fosse necessaria una relegazione delle donne alla sfera domestica e assistenziale. Associando le donne ad aggettivi quali empatia, debolezza, femminilità, si pensava appunto che esse fossero inadatte alla copertura di ruoli di alta responsabilità e allo svolgimento di specifiche mansioni.

A partire da questi presupposti, ho cercato dunque di comprendere quale fosse l'atteggiamento intrinseco alla Croce Rossa Italiana e se all'operato femminile fossero state esclusivamente attribuite accezioni vicine ai concetti di "maternità" e di "cura".

Prima di procedere con la presentazione dei risultati raggiunti per il *case study* italiano, credo sia opportuno concentrarsi momentaneamente sulla *word cloud* realizzata con il software di analisi qualitativa NVivo (*Fig. 7.12.*), affinché si possano già comprendere gli aspetti affrontati e considerati all'interno del materiale raccolto.



Sono felice di comunicarLe che la Signorina Pia Del Vecchio [...] ha soddisfatto appieno i nostri desideri dandoci prova di perfetta competenza di lavoro e disciplina. Essa è stata altresì una buona madre affettuosa per tutte le ricoverate [...].

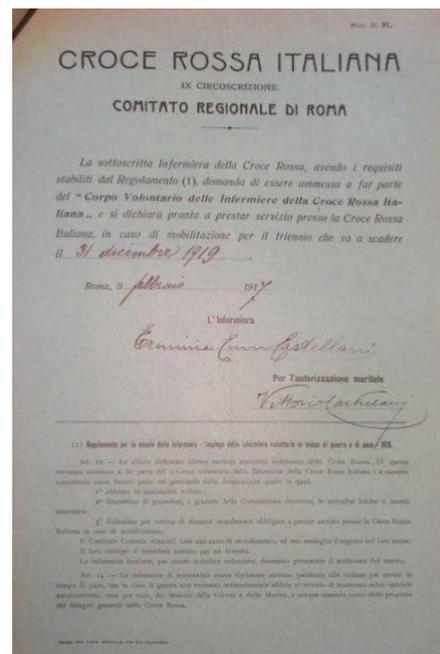
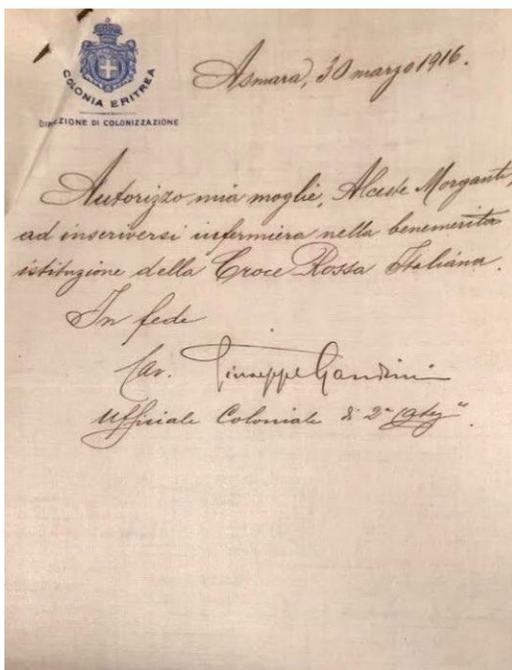
Dall'analisi qualitativa del regolamento interno per le infermiere della Croce Rossa sono stati riscontrati, inoltre, alcuni aspetti che dimostrano la considerazione di subalternità nei riguardi delle donne e la loro stretta dipendenza dal marito:

Assumendo servizio [...] le Infermiere si obbligano per un tempo indeterminato; ma sempre subordinate alla resistenza fisica ed alle improvvise ragioni di famiglia.

Prima di essere mobilitate le Infermiere debbono dichiarare, per iscritto, di assumere la piena responsabilità di ogni conseguenza, che loro potrebbe derivare dal servizio o dalla permanenza in Zona. Per le minorenni è indispensabile anche l'assenso dei genitori o di chi ne fa le veci e per le coniugate il consenso maritale.

In Zona di Guerra debbono sempre vestire la divisa bianca ricoperta, fuori dell'Ospedale, dal mantello blu, che la nasconderà interamente, e dal copricapo di uguale colore.

Si riportano pertanto due esempi di nulla osta maritale nei casi di domande di arruolamento da parte di donne sposate:



Nel prosieguo dell'analisi delle disposizioni, dei regolamenti e del livello di concessione di potere destinato alle donne, è emersa una diretta vicinanza tra il corpo delle infermiere e l'ambiente militare. Quest'aspetto ha influito sulla realizzazione di una vera e propria struttura gerarchica interna al corpo, la quale limitava completamente i rispettivi poteri decisionali. Esse furono, infatti, le mere esecutrici di un lavoro assistenziale materno, senza la possibilità di adempiere alla gestione di determinate pratiche:

Il Corpo delle Infermiere Volontarie [...] è composto di socie dell'Associazione che abbiano frequentato i corsi di preparazione istituiti dalla Croce Rossa o che siano in possesso del titolo di infermiera, e fa parte del personale dell'Associazione stessa [...] Le appartenenti al Corpo sono assimilate di rango al personale militare [...] Le infermiere hanno gradi gerarchici e usano fra loro l'appellativo di "sorella". La gerarchia dei gradi del Corpo, che regola i rapporti di dipendenza disciplinare, organizzativa e di mobilitazione, è la seguente:

Ispettrice nazionale  
Vice-ispettrice nazionale  
Segretaria generale dell'Ispettorato  
Ispettrice di centro di mobilitazione  
Ispettrice di comitato  
Vice-ispettrice di comitato  
Infermiera volontaria  
Allieva infermiera volontarie

Tali gradi sono assimilati a gradi militari, salvo che per le allieve infermiere, le quali sono equiparate agli allievi delle accademie militari [...] nel momento in cui le Infermiere Volontarie prestano servizio [...] sono assimilate al grado di ufficiale. L'ispettrice nazionale è al di fuori di ogni equiparazione o assimilazione di grado; a lei spetta la direzione del Corpo.

[...] una volta ammesse sono soggette al regolamento di disciplina militare ed al codice penale militare [...].

Le Infermiere che entreranno a far parte della famiglia sanitaria in condizioni così eccezionali, rammentino come a mantenere il perfetto accordo, che è condizione necessaria al buon andamento del servizio, debbono: ubbidienza indiscussa ai Superiori; gentilezza senza familiarità con gli uguali; compatimento, consiglio ed aiuto agli inferiori; illimitata pazienza e pietà verso gli infermi, al cui benessere deve essere concentrata tutta la loro attività.

Quest'aspetto è stato ulteriormente confermato dall'analisi delle schede delle singole infermiere volontarie, le quali, oltre ad essere valutate per le loro competenze e abilità, venivano sottoposte anche alla valutazione del possesso di un'integrità morale e di serietà nel comportamento.

Affinché si possa favorire la comprensione rispetto la specificità del caso italiano e la condizione di stretta dipendenza del personale femminile da quello maschile, nella *Fig. 7.13.*, si mostrano realtà di operatività, in cui le donne erano fissate nell'assistenza infermieristica.

Fig. 7.13 - Momenti di intervento da parte del personale maschile e femminile di assistenza



Fonte: O.T. Bologna 1916 – Fascicolo 34; O.T. Schio – Fascicolo 33, Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana.

Anche nelle memorie delle crocerossine domina l'ideale di maternità e di protezione; le donne assumono ruoli di madri e di sorelle, rassicurando i soggetti bisognosi di assistenza. In questo modo, esplicano concretamente l'ideale femminile dominante e la loro costante relegazione alla subalternità:

[...] Il pensiero dei soldati sofferenti mi segue, so che in agosto due di essi sono morti di meningite tubercolare, circondati dalle affettuose cure delle infermiere, e mi figuro le ansie delle donne gentili per contenderli alla morte, e la loro pietà evangelica nel confortarli [...] [L.G.B.].

[...] E ci sediamo vicino a loro [i soldati], e li aiutiamo a vestirsi, e li circondiamo della nostra tenerezza perché questo momento così doloroso sia meno duro ai loro poveri cuori infranti [...] [M.L.P.].

[...] Domani mattina, presto, appena la mia figura bianca s'affaccerà sulla soglia, venti, trenta voci, ricominceranno a chiamarmi [...] [M.A.].

[...] La lunga permanenza nell'ospedale ce li rendeva cari [...] tutto intero lo scopo della nostra vita era concentrato in quelle corsie di pazienti e la possibilità di sollevare con piccole prestazioni [...] ci appariva singolare fortuna [...] [I.B.]

L'ingresso dell'Italia in guerra, nel 1915, il suo ruolo da protagonista nel conflitto mondiale e la necessità di un'assistenza costante e cospicua, portò la Croce Rossa Italiana a mutare, nel 1916, le disposizioni di reclutamento rispetto al personale medico. Così come già descritto, il personale femminile di Croce Rossa fu unicamente destinato alla copertura di mansioni e di ruoli afferenti l'assistenza sanitaria. Se, infatti, il personale era distinto in quello direttivo e in quello assistenziale, le donne erano unicamente assegnate alla seconda sezione, precisamente a quella riguardante l'ambito infermieristico. A causa del perdurare della guerra e dell'esigenza di medici in grado di affrontare le emergenze presentatesi, si manifestò un'apertura al reclutamento di donne medico e di studentesse al quinto e sesto anno di medicina. In questo modo, si sarebbe realizzata una celerità negli interventi e accelerato la cura dei militi necessari al fronte.

Nella *Fig. 7.14.*, si assiste ad una situazione di richiesta di medicinali da parte di un'infermiera volontaria di Croce Rossa ad una delle farmaciste arruolate. Così come riscontrato nel materiale raccolto, l'ampliamento dell'organico medico non era rivolto solo alle donne laureate e laureande in medicina e chirurgia, ma anche alle professioniste farmaciste.

*Fig. 7.14. - Immagine rappresentante l'accoglienza, nell'organico dei medici, di donne laureate e laureande in medicina e chirurgia e in farmacia*



Fonte: O.T. Schio-Farmacia – Fascicolo 33, Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana.

Dall'analisi qualitativa del materiale raccolto, è emerso un atteggiamento da parte della Croce Rossa Italiana proiettato alla concretizzazione degli stereotipi di genere dominanti e alla considerazione della donna come essere subalterno e strettamente dipendente dall'uomo. Si è realizzata, infatti, una situazione in cui le donne medico, malgrado disponessero delle medesime competenze e capacità, non erano trattate alla stregua dei medici maschi. Diverse furono le richieste di medesimi riconoscimenti e avanzamenti di grado previsti per gli uomini, ma le risposte da parte della Croce Rossa Italiana furono sempre di netto rifiuto. Le donne medico, contrariamente agli uomini, al pari del medesimo titolo di studio e delle competenze detenute, erano esclusivamente collocate nel ruolo di sottotenente, ovverosia di assistente medico, precludendo ogni forma di ascesa gerarchica e di perfezionamento:

Alcune direzioni di Ospedali per motivi urgenti di servizio, si sono trovate nelle necessità di richiedere l'opera di dottoresse in medicina e chirurgia e fin anco di studentesse del 5° e 6° anno, per provvedere d'urgenza ai servizi medico-chirurgici reclamati da subitanea e numerosa affluenza di malati e feriti in qualche ospedale di riserva. [...] D'ora innanzi potranno quindi essere assunte in servizio – dietro loro domanda – dottoresse e studentesse del 5° e 6° anno in medicina per gli ospedali di riserva e O.T. nei quali le richiederà il bisogno. Il Ministero della Guerra [...] ha determinato che sia corrisposto alle medichesse un emolumento pari allo stipendio di sottotenente (L. 2000) ed alle studentesse del 5° e 6° anno un assegno pari ai 4/5 dello stipendio stesso (L. 1600).

Il Comitato Centrale [...] informa che assolutamente non può procedere all'assimilazione al grado di tenente della Dottoressa Centanni Bernabei Nella Giulia. Ad essa, per regola generale, non può essere concesso tale grado qualunque siano gli anni di laurea. Il Comitato Centrale aggiunge di pregare codesto Comitato di non insistere oltre, ferma restando tale disposizione [...] trattengo la pratica [...] in attesa di conoscere se la predetta signora accetta il grado di sottotenente Medico di ruolo per servizi territoriali.

[...] si rimette il Brevetto di nomina alla carica di Medico Assistente negli Ospedali Territoriali, con equiparazione, ai soli effetti amministrativi, al grado di Sottotenente Medico, della Signorina: Pasquali Dottoressa Orsola, la quale è stata iscritta al N° di matr. 49 del Ruolo Speciale Dottoresse, ed ha avuto l'anzianità della nomina [...].

In questo caso, dunque, malgrado si assista, con il procedere della guerra, ad una certa apertura nell'includere le donne a mansioni “non propriamente femminili”, in realtà furono stabilite delle regole che favorirono il mantenimento di quella cesura e di forme di disuguaglianza e di ingiustizia. Le differenze che si stabilivano tra uomini e donne, in qualità di funzionari di Croce Rossa, non dipendevano dal tipo di competenze e abilità in dotazione, ma dal genere di appartenenza. L'essere uomini o donne favoriva l'associazione di una serie di qualità e peculiarità dicotomiche; se l'uomo rappresentava la forza, la potenza e la capacità gestionale, la donna simboleggiava la debolezza, la dipendenza e la capacità esecutrice. Anche se in possesso delle medesime competenze e abilità, doveva limitarsi all'esclusiva realizzazione dei compiti, al cospetto di mansioni decisionali e di alta responsabilità.

## Conclusioni

La comprensione dei risultati ottenuti per le due organizzazioni umanitarie della Croce Rossa Americana e Italiana è possibile mediante la considerazione della letteratura scientifica e degli assunti teorici adottati. Così come già più volte detto, l'obiettivo alla base della ricerca consisteva in una comprensione degli atteggiamenti e delle posizioni assunte, da parte dei due organismi, nei riguardi della donna. Detto in altri termini, ero orientata alla comprensione di quale fosse il livello di accettazione degli stereotipi di genere e della considerazione della donna come soggetto relegato alla realizzazione unica di mansioni espressive e assistenziali.

A partire da questi presupposti ho raccolto tutto il materiale necessario e l'ho sottoposto ad analisi qualitativa e quantitativa. I risultati emersi sembrano mostrare dei punti in comune con quelli riscontrati nella letteratura scientifica contemporanea consultata. Così come affiorato negli studi di D'Isanto [2013] e di Lee [2014], la situazione che si realizza nelle due realtà generali dell'Italia e degli Stati Uniti, rispetto alle differenze di genere, mostra punti in comune e differenze sostanziali, per via di specifici aspetti vagliati.

Sia in Italia che negli Stati Uniti pare esserci una comunanza in termini di ruoli riconosciuti alle donne e di compiti esercitati. In entrambi i casi, infatti, si riconosce al personale femminile una maggioranza di mansioni ritenute di "prerogativa femminile".

Dall'osservazione dei risultati ottenuti per la ricerca realizzata, è emerso esattamente lo stesso. Sia che si tratti della Croce Rossa Americana, sia di quella Italiana, le donne, nel corso del primo conflitto mondiale, furono principalmente reclutate in settori e in ambiti ritenuti come "maggiormente adatti alle donne". Esse furono, infatti, nel caso della Croce Rossa Americana, principalmente inserite nel settore assistenziale; mentre in quella Italiana, furono unicamente relegate al soccorso delle persone ammalate e ferite.

Se questa è la situazione a cui si assiste a livello generale, approfondendo la questione, emergono degli aspetti di disparità, specialmente rispetto alla questione della *power distance* e alle possibilità di ascesa gerarchica e lavorativa. Nella realtà statunitense, la maggior parte delle lavoratrici appartenenti al terzo settore occupa posizioni apicali, al contrario di quella italiana, in cui la maggioranza porta avanti l'assunto della flessibilità e della "doppia presenza".

Rispetto alla ricerca effettuata, malgrado non si possa avanzare una somiglianza perfetta con la letteratura considerata, per via del diverso contesto storico, si riscontrano comunque alcuni aspetti degni di nota. Nonostante la Croce Rossa Americana e quella Italiana avessero maggiormente inserito le donne in mansioni di tipo assistenziali, nel caso specifico della

realità statunitense, si riconoscevano al personale femminile anche ruoli di alta responsabilità e di gestione degli interventi, nonché lavori ritenuti di “principale prerogativa maschile”, come la guida delle automobili e delle ambulanze nelle azioni di primo soccorso.

Queste peculiari differenze tra Croce Rossa Americana e Croce Rossa Italiana derivano dal diverso assetto socioculturale in cui le due istituzioni furono create. Il fatto che l’*American Red Cross* abbia sempre mostrato un aperto carattere imprenditoriale e di grande autonomia dalla dimensione statale [Barber, 2012], contrariamente alla Croce Rossa Italiana – la quale ha costantemente presentato una forte vicinanza con il sistema governativo [Cipolla, Vanni, 2013a; 2013b; Fabbri, 2018] – ha dei rimandi nelle peculiarità sociali e culturali della realtà statunitense. Gli Stati Uniti, presentando un alto grado di individualismo e di autonomia, di volontà ad agire negli interessi della collettività, dunque un basso livello di *power distance*, sono stati caratterizzati da una società di Croce Rossa formatasi secondo quei medesimi principi.

La realtà italiana, invece, presentando una cultura maggiormente proiettata al perseguimento del soddisfacimento dei bisogni familiari e di quelli della cerchia parentale più intima, nonché una condizione di costante e totale dipendenza dalla dimensione statale, presenta una società di Croce Rossa con quelle stesse caratteristiche. Così come più volte affrontato – specialmente nel capitolo 5 – la Croce Rossa Italiana ha mostrato, sin dai primi anni della sua esistenza, dipendenza dal Governo e dai Ministeri della Guerra e della Marina, fino a vedersi precluso ogni minimo barlume di autonomia con l’ascesa del regime mussoliniano. In quella condizione di nulla autonomia e di alto grado di *power distance* risulta comprensibile il perché si assista, al suo interno, ad una considerazione del ruolo della donna secondo i tipici canoni di subalternità e di assertività.



## *Conclusioni*

La ricerca condotta durante questi tre anni di dottorato può essere uno spunto per l'approfondimento di una tematica e per la capacità di considerare un fenomeno, attraverso un approccio sensibile al genere. L'intento originario di capire quale fosse l'atteggiamento intrinseco all'*American Red Cross* e alla Croce Rossa Italiana nel trattamento del personale femminile, in termini di ruoli e di riconoscimenti di comportamenti attesi, ha guidato l'intero percorso di ricerca. Così come evidenziato nel capitolo 6, l'apprezzamento globale [cfr. Clifton, 2009; Boenigk, Becker, 2016; Wymer W. *et al.*, 2016] degli intenti alla base del Movimento Internazionale della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa, nonché della sua *vision* e *mission*, ha suscitato il mio interesse e la personale volontà di capire come esso si esplicasse nelle specifiche realtà nazionali, con il fine ultimo di individuare legami tra singola società di Croce Rossa e assetto socioculturale di riferimento.

Poiché, così come illustrato nel capitolo 3, le società di Croce Rossa agiscono in completa autonomia e in totale neutralità e imparzialità, mi interessava capire – attraverso la realizzazione della ricerca qui esposta – se questi aspetti guidassero anche il loro assetto organizzativo nel discernimento dei ruoli e nell'assegnazione degli stessi agli uomini e alle donne in esse presenti. Detto in altri termini, avevo intenzione di comprendere se anche le società di Croce Rossa Americana e Italiana fossero state influenzate dagli stereotipi di genere dominanti.

Così come presentato nei capitoli 1 e 2, i sociologi hanno fornito varie interpretazione sulla questione femminile e sulle condizioni di subalternità delle donne. C'è chi ha parlato di “naturale gerarchia” [cfr. Spencer, 1896; Wilson, 2012], di inferiorità intellettuale e fisica come garanzia di ordine e di equilibrio sociale [cfr. Comte, 1967] e di differenziazioni di ruolo funzionali [cfr. Durkheim, 1893; Parsons, 1955]. Altri hanno stabilito l'esistenza di una storica imposizione della cultura maschile [cfr. Simmel, 1958; Smith, 1992] o di relazioni di potere [cfr. Foucault, 1976; Butler, 1990; Haraway, 1985], in grado di alimentare una lettura dicotomica della realtà e di stabilire come soggettivo e inferiore tutto ciò che “non è maschile”, oppure giustificare la subalternità femminile nelle intrinseche caratteristiche del potere tradizionale e della “cieca abitudine” [cfr. Weber, 1922; 1923], senza riconoscere alle donne la volontà di porre fine a questa condizione di ingiustizia perenne.

Una lettura stereotipata, dicotomica e semplificata della realtà non fa altro che riprodurre forme di disuguaglianza e di iniquità sociale, stabilendo un discrimine tra ciò che è formalmente concesso e ciò che è sostanzialmente riconosciuto e permesso di essere e di fare. Malgrado studiosi come Sen [1985] e Nussbaum [2011] abbiano dimostrato che alla base dell'ingiustizia sociale vi siano diversi fattori, racchiusi sotto i concetti di *capabilities* e di *functionings* o di “incapacità di essere messi nella condizione di poter essere e fare”, il genere rientra tra quelli che, prescindendo dal livello di sviluppo umano di una specifica realtà sociale, inficia negativamente sulla possibilità di esperire un'esistenza giusta ed equa. È vero che nelle realtà a più basso sviluppo umano la situazione peggiora, ma è anche vero che, in quelle a più alto sviluppo umano, le differenze in termini occupazionali e salariali tendano comunque a non annullarsi. Nel capitolo 2, precisamente dall'osservazione delle *figg. 2.2., 2.2a., 2.3. e 2.3a.*, si nota, infatti, una progressiva riduzione, in termini di disparità di genere, tra le società a più alto sviluppo umano, ma ciò non significa che questa condizione tenda a scomparire completamente in corrispondenza di quelle che presentano altissimi livelli di sviluppo umano e bassi livelli di disuguaglianza di genere.

Traslando queste informazioni con quelle ricavate dalle ricerche condotte su genere e terzo settore [D'Isanto, 2013; Lee, 2014; Teasdale S. *et al.*, 2011] si estende la comprensione del fenomeno, riconoscendo un ruolo predominante all'assetto socioculturale e alla dimensione della “doppia presenza”. Così come riportato dal United Nations Development Programme [2016] e dalle ricerche di D'Isanto, per la realtà italiana, e di Lee, per quella statunitense, le donne italiane, contrariamente a quelle statunitensi, tendono a guadagnare di meno rispetto agli uomini, principalmente perché prediligono forme contrattuali part-time, carichi orari lavorativi inferiori e la conseguente minore copertura di posizioni apicali, a causa della personale volontà di combinare vita privata e lavoro, individuando strategie di conciliazione tra i ruoli di casalinghe, mogli e madri e quello di lavoratrice autonoma e indipendente.

Tuttavia, se la dimensione della “doppia presenza” e del maggior carico di impegni domestici [cfr. Istat, 2010] servono a comprendere l'esistenza di disparità tra la realtà italiana e quella statunitense, essi non permettono, al contempo, di capire perché entrambe le realtà siano caratterizzate – in riferimento a ciò che si esperisce negli organismi di terzo settore – da una segregazione occupazionale femminile e da una progressiva femminilizzazione dei ruoli.

Considerando i concetti di *labor queues* e di *job queues* [Thurow, 1969; 1975] e la ricerca condotta dalle sociologhe femministe Reskin e Roos [1990] si nota perché specifiche posizioni lavorative e determinate mansioni siano caratterizzate da una maggior presenza di donne, al contrario di altre a prevalenza maschile. La possibilità di riscontrare l'apertura del

mondo del lavoro alle donne, nonché la facoltà di occupare posizioni non sempre riconosciute di prerogativa femminile, possono essere la risultante di meccanismi e di incroci tra numero di lavoratori (*labor queues*) e corrispettive posizioni vacanti (*job queues*). Detto in altri termini, essi sostengono che in una realtà sociale, dopo che tutta la forza lavoro maschile si è accaparrata le posizioni lavorative più vantaggiose, cederà alle donne sia quelle rimaste – se ancora disponibili – sia quelle di scarso interesse o di lieve vantaggio. In questo modo, si assisterà a una progressiva femminilizzazione delle mansioni e a una graduale segregazione orizzontale, perché gli uomini non saranno più interessati alla copertura di quelle posizioni, ma ad altre da cui ricaveranno maggiori vantaggi.

Di conseguenza, il fatto che si riscontri, sia in Italia sia negli Stati Uniti, una femminilizzazione del terzo settore e una maggiore presenza di donne in determinati ambiti (come quello dell'assistenza, dell'istruzione, della disabilità), può essere l'esito di una valutazione di domanda-offerta e la possibilità di ricoprire specifiche posizioni. Ciò che la studiosa Lee [2014] nota per la realtà statunitense, è la predilezione femminile per il terzo settore, per via delle maggiori opportunità di ascesa professionale. Malgrado, infatti, domini la consapevolezza di ricevere guadagni più alti nel *for-profit*, le donne preferiscono lavorare nel *non-profit*, rinunciando all'ottimizzazione del salario, per le maggiori possibilità di crescita lavorativa. In Italia, invece, così come mostrato dalla D'Isanto [2013], il terzo settore contiene il 62,5% di forza lavoro femminile, perché garantisce maggiore flessibilità e capacità di conciliazioni con la vita privata, il marito e i figli.

Dopo questa breve digressione, necessaria a presentare l'assetto teorico di riferimento e la letteratura scientifica presente al riguardo, credo possa essere utile sintetizzare i risultati raggiunti, emersi nel corso dell'analisi dei dati. Così come presentato nel capitolo 6, le domande alla base e per le quali ho cercato di fornire una risposta sono state le seguenti:

- quali ruoli furono riconosciuti alle donne dell'*American Red Cross*, durante la Grande Guerra?
- Si possono riscontrare delle disparità tra la situazione caratterizzante la Croce Rossa Americana e quella Italiana?

Prima di concentrarmi sulla presentazione delle risposte alle domande soprariportate, credo sia necessario presentare brevemente la strutturazione interna e organizzativa della Croce Rossa Americana e Italiana, nel periodo della Grande Guerra. Così come descritto nei capitoli 4 e 5, l'evoluzione delle due società di Croce Rossa, dalla loro istituzionalizzazione al primo conflitto mondiale, non ha seguito il medesimo percorso. La Croce Rossa Italiana, infatti, fu fondata a Milano, nel 1864, dal dott. Cesare Castiglioni ovvero dal massimo esponente

dell'Associazione medica italiana. Il suo intento consisteva nel perseguire integralmente i principi stabiliti dall'ideatore del movimento, Henry Dunant, dotando l'Italia di un organismo funzionale e in grado di coadiuvare, in completa autonomia e indipendenza, l'operato della Sanità Militare. L'*American Red Cross*, al contrario, vide la sua origine circa diciassette anni dopo quella italiana, nel 1881, per opera della filantropa Clara Barton. La sua partecipazione diretta alla guerra di secessione americana, il suo profondo interesse per l'assistenza, nonché i suoi contatti con Ginevra, avrebbero alimentato l'attenzione nei riguardi dell'umanitarismo e la capacità di dotare gli Stati Uniti di un ente assistenziale di grande portata.

Malgrado la differenza di genere, ciò che accomunava i due ideatori fu la completa volontà di autonomia e di indipendenza alla base del giovane organismo assistenziale. Essendo entrambi uniti da pregresse esperienze assistenziali<sup>1</sup>, concentrarono le loro azioni sul reperimento delle risorse, con il fine di impiegarle, in completa autonomia, in caso di necessità. Il trattamento e l'organizzazione interna del personale non seguiva però la medesima direzione. Se Barton, infatti, era maggiormente predisposta alla formazione assistenziale e infermieristica delle donne al loro interno, impegnandosi nell'organizzazione di corsi formativi appositi; nel caso di Castiglioni non si può dire lo stesso. Quest'ultimo, infatti, facendo perno sulla forte emotività femminile e sulla loro conseguente incapacità nell'affrontare situazioni emergenziali, preferì destinare il personale femminile all'esclusivo procacciamento di risorse economiche e materiali, esulandole completamente dall'assistenza sanitaria e medica.

Molto probabilmente, la possibilità di riscontrare, sin dall'inizio, un atteggiamento differente nelle due società di Croce Rossa, è dipeso dal diverso assetto socioculturale alla base. Se in Italia dominava il modello femminile conservatore della *good woman* [cfr. Belzer, 2010], improntato sull'obbedienza della moglie e sulle sue restrizioni nei riguardi della vita domestica e delle conseguenti responsabilità; gli Stati Uniti furono interessati dal *progressive movement*, ovverosia dalla realizzazione di una serie di riforme a livello sociale, politico e lavorativo, con il fine di creare una realtà diversa e migliore. Grazie a ciò alle donne furono concesse maggiori possibilità di intervento, nonché la capacità di migliorare, attraverso la filantropia e l'assistenza diretta, la situazione di altre persone più svantaggiate<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Castiglioni era un medico, dunque un uomo che, nel pieno rispetto del codice deontologico, aveva assicurato assistenza ai bisognosi. Barton, invece, aveva esperienza sanitaria e infermieristica, avendo direttamente prestato soccorso ai militari durante la guerra di secessione.

<sup>2</sup> Durante la *Progressive Era*, le donne iniziarono ad acquisire ruoli pubblici, a richiedere il diritto al voto, a frequentare scuole e università, nonché posti di lavoro, insieme agli uomini. Sulla scia della politica progressista, svariate furono le donne che perseguirono la strada dell'umanitarismo e del riformismo sociale, con il fine di raggiungere una condizione di *social justice*. Non è un caso che, tra il 1911 e il 1914, alcuni Stati americani

Quest'attestazione di somiglianza/differenza tra l'*American Red Cross* e la Croce Rossa Italiana è stata ulteriormente confermata dalla considerazione degli aspetti caratteristici delle due organizzazioni alla vigilia della prima guerra mondiale e nel suo corso. In entrambi i casi, così come illustrato nei capitoli 4 e 5, si assiste ad un progressivo avvicinamento all'ambiente governativo e politico, nonché a una graduale perdita di autonomia. Se, infatti, la Croce Rossa Italiana – con una legge parlamentare del 1882 – fu riconosciuta istituzione dello Stato e in grado di intervenire alle strette dipendenze dei Ministeri della Guerra e della Marina, l'*American Red Cross* – con una legge del 1900 – fu annessa al governo statunitense, con il fine di controllare la linearità del suo operato. Questa vicinanza tra la Croce Rossa Americana e la dimensione governativa non sarà la medesima esperita dalla Croce Rossa Italiana. Se quest'ultima sarà, infatti, completamente immobilizzata nella sua condizione di subalternità, l'*American Red Cross* vivrà una situazione ibrida, al limite tra *relief* e *diplomacy*. Ricontrando, infatti, nella Croce Rossa Americana, una grande potenzialità, Taft e Wilson pensarono di impiegarla per un duplice fine espansionista e propagandista. Così come emerso in letteratura [Barber, 2012], l'*American Red Cross* ha sempre presentato, sin dalla prima guerra mondiale, la sua capacità imprenditoriale e di completa autonomia dallo Stato. Il War Department e la White House si occupavano, infatti, esclusivamente del coordinamento degli interventi umanitari, lasciandole piena autonomia nell'organizzazione delle campagne di fundraising.

La Croce Rossa Italiana, contrariamente all'*American Red Cross*, presentò una progressiva perdita di autonomia e graduale vicinanza allo Stato, che portò quasi a considerarla come una sua “ancella”. A causa della sua prossimità con i Ministeri della Guerra e della Marina, tutto il personale maschile e femminile fu assimilato al mondo militare, riconoscendogli, in corrispondenza della posizione gerarchica occupata, uno specifico grado militare. Essi erano inoltre tenuti al totale rispetto di specifiche disposizioni e legislazioni, per via della loro assimilazione all'ambiente militare. Questa condizione di isomorfismo istituzionale [Powell, DiMaggio, 2000] e di militarizzazione dell'umanitarismo [Best, 1983] è stata ulteriormente confermata dalla letteratura [Cipolla, Vanni, 2013a; 2013b; Fabbri, 2018], riconoscendo alla Croce Rossa Italiana la caratteristica di ente parastatale, almeno fino alla proclamazione della legge n. 178/2012, la quale ha sancito il riconoscimento dell'organizzazione a ente di terzo settore, nella veste di associazione di promozione sociale.

---

avessero già adottato il suffragio universale femminile, ponendo il Presidente Wilson come suo massimo sostenitore. Quella fu anche l'epoca del “giornalismo di denuncia”, nonché della nascita di una nuova disciplina interessata allo studio dei mutamenti sociali.

Dopo aver illustrato gli aspetti caratteristici delle due società di Croce Rossa, bisogna ritornare all'intento iniziale di rispondere alle domande che hanno guidato l'intera ricerca, illustrando i ruoli che, all'interno delle due organizzazioni umanitarie, furono riconosciuti alle donne. Così come emerso nel capitolo 7, durante il primo conflitto mondiale, l'*American Red Cross* realizzò due tipi di interventi: uno interno al territorio statunitense e uno destinato agli Stati esteri, direttamente o indirettamente coinvolti nel conflitto. In riferimento, invece, alla situazione della Croce Rossa Italiana, in base al tipo di materiale raccolto (ufficiale, diaristico-personale e iconografico) non è stata possibile una simile distinzione. L'organizzazione della Croce Rossa Italiana, così com'è stato già anticipato, differiva considerevolmente da quella dell'*American Red Cross*. Se, infatti, quest'ultima prevedeva al suo interno – a prescindere dalla considerazione di un intervento in territorio statunitense o *overseas* – la possibilità di ricoprire svariati ruoli, nel caso della Croce Rossa Italiana, non si può riscontrare lo stesso. Quest'ultima, infatti, includeva il personale femminile essenzialmente nel Corpo della Infermiere Volontarie, nonché nella possibilità di svolgere mansioni di tipo socioassistenziali, infermieristiche e di propaganda, nel pieno rispetto dei regolamenti e delle disposizioni stabilite:

Il personale [...] per espletare la missione che ha la Croce Rossa, si divide in: *personale direttivo e personale di assistenza*. Il primo è formato dagli Ufficiali (medici, farmacisti, commissari, contabili e cappellani), il secondo dal *personale di truppa, graduati e militi (infermieri)*. Possono arruolarsi alla Milizia dell'Associazione, i soci stessi e chiunque abbia compiuto il servizio militare o sia iscritto nella milizia territoriale [...] a questi fenomeni possiamo contrapporre con lietezza l'entusiasmo delle donne italiane, ovunque si siano costituite sezioni femminili [...] In molti comitati il numero dei soci è ormai bilanciato da quello delle socie [...] poiché con la donna è nell'intimità più sacra e gentile della famiglia che penetra la Croce Rossa [...] col camice bianco di infermiera, o col sorriso amabile di propagandista, la donna italiana ha abbracciato con fervore la causa dell'associazione che è ben degna di lei.

Ciò che immediatamente emerge dalle testimonianze di alcune crocerossine, dal rigido rispetto delle regole e dalle informazioni presenti in letteratura [Grayzel, 2013; Belzer, 2010], è una costante e completa vicinanza della figura dell'infermiera volontaria alle caratteristiche di benevolenza e di affabilità della madre. Esse incarnano perfettamente il modello dominante all'epoca, quello dell'*Italian woman* [Belzer, 2010], per il quale si richiedeva spiccato nazionalismo e amore per la patria. Il principio portante su cui l'assetto socioculturale italiano si basava e dal quale dipendeva anche l'atteggiamento della Croce Rossa Italiana nell'attribuzione delle mansioni al personale femminile, era quello della "maternità":

[...] Domani mattina, presto, appena la mia figura bianca s'affaccerà sulla soglia, venti, trenta voci, ricominceranno a chiamarmi [...] [M.A.].

[...] E ci sediamo vicino a loro [i soldati], e li aiutiamo a vestirsi, e li circondiamo della nostra tenerezza perché questo momento così doloroso sia meno duro ai loro poveri cuori infranti [...] [M.L.P.].

Se questa condizione di completa chiusura negli stereotipi di genere e nelle considerazioni binarie della realtà caratterizzava l'atteggiamento intrinseco alla Croce Rossa Italiana, ciò che si ravvisa nell'*American Red Cross* è nettamente differente. Rispetto all'organizzazione di cui la Croce Rossa Americana si dotò, in riferimento all'intervento in territorio statunitense, si può immediatamente riscontrare una distribuzione del personale femminile nei seguenti tre dipartimenti: *Bureau of Motor Corps Service*, *Bureau of Canteen Service* e *Bureau of Camp Service*. L'ingresso nel *Bureau of Motor Corps Service* era precluso a tutte le donne, tra i 18 e 50 anni, in grado di guidare automobili. Le loro mansioni si distinguevano principalmente in due: trasportare i malati e i feriti al più vicino ospedale o unità mobile, somministrando le cure di primo soccorso, oppure provvedere al trasporto del personale e del materiale. La strutturazione interna di quest'organismo, nonché le regole da rispettare, seguivano le medesime peculiarità della loro controparte maschile. In entrambi i casi si trattava di sezioni semi-militarizzate, vigendo l'obbligo dell'uso di una specifica divisa, uniti a specifici stemmi militari, in base al ruolo e al grado ricoperto. La gestione interna era tutta al femminile: c'era, infatti, un Capitano donna, il quale era tenuto alla gestione della *company*, all'assunzione delle sue responsabilità, nonché a rendicontare periodicamente l'operato al Presidente del Comitato Esecutivo della Croce Rossa locale.

Contrariamente al *Bureau of Motor Corps Service*, il *Bureau of Canteen Service* era caratterizzato da una presenza mista di personale maschile e femminile. Esso riguardava la gestione, il controllo e il coordinamento dei vari punti di ristoro, collocati lungo il territorio di afferenza della specifica sezione locale, nonché l'elargizione di assistenza materiale a tutti i militari che abbisognavano di momenti di riposo. Essendo caratterizzato da una presenza mista di personale maschile e femminile, il ruolo gestionale non era esclusivamente detenuto da uomini, destinando posizioni di alta responsabilità anche alle donne. In questo caso, l'età minima di accesso era di 25 anni, mentre nell'assunzione di mansioni operative, la soglia minima si riduceva a 23 anni.

Nel comparare le caratteristiche del *Bureau of Camp Service* con quelle del *Bureau of Canteen Service* si notano alcuni punti in comune rispetto ai ruoli riconosciuti al personale femminile e maschile al loro interno. Anche in questo caso, infatti, si assiste a una fusione tra personale maschile e femminile nelle posizioni apicali e di gestione, ma, contrariamente al caso precedente, c'era la tendenza comune di assegnare ruoli apicali agli uomini, assegnando

alle donne simili mansioni solo nei casi di strutture più piccole, ritenute con un grado di responsabilità inferiore.

Dalla considerazione congiunta dei tre dipartimenti di riferimento si può asserire che, nel *Bureau of Motor Corps Service*, venivano principalmente inserite le donne in grado di guidare l'automobile e con spiccate doti gestionali e organizzative, destinando nel *Bureau of Canteen Service* e nel *Bureau of Camp Service*, coloro che presentavano capacità logistiche e di assistenza morale e materiale, nonché competenze assistenziali e infermieristiche, principalmente nel caso del servizio sul campo. In quest'ultimo caso, esso fu organizzato e gestito dal *Department of Nursing*, distinguendosi in infermiere professioniste, in aiuto infermiere e in personale ospedaliero generico. Come nel caso del Corpo delle Infermiere Volontarie della Croce Rossa Italiana, esse venivano assimilate all'ambiente militare, dovendo sottostare alle richieste provenienti dall'esercito statunitense.

La situazione a cui si assisteva in Italia, però, presentava delle caratteristiche di maggiore rigidità rispetto a quella statunitense. Malgrado il regolamento prevedesse una "completa" partecipazione nell'assistenza sanitaria da parte delle infermiere volontarie, in realtà esse dovevano avanzare all'Ispettrice Generale, tramite la mediazione dell'Ispettrice del Comitato di Provenienza – così come stabilito da un Regolamento interno del 1916 – esplicita richiesta di autorizzazione per prestare servizio in zona di guerra, nonché rispettare regole più ferree e maggiormente restrittive. Tuttavia, contrariamente alla Croce Rossa Americana, un'accettazione della richiesta di arruolamento al corpo era tale solo se, oltre al possesso dei requisiti richiesti, si inoltrava un'esplicita autorizzazione maritale o genitoriale, nei casi di donne sposate o minorenni.

Ritornando alla considerazione dell'atteggiamento adottato nei riguardi del personale femminile, all'interno del *Bureau of Camp Service*, si può notare una loro destinazione anche al reparto *Home Service*. Molto probabilmente, riconoscere nella donna una predisposizione all'empatia avrebbe favorito la scelta di ricoprire ruoli destinati al conforto dei familiari. Anche l'adozione del tipo di divisa, in base al dipartimento di appartenenza, dimostrerebbe il livello di apertura/chiusura verso gli stereotipi di genere. Nei casi del *Canteen Service* e del *Camp Service*, ad esempio, oltre a prevedere una presenza congiunta di personale maschile e femminile, le divise adottate combaciavano maggiormente con l'ideale di maternità e di accoglienza della donna, contrariamente al *Motor Corps Service*, per il quale si prevedeva un'uniforme più pratica, funzionale e maggiormente vicina all'universo maschile. In quest'ultimo caso, infatti, vista la celerità nei movimenti e nell'azione, si preferiva superare le

disparità tra maschile e femminile, ponendo in primo piano le loro capacità e abilità assistenziali.

Procedendo con il ragionamento, si passa dall'assistenza realizzata in territorio statunitense a quella elargita *overseas*. In quest'ultimo caso, per sintetizzare i risultati raggiunti, bisogna fare prioritariamente riferimento alle differenze riscontrabili tra ruoli inizialmente riconosciuti e quelli effettivamente ricoperti. L'*American Red Cross*, nel processo di organizzazione dell'invio del personale all'estero stabilì prioritariamente l'arruolamento di specifiche figure, le quali furono modificate o integrate in corrispondenza dell'evolversi degli eventi e delle emergenze presentatesi. Nel comparare i due aspetti, si notano immediatamente alcuni fattori di sicuro interesse. Malgrado la Croce Rossa Americana pensasse gli Stati esteri necessitassero maggiormente di personale arruolato in mansioni afferenti l'assistenza sanitaria e infermieristica (40,8%), in quelle concernenti l'assistenza sociale (30,6%) e in quelle riguardanti l'area amministrativo-contabile (20,3%), si possono notare delle disparità rispetto ai ruoli che furono effettivamente riconosciuti. Specialmente nei casi di assistenza sanitaria e di funzioni amministrativo-contabili, si registrò una riduzione al cospetto di un incremento delle posizioni da *clerical* e da investigatrice. Difatti, le donne afferenti l'area amministrativo-contabile furono quasi dimezzate, al contrario delle *clericals* e delle investigatrici, le quali triplicarono e quadruplicarono. Quest'aspetto risulta di particolare interesse, perché furono potenziati ruoli che richiedevano specifiche competenze e l'assunzione di alti livelli di responsabilità. Così come illustrato nel capitolo 7, la *clerical* si occupava dell'aspetto gestionale e organizzativo degli interventi, mentre l'investigatrice sopraggiungeva, in via preliminare, nelle realtà che necessitavano di assistenza, con il fine di valutare il tipo di aiuto più conforme alla situazione e provvedere all'esatta elargizione dello stesso.

Anche la figura della donna medico assunse un grande significato, specialmente se si comparano le mansioni svolte all'estero con quelle realizzate in territorio statunitense, nonché gli atteggiamenti adottati dalla due differenti società di Croce Rossa considerate. Nel caso della Croce Rossa Italiana, malgrado il personale femminile fu unicamente destinato alla copertura di ruoli afferenti l'assistenza sociosanitaria, infermieristica e di propaganda, in realtà, con una circolare del 1916, si acconsentì l'arruolamento di donne medico e farmacisti, nonché di studentesse al 5° e 6° anno di corso. Anche nel caso dell'*American Red Cross* la situazione fu pressappoco simile. Bisognerà, infatti, attendere l'intervento dell'*American Medical Women's National Association*, per riscontrare, in concomitanza dell'ingresso degli Stati Uniti in guerra, un cambiamento di rotta e registrare un mutamento intrinseco all'organizzazione stessa. Malgrado ci sia la tendenza ad avvicinare l'atteggiamento adottato

dalla Croce Rossa Italiana e dall'*American Red Cross* nell'arruolare donne medico, ciò che emerge è una considerevole disparità, sia nel grado di potere riconosciuto e destinato alle donne medico, sia nel livello di apertura/chiusura nell'accogliere gli stereotipi di genere.

Se, infatti, l'atteggiamento adottato dalla Croce Rossa Italiana può essere interpretato attraverso i concetti di *labor queues* e di *job queues* [Thurow, 1969; 1975; Reskin, Roos, 1990], nel caso dell'*American Red Cross* non si può completamente sostenere lo stesso. Così come emerso nel capitolo 7, la Croce Rossa Americana, nonostante l'iniziale ritrosia nell'inglobare le donne medico all'interno del personale, decise di appoggiare una simile causa – acconsentendo all'apertura di strutture ospedaliere gestite unicamente da donne e note come *American Women's Hospitals* – principalmente perché fece propria l'idea di abbandonare un modo stereotipato di leggere la realtà:

Dr. Mosher was particularly fitted for her work in the Children's Bureau in France [...] In all the delicate work [...] I always found Dr. Mosher invaluable [...] Her scientific mind which is a truly disciplined mind, did not hesitate to tackle any problem however difficult, or plans with which she might differ.

[...] I count among our best medical workers over here a number of our women physicians [...] many of them are independently located and are developing their work both from an executive and medical standpoint, entirely independent except for the supervision which we offer them from Paris.

Tale disposizione è stata ulteriormente confermata dalla scelta della Croce Rossa Americana di acconsentire all'apertura di altre strutture ospedaliere, gestite interamente da donne, anche al termine del primo conflitto mondiale, sia in territorio statunitense che all'estero.

Nel caso della Croce Rossa Italiana, invece, si è riscontrato un atteggiamento interno orientato al mantenimento degli stereotipi di genere e alla considerazione di subalternità della donna. Esso è stato principalmente individuato in corrispondenza dei continui dinieghi di ascesa gerarchica che furono imposti. Le donne medico, infatti, al pari del medesimo titolo di studio e delle stesse competenze dei colleghi maschi, furono esclusivamente collocate nel ruolo di sottotenente, ovverosia di assistente medico, precludendo qualsiasi possibilità di ascesa:

Il Comitato Centrale [...] informa che assolutamente non può procedere all'assimilazione al grado di tenente della Dottoressa Centanni Bernabei Nella Giulia. Ad essa, per regola generale, non può essere concesso tale grado qualunque siano gli anni di laurea. Il Comitato Centrale aggiunge di pregare codesto Comitato di non insistere oltre, ferma restando tale disposizione [...] trattengo la pratica [...] in attesa di conoscere se la predetta signora accetta il grado di sottotenente Medico di ruolo per servizi territoriali.

In questo caso, dunque, la scelta di arruolare donne medico non aveva alcun carattere o sentore di apertura, ma semplicemente una finalità utilitaristica. A causa, infatti, di un'assenza

di equilibrio tra necessità di assistenza e numero di uomini medici, fu esteso l'arruolamento anche alle donne medico, con l'unica possibilità di assimilarle al ruolo di assistenti. Fu pertanto solo il carattere emergenziale della guerra ad acconsentire un'apertura in tale senso:

Alcune direzioni di Ospedali per motivi urgenti di servizio, si sono trovate nelle necessità di richiedere l'opera di dottoresse in medicina e chirurgia e fin anco di studentesse del 5° e 6° anno, per provvedere d'urgenza ai servizi medico-chirurgici reclamati da subitanea e numerosa affluenza di malati e feriti in qualche ospedale di riserva. [...] D'ora innanzi potranno quindi essere assunte in servizio – dietro loro domanda – dottoresse e studentesse del 5° e 6° anno in medicina per gli ospedali di riserva e O.T. nei quali le richiederà il bisogno. Il Ministero della Guerra [...] ha determinato che sia corrisposto alle medichesse un emolumento pari allo stipendio di sottotenente (L. 2000) ed alle studentesse del 5° e 6° anno un assegno pari ai 4/5 dello stipendio stesso (L. 1600).

Ritornando alla considerazione globale degli atteggiamenti adottati dalle due società di Croce Rossa nei riguardi del personale femminile, si è notata, unicamente nel caso dell'*American Red Cross*, l'esistenza di un legame tra l'organizzazione territoriale e l'accettazione degli stereotipi di genere.

A causa della struttura federale degli Stati Uniti, l'*American Red Cross* organizzò lungo il territorio delle divisioni, le quali raggruppavano realtà statunitensi contigue territorialmente e culturalmente. A partire da ciò, le divisioni che si organizzarono furono le seguenti: *Atlantic, Central, Mountain, New England, Northern, Northwestern, Penna-Delaware, Pacific, Potomac, Southern, Southwestern* e *National Headquarters*.

Dalla considerazione dei risultati si nota una concentrazione di personale destinato all'estero, soprattutto in specifiche divisioni. La possibilità di riscontrare una loro maggioranza nelle divisioni più prossime alla costa orientale dell'Atlantico è dipesa, molto probabilmente, da fattori logistici e organizzativi. Poiché la totalità delle navi dirette in Europa partivano dalle coste affacciate sull'Atlantico, si comprende il perché di una simile distribuzione. Difatti, escludendo la divisione del *National Headquarters*, quasi il 50% del personale femminile proveniva da territori che si affacciano sulla costa orientale o che sono molto prossimi ad essa, mentre poco più del 35% era originario della zona occidentale e centrale. Estendendo l'osservazione, si può inoltre riscontrare nella *southern division* solo il 2,7% delle donne, contrariamente al 5,1% della *northern division*. Questa disparità potrebbe probabilmente dipendere da fattori culturali di apertura/chiusura nei riguardi degli stereotipi di genere e dalla predisposizione, da parte del proprio marito o padre, di "acconsentire" a una simile scelta. La situazione si accentua ulteriormente se si compara il valore della modalità *southern division* con quelle corrispondenti, oltre che alla *northern division*, anche alle *southwestern* e *pacific divisions*. La presenza di una cultura non inglobata nelle tipiche

categorizzazioni che vedono la donna relegata alla sfera domestica, ha i suoi riscontri anche nell'area meridionale degli Stati Uniti, avanzando una comprensione anche rispetto alle disparità riscontrate tra la *southwestern division* (5,8%) e la *southern division* (2,7%).

Questo legame tra assetto socioculturale e apertura ad una lettura non binaria della realtà è stato ulteriormente confermato dalla considerazione delle variabili “ruolo inizialmente riconosciuto” e “divisione di appartenenza”. Così come illustrato nel capitolo 7, le divisioni che mostrano un atteggiamento più conservatore e più prossimo a una visione dicotomica del genere, sono quelle meridionali. La *southern division*, infatti, nonostante rappresenti la divisione con il più basso numero di personale femminile assunto, è quella, dopo la sede centrale, a detenere il più alto numero di donne inizialmente assunte per svolgere mansioni sanitarie e infermieristiche (52,9%). Inoltre, il fatto che questa divisione non abbia arruolato nessuna donna medico, aviatrice, interprete e addetta alla propaganda, può dipendere anche da una certa chiusura, da parte delle donne stesse di quel territorio, di formarsi per lavori non propriamente femminili. Detto in altri termini, può essersi materializzata una situazione di accettazione o di “cieca abitudine” del potere tradizionale [cfr. Weber, 1922; 1923], fino a influire sulla loro volontà di formarsi per mansioni più vicine alla canonica visione di femminilità. Questa tesi viene ulteriormente avvalorata se l'osservazione si estende alle mansioni non ritenute come propriamente femminili. Nella fattispecie, la maggioranza di donne che furono inizialmente assunte per ricoprire ruoli da medico furono la *northwestern division*, la *New England division* e la *pacific division*. La *northern division* fu la sezione che assunse il maggior numero di *clericals* e di aviatrici. Quelle che, al contrario, non presentavano alcun medico donna al loro interno erano le divisioni meridionali (*southern and southwestern divisions*), la *central division* e la *mountain division*.

Tuttavia, malgrado in entrambe le divisioni meridionali (*southern and southwestern divisions*) non furono arruolate donne medico, quella che presentava un atteggiamento di maggiore chiusura era la *southern division*. Quest'aspetto fu rilevato in seguito alla considerazione delle posizioni assunte da entrambe le divisioni, sia per l'assistenza in territorio statunitense, sia per quella estera. Nel caso della divisione sudoccidentale, ad esempio, oltre a trattarsi di quella da cui sarebbe originata il *Bureau of Motor Corps Service*, fu la sezione con il più alto numero di personale addetto a mansioni di tipo amministrativo-contabile (37,7%).

La considerazione di queste informazioni con quelle ricavate dall'analisi congiunta delle variabili “ruolo effettivamente ricoperto” e “divisione di provenienza”, conferma nuovamente l'assunto di una maggiore apertura in prossimità di quelle divisioni meno conservatrici.

Alla luce di tutti i risultati qui sintetizzati e dei ruoli riconosciuti all'interno della Croce Rossa Americana e Italiana si può asserire l'esistenza di un legame tra tipo di atteggiamento assunto, peculiarità organizzativa e contesto socioculturale di riferimento. Detto in altri termini, la marcata chiusura della Croce Rossa Italiana nel considerare le donne subalterne e inferiori rispetto agli uomini dipendeva dall'esistenza di una cultura conservatrice, basata su un ideale di femminilità materno, patriottico e nazionalista, nonché dalla continua dipendenza e vicinanza dell'organizzazione con l'ambiente politico. Questa condizione di assertività, di cui la Croce Rossa Italiana era l'emblema, combaciava perfettamente con l'ideale femminile di subalternità e di sottomissione dominante durante la Grande Guerra.

Al contrario, l'*American Red Cross* mostrava un atteggiamento di maggiore apertura nei riguardi della donna, riconoscendole ampie abilità e capacità, perché era inserita in un contesto socioculturale differente, dominato dal progressismo e dalla volontà di migliorare la realtà. Quest'aspetto è stato ulteriormente confermato dal tipo di organizzazione di cui la Croce Rossa Americana si era dotata. Quest'ultima, infatti, contrariamente alla Croce Rossa Italiana, ha sempre mostrato completa autonomia e indipendenza, malgrado fosse stata impiegata non solo in termini di *relief* ma anche in chiave di propaganda e *diplomacy*.

Gli aspetti qui evidenziati combaciano con quello che in letteratura [Hofstede, 2001; House *et al.*, 2004; Santora *et al.*, 2015] è emerso rispetto alla considerazione di genere e terzo settore. Nelle realtà ad alto *power distance*, come l'Italia, si è riscontrato, rispetto alla distribuzione del potere negli organismi *non-profit*, una maggiore distribuzione ineguale tra uomini e donne. Al contrario, le società a basso *power distance*, come gli Stati Uniti, presentano una situazione completamente inversa.

Tuttavia, poiché l'obiettivo alla base di questa ricerca non riguarda l'eshaustività, ma quello di stimolare la curiosità scientifica nell'approfondimento di un tale fenomeno, mi sono principalmente orientata sull'importanza di sensibilizzare la realtà sociale rispetto la necessità di contrastare le barriere che inducono e alimentano ingiustizia e iniquità sociale.



## Bibliografia di riferimento

- Abelove H., Barale M.A., Halperin D.M. (edited by) (1993), *The Lesbian and Gay Studies Reader*, Routledge, New York.
- Addams J. (1899), *A Function of the Social Settlement*, “The Annals of the American Academy of Political and Social Science”, Vol. 13, pp. 33-55. Disponibile al link: <http://www.jstor.org/stable/1009169>
- Addams J. (1910), *Twenty Years at Hull-House With Autobiographical Notes*, The Macmillan Company, New York.
- Adorni M.C., Migliozi D., Suzzi R. (1996), “Alcuni precedenti nella storia del pensiero sociologico”, in Cipolla C. (a cura di), *Sul letto di Procuste. Introduzione alla sociologia della sessualità*, FrancoAngeli, Milano.
- Alapuro R. (2005), *Associations and contention in France and Finland: Constructing the society and describing the society*, “Scandinavian Political Studies”, Vol. 28, N. 4, pp. 377–399.
- Alesina A., Giuliano P. (2015), *Culture and Institutions*, “Journal of Economic Literature”, 53(4), pp. 898–944.
- American Red Cross (1919), *The Work Of The American Red Cross During The War. A Statement Of Finances And Accomplishments For The Period July 1, 1917 To February 28, 1919*, Washington, D.C.
- American S. (1898), *The Movement for small playgrounds*, “The American Journal of Sociology”, Vol. IV, N. 2: 159-170.
- Anderson (1973), *Progressivism: An Historiographical Essay*, “The History Teacher”, Vol. 6, N. 3, pp. 427-452. Disponibile al link: <http://www.jstor.org.ezproxy.unibo.it/stable/492218>
- (Anom.) (1916), *War-swept France lives underground. Miss Hollingsworth tells of the wonders worked by stoical women and children*, New York Times, 26 luglio.
- Appleton L. (2003), *The Contribution of NPOs to Family Policy Formulation in EU Member and Applicant States*, “Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations”, Vol. 14, No. 1, pp. 79-103.
- Archambault E., Priller E., Zimmer A. (2014), *European Civil Societies Compared: Typically German–Typically French?*, “Voluntas”, Vol. 25, N. 2, pp. 514–537.
- Ardissone A. (2013), “L’evoluzione delle articolazioni interne della Croce Rossa Italiana”, in Cipolla C., Vanni V. (a cura di), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.
- Ardissone A. (2015), “La figura dell’infermiere nel fiorire delle Scuole di infermieristica a cavallo fra Ottocento e Novecento”, in Rocco G., Cipolla C., Stievano A. (a cura di), *La storia del nursing in Italia e nel contesto internazionale*, FrancoAngeli, Milano.
- Associazione Italiana di Soccorso ai Militari feriti e malati in tempo di guerra (1866), *Rendiconto morale ed economico dalla sua costituzione al 1866*, Libreria di Giuseppe Chiusi, Milano.
- Bachke M.E. et al., (2014), *Eliciting Donor Preferences*, “Voluntas”, Vol. 25, N. 2, pp. 465–486.
- Bacon-Foster C. (1918), *Clara Barton humanitarian. From official records, letters, and contemporary papers*, Columbia Historical Society, Washington.
- Bakewell C.M. (1920), *The Story of the American Red Cross in Italy*, The Macmillan Company, New York.
- Banfield E.C. (1958), *The Moral Basis of a Backward Society*, Free Press, New York.
- Barber P. (2012), *Regulation of US Charitable Solicitations Since 1954*, “Voluntas”, 23: 737–762.

- Barrett M. (1985), *Women's Oppression Today. Problems in Marxist-Feminist Analysis*, Verso, London.
- Bart P., Moran E. (1993), *Violence Against Women: The Bloody Footprints*, Sage, Newbury Park, California (USA).
- Bartoloni S. (2003), *Italiane alla guerra. L'assistenza ai feriti 1915-1918*, Marsilio, Venezia.
- Bartoloni S. (2007), "Al capezzale del malato. Le scuole per la formazione delle infermiere", in Bartoloni S. (a cura di), *Per le strade del mondo. Laiche e religiose fra Otto e Novecento*, il Mulino, Bologna.
- Barton W.E. (1922), *The life of Clara Barton: Founder of the American Red Cross*, Houghton Mifflin Company, Boston and New York.
- Bauman Z. (2000), *Liquid Modernity*, Polity Press, Cambridge (UK)-Malden (USA).
- Beard C.A., Beard M.R. (1927), *The Rise of American Civilization*, The Macmillan Company, New York.
- Beck U. (2013), *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Roma [ed. or. Beck U. (1986), *Risikogesellschaft*].
- Beer W.R. (1983), *Househusbands: Men and Housework in American Families*, Praeger, New York.
- Belzer A.S. (2010), *Women and the Great War. Femininity under Fire in Italy*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, Regno Unito.
- Berardi S. (2018), "The Italian Positivist Culture: From Anti-Feminism to Social Emancipation of Women", in Paoloni P., Lombardi R. (edited by), *Gender Issues in Business and Economics. Selections from the 2017 Ipazia Workshop on Gender*, Springer, Switzerland.
- Bergaglio M. (2007), "Aspetti demografico-sociali dell'epidemia di "Spagnola" a Milano nell'ottobre del 1918", in Bergaglio M. (a cura di), *Popolazioni che cambiano. Studi di geografia delle popolazioni*, FrancoAngeli, Milano.
- Berger P.L., Luckmann T. (1966), *The Social Construction of Reality. A Treatise in the Sociology of Knowledge*, Doubleday, New York [ed. it. Berger P.L., Luckmann T. (1969), *La realtà come costruzione sociale*, il Mulino, Bologna].
- Best G. (1983), *Humanity in warfare. The modern history of the international law of armed conflicts*, Methuen&Co., London.
- Beveridge W.I.B. (1978), *Influenza: The Last Great Plague, An Unfinished Story of Discovery*, Prodist, New York.
- Bianchi B. (2016), *Living in War. Women in Italian Historiography (1980-2016)*, "DEP", n. 31/07, pp. 5-35.
- Bleier R. (1997), *Science and gender. A critique of biology and its theories on women*, Teachers College Press, New York.
- Bloodgood E.H., Mather R.G. (1952), *First Lady of The Lighthouse. A biography of Winifred Holt Mather*, The Lighthouse - New York Association for the Blind, New York.
- Blumberg R.L. (1988), *The "Triple Overlap" of Gender Stratification, Economy, and the Family. Introduction to a Special Issue*, "Journal of Family Issues", Vol. 9, N. 1, pp. 3-7.
- Blumberg R.L. (1988a), *Income Under Female Versus Male Control. Hypotheses from a Theory of Gender Stratification and Data from the Third World*, "Journal of Family Issues", Vol. 9, N. 1, pp. 51-84.
- Blumer H. (2006), *La metodologia dell'interazionismo simbolico*; a cura di Raffaele Rauty, Armando Editore, Roma.
- Boccacin L. (2009), *Terzo settore e partnership sociali: buone pratiche di welfare sussidiario*, Vita e Pensiero, Milano.

- Boenigk S., Becker A. (2016), Toward the Importance of Nonprofit Brand Equity. Results from a study of German Nonprofit Organizations, "NONPROFIT MANAGEMENT & LEADERSHIP", N, vol. 27, no. 2, pp. 181-198.
- Bonner J.T. (1980), *The evolution of culture in animals*, Princeton University Press, Princeton.
- Booth C. (1902), *Life and labour of the people in London*, The Macmillan and Company, London.
- Borzaga C., Fazzi L. (2008), *Manuale di organizzazione per l'impresa sociale*, Carocci, Roma.
- Borzaga C., Ianes A. (2006), *L'economia della solidarietà. Storia e prospettiva della cooperazione sociale*, Donzelli, Roma.
- Bourdieu P. (1980), *Le sens pratique*, Les Éditions de Minuit, Paris [ed. it. Bourdieu P. (2005), *Il senso pratico*, Armando, Roma].
- Bourdieu P., Chartier R. (2011), *Il sociologo e lo storico: dialogo sull'uomo e la società*, Dedalo, Bari.
- Braybon G. (2012), *Women Workers in the First World War*, Routledge, London and New York.
- Brewer P., Venaik S. (2011), *Individualism-Collectivism in Hofstede and GLOBE*, "Journal of International Business Studies", Vol. 42, No. 3, pp. 436-445.
- Bruce H.A. (1919), *The Psychology of the Red Cross Movement*, "The North American Review", Vol. 209, No. 758, pp. 59-67. Disponibile al link: <http://www.jstor.org/stable/25122103>
- Burnet F.M. (1979), *Portraits of viruses: influenza virus A*, "Intervirology", 11(4): 201-214.
- Burton D.H. (1995), *Clara Barton. In the Service of Humanity*, Greenwood Press, Westport (Connecticut, USA)-London.
- Butler J. (1990), *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, Routledge, New York and London.
- Cahill S.E. (1983), *Reexamining the Acquisition of Sex Roles: A Social Interactionist Approach*, "SexRoles", Vol. 9, No. 1, pp. 1-15.
- Carroll M.E. (1917-1918), *The American Girls' Aid and Its Founder. Activities of an Organization Which Collects Clothing for Distribution Among the Victims of the War Overseas*, "National Magazine", Volume XLVII: December 1917, to December 1918, pp. 454-475.
- Cavarero A., Restaino F. (2002), *Le filosofie femministe. Due secoli di battaglie teoriche e pratiche*, Mondadori, Milano.
- Cepel Z.U. (2012), *An Analysis of State-Civil Society Relations in Finland: A Case of Joensuu*, "Voluntas", Vol. 23, N. 2, pp. 328-349.
- Chadsey M. (1914), *The old house as a social problem*, "The Annals American Academy of Political and Social Science", Vol. LI, pp. 82-91.
- Chafetz J.S. (1988), *The Gender Division of Labor and the Reproduction of Female Disadvantage. Toward an Integrated Theory*, "Journal of Family Issues", Vol. 9, N. 1, pp. 108-131.
- Chafetz J.S. (1997), *Feminist theory and Sociology: Underutilized Contributions for Mainstream Theory*, "Annual Review of Sociology", Vol. 23: 97-120.
- Chafetz J.S. (edited by) (1999), *Handbook of the Sociology of Gender*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.
- Chafetz J.S. (1999), "The Varieties of Gender Theory in Sociology", in Chafetz J.S. (edited by), *Handbook of the Sociology of Gender*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.

- Cheal D. (edited by) (2003), *Family. Critical Concepts in Sociology, Volume II: Family and Gender Issues*, Routledge, London and New York.
- Chodorow N.J. (1978), *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*, University of California Press, Berkeley-Los Angeles-London.
- Cipolla C. (a cura di) (1996), *Sul letto di Procuste. Introduzione alla sociologia della sessualità*, FrancoAngeli, Milano.
- Cipolla C. (2009), *Darwin e Dunant. Dalla vittoria del più forte alla sopravvivenza del più debole?*, FrancoAngeli, Milano.
- Cipolla C. (2013a), "Introduzione generale", in Cipolla C., Vanni P. (a cura di), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.
- Cipolla C., Vanni P. (a cura di) (2013a), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.
- Cipolla C., Vanni P. (a cura di) (2013b), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. II. Documenti*, FrancoAngeli, Milano.
- Cipolla C. (2015), *Dalla relazione alla connessione nella web society*, FrancoAngeli, Milano.
- Cipriani R. (2010), "Prefazione", in Clemente C. (a cura di), *La salute tra assetti sociali e organizzazioni sanitarie*, FrancoAngeli, Milano.
- Clarke I.C. (1918), *American Women and The World War*, D. Appleton And Company, New York-London.
- Clarke T.Jr. (2014), "American Angels of Mercy" and the Russo-Japanese War, "MILITARY MEDICINE, 179, 11: 1398-1399.
- Clemente C. (2010), "Salute: interesse o diritto?", in Clemente C. (a cura di), *La salute tra assetti sociali e organizzazioni sanitarie*, FrancoAngeli, Milano.
- Clifton R. (2009), *Brands and Branding*, Bloomberg Press, New York.
- Codino F. (1971), "Introduzione", in Engels F., *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato. In rapporto alle indagini di Lewis H. Morgan*, Riuniti, Roma [ed. or. Engels F. (1884), *Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats. Im Anschluss an Lewis H. Morgan's Forschungen*].
- Coleman M.T. (1988), *The Division of Household Labor. Suggestions for Future Empirical Consideration and Theoretical Development*, "Journal of Family Issues", Vol. 9, N. 1, pp. 132-148.
- Collins P.H. (1986), *Learning from the Outsider Within: The Sociological Significance of Black Feminist Thought*, "Social Problems", Vol. 33, No. 6, pp. S14-S32.
- Collins P.H. (2000), *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness and the Politics of Empowerment*, Routledge, New York and London.
- Collins R. (1988), *Women and Men in the Class Structure*, "Journal of Family Issues", Vol. 9, N. 1, pp. 27-50.
- Colozzi I., Bassi A. (2003), *Da terzo settore a impresa sociale. Introduzione delle organizzazioni di non profit*, Carocci, Roma.
- Commissione Europea (2010), *Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni. Strategia per la parità tra donne e uomini 2010-2015*, Bruxelles. Disponibile al link: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0491&from=EN>
- Comte A. (1967), *Corso di filosofia positiva*; a cura di Franco Ferrarotti, UTET, Torino, 2 voll..
- Connell R.W. (2002), *Gender*, Polity Press, Cambridge [ed. it. Connell R.W. (2006), *Questioni di genere*, il Mulino, Bologna].
- Cooley C.H. (1910), *Social organization. A study of the larger mind*, C. Scribner's, New York.

- Corbetta P. (2015), *La ricerca sociale: metodologia e tecniche*, vol. III, *Le tecniche qualitative*, il Mulino, Bologna.
- Correll S.J. (2004), *Gender, Status, and Emerging Career Aspirations*, "American Sociological Review", Vol. 69, No. 1, pp. 93-113.
- Corry O. (2010), "Defining and Theorizing the Third Sector", in Taylor R. (ed.), *Third Sector Research*, Springer, Berlin.
- Corsa R., Martucci P. (2016), *War is over. Psicopatologie belliche e condotte violente nei reduce*, "Rassegna Italiana di Criminologia", Anno X, N. 3, pp. 219-229.
- Coser L.A. (1977), *Georg Simmel's Neglected Contributions to the Sociology of Women*, "Signs", Vol. 2, No. 4, pp. 869-876.
- Coser R.L. (1991), *In Defense of Modernity: Role Complexity and Individual Autonomy*, Stanford University Press, Stanford (CA-USA).
- Crenshaw K.W. (1989), *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*, "The University of Chicago Legal Forum", 140: 139-167.
- Crenshaw K.W. (1991), *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color*, "Stanford Law Review", 43(6): 1241-99.
- Crunden R.M. (1982), *Ministers of Reform. The Progressives Achievement in American Civilization 1899-1920*, Basic Books Inc., New York.
- D'Isanto F. (2013), *Segregazione di genere e differenziali salariali nel mercato del lavoro italiano. Il caso delle organizzazioni non-profit*, Giappichelli Editore, Torino.
- Dahme H.J. (1988), *On Georg Simmel's Sociology of the Sexes*, "Politics, Culture, and Society", Volume 1, Number 3, pp. 412-430.
- Darwin C. (1882), *The Descent of Man, and Selection in Relation to Sex*, D. Appleton and Company, New York.
- David P. (1994), "In un mondo di uomini", in David P., Vicarelli G. (a cura di), *Donne nelle professioni degli uomini*, FrancoAngeli, Milano.
- de Beauvoir S. (1949), *Le Deuxième Sexe*, Gallimard, Paris [ed. it. de Beauvoir S. (2008), *Il secondo sesso*, il Saggiatore, Milano].
- De Francesco G.M. (1957), "Persona giuridica (diritto privato e pubblico)", in Azara A., Eula E. (a cura di), *Novissimo Digesto Italiano*, Utet, Torino, XII volume.
- De Gregorio E., Lattanzi P.F. (2011), *Programmi per la ricerca qualitativa*, FrancoAngeli, Milano.
- De Witt B.P. (1915), *The progressive movement: a non-partisan, comprehensive discussion of current tendencies in American politics*, Macmillan, New York.
- Decataldo A., Ruspini E. (2014), *La ricerca di genere*, Carocci, Roma.
- Deegan M.J. (1988), *Jane Addams and the Men of the Chicago School, 1892-1918*, Transaction Books, New Brunswick.
- Diggins J.P. (1972), *Mussolini and Fascism: The View from America*, Princeton University Press, Princeton.
- DiMaggio P.J., Powell W.W. (2000), "La gabbia di ferro rivisitata. Isomorfismo istituzionale e razionalità collettiva nei campi organizzati", in DiMaggio P.J., Powell W.W. (a cura di), *Il neoistituzionalismo nell'analisi organizzativa*, Edizioni di Comunità, Torino.
- Diner S.J. (1998), *A Very Different Age. Americans of the Progressive Era*, Hill and Wang, New York.
- Dipartimento di Informazioni della Croce Rossa Americana in Italia (1919), *Relazione sommaria dell'opera svolta in Italia dai vari Dipartimenti della Croce Rossa Americana dal novembre 1917 al febbraio 1919*, Bertero, Roma; digitalizzato da [www.internetculturale.it/opencms/opencms/it/index.html](http://www.internetculturale.it/opencms/opencms/it/index.html) e disponibile al link:

- [http://www.internetculturale.it/jmms/iccuviewer/iccu.jsp?id=oai%3Abncf.firenze.sbn.it%3A21%3AFI0098%3AEUROPEANA2\\_a0537%3AMOD0315292&mode=all&teca=Bncf](http://www.internetculturale.it/jmms/iccuviewer/iccu.jsp?id=oai%3Abncf.firenze.sbn.it%3A21%3AFI0098%3AEUROPEANA2_a0537%3AMOD0315292&mode=all&teca=Bncf)
- Dock L.L., Pickett S.E., Noyes C.D., Clement F.F., Fox E.G., Van Meter A.R. (1922), *History of American Red Cross Nursing*, Macmillan Company, New York.
- Donati P. (a cura di) (1998), *Sociologia del terzo settore*, Carocci, Roma.
- Draper P. (1975), “!Kung Women: Contrasts in Sexual Egalitarianism in Foraging and Sedentary Contexts”, in Reiter R.R. (edited by), *Toward an Anthropology of Women*, Monthly Review Press, New York.
- Durkheim É. (1893), *De la division du travail social: étude sur l'organisation des sociétés supérieures*, F. Alcan, Paris [ed. it. Durkheim É. (1999), *La divisione del lavoro sociale*, Edizioni di Comunità, Torino].
- Durkheim É. (1897), *Le Suicide, étude de sociologie*, Félix Alcan Editeur, Paris [ed. it. Durkheim É. (1969), *Il suicidio*, UTET, Torino].
- Durkheim É. (1975), *Incesto, matrimonio e famiglia*; traduzione di Anna Maria D'Aquanno, Edizioni Beta, Salerno.
- Dyer R. (1993), *The Matter of Images: Essays on Representation*, Routledge, London and New York.
- Eckel C.C., Grossman P.J., (1996), *Altruism in Anonymous Dictator Games*, “GAMES AND ECONOMIC BEHAVIOR”, Vol. 16, pp. 181–191.
- Edwards S. (1994), *Reviewed Works: Violence Against Women by Pauline B. Bart, Eileen Geil Moran; Women Murdered by the Men They Loved by Constance A. Bean; Femicide: The Politics of Woman Killing by Jill Radford, Diana E.H. Russell*, “The British Journal of Criminology”, Vol. 34, No. 3, pp. 399-401.
- Eisenstein Z. (edited by) (1979), *Capitalist patriarchy and the case for socialist feminism*, Monthly Review Press, New York.
- Eisenstein Z. (1979), “Developing a theory of capitalist patriarchy and socialist feminism, and some notes on the relations of capitalist patriarchy”, in Eisenstein Z. (edited by), *Capitalist patriarchy and the case for socialist feminism*, Monthly Review Press, New York.
- Engels F. (1971), *L'origine della famiglia, della proprietà privata e dello Stato. In rapporto alle indagini di Lewis H. Morgan*, Riuniti, Roma [ed. or. Engels F. (1884), *Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats. Im Anschluss an Lewis H. Morgan's Forschungen*].
- England P. (edited by) (1993), *Theory on gender/feminism on theory*, Aldine DeGruyter, New York.
- Etzioni A. (1972), *The Untapped Potential of the “Third Sector”*, “Business and Society Review”, No. 1, pp. 39-44. Disponibile al link:  
<http://gwdspace.wrlc.org:8180/xmlui/bitstream/handle/1961/477/A84.pdf?sequence=3>
- Fabbi A. (2013), “La legislazione dello Stato: il “tradimento” dello spirito originario della CRI”, in Cipolla C., Vanni V. (a cura di), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.
- Fabbi A. (2018), *Il ruolo della Croce Rossa Italiana nella welfare society. Assistenza in pace e in guerra sullo sfondo dell'evoluzione del welfare state italiano*, PhD thesis, Università di Bologna.
- Farmer P. (2004), *Pathologies of Power: Health, Human Rights, and the New War on the Poor*, University of California Press, Berkeley, California, Stati Uniti.
- Fasce F. (1995), *Società, etnie e razza negli Stati Uniti del Novecento: una discussione aperta*, “Storia e memoria”, IV, 2: 89-112.
- Fasce F. (2001), “Gente di mezzo. Gli italiani e «gli altri»”, in Bevilacqua P., De Clementi A., Franzina E. (a cura di), *Storia dell'emigrazione italiana, Voll. 2*, Donzelli, Roma.

- Faulk L. et al. (2013), *An Analysis of Gender Pay Disparity in the Nonprofit Sector: An Outcome of Labor Motivation or Gendered Jobs*, "Nonprofit & Voluntary Sector Quarterly", Vol. 42, N. 6, pp. 1268-1287.
- Faulkner H.U. (1931), *The Quest for Social Justice, 1898-1914*, The Macmillan Company, New York.
- Favor L.J. (2004), *Women Doctors and Nurses of the Civil War*, The Rosen Publishing Group, New York.
- Fell A.S., Sharp I. (2007), *The Women's Movement in Wartime. International Perspectives, 1914-19*, Palgrave Macmillan, New York.
- Fiorentino D., Sanfilippo M. (a cura di) (2012), *Stati Uniti e Italia nel nuovo scenario internazionale 1898-1918*, Gangemi, Roma.
- Fisher B., Tronto J. (2003), "Toward a feminist theory of caring", in Cheal D. (edited by), *Family. Critical Concepts in Sociology, Volume II: Family and Gender Issues*, Routledge, London and New York.
- Focarelli C. (2013), "Il diritto internazionale umanitario e la Croce Rossa dal 1859 al 1914", in Cipolla C., Vanni P. (a cura di), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.
- Forgacs D. (2014), *Italy's Margins: Social Exclusion and Nation Formation since 1861*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Foucault M. (1976), *La volonté de savoir*, Editions Gallimard, Paris.
- Franzina E. (1989), *Emigrazione transoceanica e ricerca storica in Italia. gli ultimi dieci anni (1978-1988)*, "Altreitalia", 1: 6-57. Disponibile al link: [www.altreitalia.it/ImagePub.aspx?id=78750](http://www.altreitalia.it/ImagePub.aspx?id=78750)
- Franzina E. (1992), *L'immaginario degli emigranti: miti e raffigurazioni dell'esperienza italiana all'estero fra i due secoli*, Pagus, Treviso.
- Franzina E. (2003), *Traversate. Le grandi migrazioni transatlantiche e i racconti italiani del viaggio per mare*, Editoriale Umbra, Foligno.
- Frye M. (1983), *The Politics of Reality: Essays in Feminist Theory*. The Crossing Press, Trumansburg, NY.
- Galazzetti A., Lombardi F. (2013), "La Croce Rossa Italiana nella guerra di Libia", in Cipolla C., Vanni V. (a cura di), *Storia della Croce Rossa Italiana dalla nascita al 1914. I. Saggi*, FrancoAngeli, Milano.
- Galgani P.F. (2007), *America Latina e Stati Uniti. Dalla dottrina Monroe ai rapporti tra G.W. Bush e Chávez*, FrancoAngeli, Milano.
- Gall F.J. (1818), *Anatomie et physiologie du système nerveux en général, et du cerveau en particulier*, A La Librairie Grecque-Latine-Allemande, Paris.
- Gallino L. (2014), *Dizionario di Sociologia*, UTET, Torino; De Agostini, Novara.
- Gavin L. (1997), *American Women in World War I. They Also Served*, University Press of Colorado, Niwot, Colorado.
- Gentile E. (2007), *Le religioni della politica: fra democrazie e totalitarismi*, Laterza, Roma-Bari.
- Gibelli A., Caffarena F. (2001), "Le lettere degli emigranti", in Bevilacqua P., De Clementi A., Franzina E. (a cura di), *Storia dell'emigrazione italiana, Voll. 2*, Donzelli, Roma.
- Gibelman M. (2000), *The Nonprofit Sector and Gender Discrimination. A Preliminary Investigation into the Glass Ceiling*, "NONPROFIT MANAGEMENT & LEADERSHIP", vol. 10, no. 3, pp. 257-269.
- Girard M. (2008), *A Strange and Formidable Weapon: British Responses to World War I Poison Gas*, University of Nebraska Press, Lincoln and London.

- Gius C., Lalli P. (2014), «*I loved her so much, but I killed her*». *Romantic love as a representational frame for intimate partner femicide in three Italian newspapers*, "ESSACHESS", 7, pp. 53-75.
- Glenn E.N. (2003), "Gender and the family", in Cheal D. (edited by), *Family. Critical Concepts in Sociology, Volume II: Family and Gender Issues*, Routledge, London and New York.
- Goffman E. (1969), *Stigma. Notes on The Management of Spoiled Identity*, Simon & Schuster, New York [ed. it. Goffman E. (2003), *Stigma. L'identità negata*, ombre corte, Verona].
- Goffman E. (1977), *The Arrangement between the Sexes*, "Theory and Society", Vol. 4, No. 3, pp. 301-331.
- Gould L.L. (2001), *America in the Progressive Era, 1890-1914*, Pearson Education, London.
- Graham R.T. (1907), *How They Played at Chicago*, "Charities and The Commons", 18: 471-480.
- Grayzel S.R. (2013), *The First World War. A Brief History with Documents*, Bedford/St. Martin's, Boston.
- Hacker H.M. (1951), *Women as a Minority Group*, "Social Forces", Vol. 30, Issue 1, pp. 60-69.
- Hall G.S. (1904), *Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*, D. Appleton and Company, New York-London.
- Hallett C.E. (2016), *Nurse writers of the Great War*, Manchester University Press, Manchester.
- Hanan M.P., Osler M., Weyant R. (edited by) (1980), *Science, Pseudo-science, and Society*, Wilfrid Lauriel University Press, Waterloo, Ontario, Canada.
- Haraway D. (1985), *Manifesto for cyborgs: science, technology, and socialist feminism in the 1980s*, "Socialist Review", no. 80: 65-108.
- Harding S.G. (2004), *A Socially Relevant Philosophy of Science? Resources from Standpoint Theory's Controversiality*, "Hypatia", Volume 19, N. 1, pp. 25-47.
- Haskell T.L. (1985a), *Capitalism and the Origins of the Humanitarian Sensibility, Part 1*, "American Historical Review", Vol. 90, Issue 2, pp. 339-361.
- Haskell T.L. (1985b), *Capitalism and the Origins of the Humanitarian Sensibility, Part 2*, "American Historical Review", Vol. 90, Issue 3, pp. 547-566.
- Hicks J.R. (1931), *The Populist Revolt: A History of the Farmers' Alliance and the People's Party*, University of Minnesota Press, Minneapolis, Minnesota.
- Hofstede G. (2001), *Culture's consequences. Comparing Values, Behaviors, Institutions, and Organizations Across Nations*, Second Edition, Sage Publications, Thousand Oaks-London-New Delhi.
- House R.J. et al. (edited by) (2004), *Culture, Leadership, and Organizations. The GLOBE Study of 62 Societies*, Sage Publications, Thousand Oaks-London-New Delhi.
- Huber J. (1988), *A Theory of Family, Economy, and Gender*, "Journal of Family Issues", Vol. 9, N. 1, pp. 9-26.
- Hull G.T., Scott P.B., Smith B. (eds.) (1982), *All the Women are White, All the Blacks are Men, But Some Of Us Are Brave: Black Women's Studies*, Old Westbury, NY.
- Irwin J.F. (2009), *Nation Building and Rebuilding: The American Red Cross in Italy During the Great War*, "Journal of the Gilded Age and Progressive Era", 8, 3: 407-439.
- Irwin J.F. (2011), *Nurses Without Borders: The History of Nursing as U.S. International History*, "Nursing History Review", 19: 78-102.

- Irwin J.F. (2013), *Teaching “Americanism with a World Perspective”: The Junior Red Cross in the U.S. Schools from 1917 to the 1920s*, “History of Education Quarterly”, Vol. 53, N. 3: 255-279.
- Irwin J.F. (2013), *Making the World Safe*, Oxford University Press, New York.
- Istat (2010), *La divisione dei ruoli nelle coppie. Anno 2008-2009*, Istituto Nazionale di Statistica, Roma.
- Istat (2013), *Stereotipi, rinunce e discriminazioni di genere*, Istituto Nazionale di Statistica, Roma.
- Istat (2016), *I percorsi di studio e lavoro dei diplomati e dei laureati. Indagine 2015 su diplomati e laureati 2011*, Istat, Roma.
- Istat (2017), *La violenza sulle donne. Omicidi di donne*, L’Istat e il Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio rendono disponibile un quadro informativo integrato sulla violenza contro le donne in Italia e disponibile al link: [https://www.istat.it/it/files/2017/09/Audizione-ISTAT-femminicidio\\_Allegato-statistico.pdf?title=Femminicidio+e+violenza+di+genere+-+28%2Fset%2F2017+-+Audizione+ISTAT+femminicidio\\_Allegato+statistico.pdf](https://www.istat.it/it/files/2017/09/Audizione-ISTAT-femminicidio_Allegato-statistico.pdf?title=Femminicidio+e+violenza+di+genere+-+28%2Fset%2F2017+-+Audizione+ISTAT+femminicidio_Allegato+statistico.pdf)
- Jefferson C. (2014), *Origins of the norm against chemical weapons*, “International Affairs”, Vol. 90, N. 3, pp. 647–661. DOI:10.1111/1468-2346.12131. Testo disponibile al link: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.unibo.it/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=1ba2ee7b-7f28-483f-9ae1-e26b0a160634%40sessionmgr103>
- Jensen K. (2008), *Mobilizing Minerva. American Women in the First World War*, University of Illinois Press, Urbana and Chicago.
- Johnson N.P.A.S., Mueller J. (2002), *Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 “Spanish” Influenza Pandemic*, “Bulletin of History of Medicine”, N. 76: 105-115.
- Johnson R.U. (1918), *American Poets’ Ambulances in Italy. Report of the chairman to contributors, to the general committee, and to the public*, New York; digitalizzato da The Library of Congress e disponibile al link: <https://archive.org/details/americanpoetsamb00john>
- Jones E. et al. (2007), *Shell Shock and Mild Traumatic Brain Injury: A Historical Review*, “Am J Psychiatry”, 164: 1641–1645.
- Jones E., Wessely S. (2014), *Battle for the mind: World War I and the birth of military psychiatry*, “Lancet”, 384: 1708–14.
- Jones M.M. (1969), *The American Red Cross from Clara Barton to the New Deal*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore (Maryland).
- Kandal T.R. (1988), *The woman question in classical sociological theory*, Florida International University Press, Miami.
- Karadole C., Pramstrahler A. (a cura di) (2011), *Femicidio. Dati e riflessioni intorno ai delitti per violenza di genere*, Regione Emilia-Romagna. Disponibile al link: [http://www.casadonne.it/wordpress/wp-content/uploads/2014/04/femicidio\\_pdf1.pdf](http://www.casadonne.it/wordpress/wp-content/uploads/2014/04/femicidio_pdf1.pdf)
- Kite E.S. (1944), *Antoinette Margot and Clara Barton: two women with different destinies meet in Europe*, “Records of the American Catholic Historical Society of Philadelphia”, Vol. 55, N. 1: 30-50. Disponibile al link: <http://www.jstor.org/stable/44209505>
- Kleinberg S.J. (1976), *Hidden From History, Rediscovering Women in History From the 17th Century to the Present/Woman’s Work (Book Review)*, “Journal of Social History”, Vol. 10, Issue 1, p99-103.
- Labanca N., Zadra C. (a cura di) (2011), *Costruire un nemico: studi di storia della propaganda di guerra*, Unicopli, Milano.
- Lasiuk G.C., Hegadoren K.M. (2006), *Posttraumatic Stress Disorder Part I: Historical Development of the Concept*, “Perspectives in Psychiatric Care”, Vol. 42, Fasc. 1, pp. 13-20.

- Lasswell H.D. (1938), *Propaganda Technique in the World War*, Peter Smith, New York.
- Le Bon G. (1912), *The psychology of peoples*, G.E. Stechert & Co., New York.
- Lee R.B., DeVore I. (edited by) (1968), *Man The Hunter. The first intensive survey of a single, crucial stage of human development – man's once universal hunting way of life*, Aldine De Gruyter, New York.
- Lee R.B., DeVore I. (1968), "Problems in the Study of Hunters and Gatherers", in Lee R.B., DeVore I. (edited by), *Man The Hunter. The first intensive survey of a single, crucial stage of human development – man's once universal hunting way of life*, Aldine De Gruyter, New York.
- Lee Y. (2014), *The feminine sector: explaining the overrepresentation of women in the nonprofit sector in the USA*, "International Journal of Social Economics", Vol. 41, No. 7, pp. 556-572.
- Lehmann J.M. (1994), *Durkheim and Women*, University of Nebraska Press, Lincoln and London.
- Lehmann J.M. (1995), *Durkheim's Theories of Deviance and Suicide: A Feminist Reconsideration*, "American Journal of Sociology", Vol. 100, No. 4, pp. 904-930.
- Lengermann P.M., Niebrugge G. (1998), *The Women Founders. Sociology and Social Theory 1830–1930*, Waveland Press, Long Grove, Illinois (USA).
- Lengermann P.M., Niebrugge G. (2014), "Teorie femministe contemporanee", in Ritzer G., *Teoria sociologica. Radici classiche e sfide contemporanee*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN).
- Leuchtenburg W.E. (1952), *Progressivism and Imperialism: The Progressive Movement and American Foreign Policy, 1898-1916*, "The Mississippi Valley Historical Review", Vol. 39, N. 3, pp. 483-504.
- Link A.S. (1954), *Woodrow Wilson and The Progressive Era. 1910-1917*, Harper & Row, New York.
- Lippmann W. (1922), *Public Opinion*, Harcourt, Brace & Company, New York.
- Lombroso C., Ferrero G. (1915), *La donna delinquente, la prostituta e la donna normale*, Fratelli Bocca, Torino.
- Lombroso G. (1926), *L'anima della donna*, Zanichelli, Bologna.
- Lorber J., Coser R.L., Rossi A.S., Chodorow N. (1981), *On "The Reproduction of Mothering": A Methodological Debate*, "Signs", Vol. 6, No. 3, pp. 482-514.
- Lorber J. (1997), *The Variety of Feminisms and their Contribution to Gender Equality*. Disponibile al link:  
[http://www-a.ibt.uni-oldenburg.de/bisdod\\_redirect/publikationen/bisverlag/unireden/ur97/kap1.pdf](http://www-a.ibt.uni-oldenburg.de/bisdod_redirect/publikationen/bisverlag/unireden/ur97/kap1.pdf)
- Lorber J. (2012), *Gender Inequality: Feminist Theories and Politics. 5th Edition*, Oxford University Press, New York.
- Lorini A. (2015), *Percorsi dell'America progressista tra Otto e Novecento: dalla Chicago World's Columbian Exposition alla Chicago School*, "Sociologia. Rivista quadrimestrale di Scienze Storiche e Sociali", Anno XLIX, n. 1.: 14-38.
- Loughran T. (2010), *Shell Shock, Trauma, and the First World War: The Making of a Diagnosis and Its Histories*, "Journal of the History of Medicine and Allied Sciences", Volume 67, Number 1, pp. 94-119.
- Luckmann T., Berger P.L. (1966), *The social construction of reality. A treatise in the sociology of knowledge*, Penguin Books, London.
- Luhmann N. (1996), *Sociologia del rischio*, Bruno Mondadori, Milano [ed. or. Luhmann N. (1991), *Soziologie des Risikos*, Walter de Gruyter & co., Berlin].
- Lune H., Berg B.L. (2017), *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*, Pearson, Harlow, England.

- Mariani M. (2006), *La Croce Rossa Italiana. L'epopea di una grande istituzione*, Mondadori, Milano.
- Marselli G.A. (1963), *American Sociologists and Italian Peasant Society*, "Sociologia Ruralis", Vol. 3, pp. 319-338.
- Marselli G.A. (2007), *Cinquanta anni: una vita*, "Quaderni di Sociologia", Vol. 44, pp. 175-180.
- Marwick A. (1977), *Women at War, 1914-1918*, Croom Helm, London.
- Marx K. (1859), *Zur Kritik der politischen Ökonomie*, Franz Duncker, Berlin (tr. it.: *Per la critica dell'economia politica*, Editori Riuniti, Roma, 1974).
- Marx K., Engels F. (1962), *Manifesto del partito comunista*, Einaudi, Torino [ed. or. Marx K., Engels F. (1848), *Manifest der Kommunistischen Partei*].
- Mayhew H. (1861), *London Labour and the London Poor*, 3 voll., Griffin Bohn and Company, London.
- McGerr M. (2003), *A Fierce Discontent: The Rise and Fall of the Progressive Movement in America, 1870-1920*, Free Press, New York.
- McLaren E.S. (1919), *A History of the Scottish Women's Hospitals*, Hodder and Stoughton, London-New York-Toronto.
- Mead G.H. (1934), *Mind, Self, and Society*, University of Chicago Press, Chicago.
- Melder K.E. (1963), *Angel of Mercy in Washington: Josephine Griffing and the Freedmen, 1864-1872*, "Records of the Columbia Historical Society, Washington, D.C.", Vol. 63/65: 243-272. Testo disponibile al link: <http://www.jstor.org/stable/40067364>
- Melograni P. (1972), *Storia politica della grande guerra, 1915-1918*, Laterza, Roma-Bari.
- Merton R.K. (1968), *Social Theory and Social Structure*, The Free Press, New York.
- Merton R.K. (1973), *The Sociology of Science: Theoretical and Empirical Investigations*, The University of Chicago Press, Chicago and London.
- Mitchell P. (1922), *The American Relief Clearing House. Its work in the Great War*, Herbert Clarke, Paris.
- Modugno R.A. (2002), *Mary Wollstonecraft: diritti umani e rivoluzione francese*, Rubbettino, Soveria Mannelli.
- Morgan L.H. (1877), *Ancient Society*, Charles H Kerr And Company, Chicago.
- Mortara G. (1925), *La salute pubblica in Italia durante e dopo la guerra*, Laterza, Roma-Bari.
- Muraskin W. (1974), *The Moral Basis of a Backward Sociologist: Edward Banfield, the Italians, and the Italian-Americans*, "American Journal of Sociology", Vol. 79, No. 6, pp. 1484-1496.
- Newell C.R., Shrader C.R. (2011), *Of Duty Well and Faithfully Done. A History of the Regular Army in the Civil War*, University of Nebraska Press, Lincoln-London.
- Nigro L.J. jr (1999), *The New Diplomacy in Italy. American Propaganda and U.S.-Italian Relations, 1917-1919*, Peter Lang, New York.
- Norton C.D. (1918), *The American Red Cross in this war*, New York city.
- Nussbaum M.C. (2000), *Women and Human Development. The Capabilities Approach*, Cambridge University Press, New York.
- Nussbaum M.C. (2011), *Creating Capabilities. The Human Development Approach*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, and London.
- Nübel C. (2015), *Modern warfare: camouflage tactics ('Tarnung') in the German army during the First World War*, "First World War Studies", Vol. 6, No. 2, pp. 113-132.
- Oakley A. (1974), *Woman's work: the housewife, past and present*, Pantheon Books, New York.
- Oakley A. (2015), *Sex, Gender and Society*, Ashgate, Farnham [originally published in 1972].
- Okin S.M. (1979), *Women in Western Political Thought*, Princeton University Press, Princeton, New Jersey.

- Osler M. (1980), "Apocryphal knowledge: the misuse of science", in Hanen M.P., Osler M., Weyant R. (edited by), *Science, Pseudo-science, and Society*, Wilfrid Lauriel University Press, Waterloo, Ontario, Canada.
- Page T.N. (1920), *Italy and the world war*, Charles Scribner's Sons, New York.
- Paoloni P., Lombardi R. (edited by) (2018), *Gender Issues in Business and Economics. Selections from the 2017 Ipazia Workshop on Gender*, Springer, Switzerland.
- Parati G. (a cura di) (2016), *Italy and the Cultural Politics of World War I*, Fairleigh Dickinson University Press, Lanham, Maryland.
- Park R.E. (1915), *The City: Suggestions For The Investigation Of Human Behavior In The City Environment*, "The American Journal Of Sociology", Vol. XX, N. 5, pp. 577-612. Testo disponibile al link: <http://www.journals.uchicago.edu/doi/pdfplus/10.1086/212433>
- Parsons T., Bales R.F. (1974), *Famiglia e socializzazione*, Mondadori, Milano [ed. or. Parsons T., Bales R.F. (1955), *Family, Socialization and Interaction Process*].
- Patterson K.D., Pyle G.F. (1991), *The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic*, "Bulletin of History of Medicine", Vol. 65, pp. 4-21.
- Perrone N. (a cura di) (1975), *Diplomazia del dollaro. Uno studio sull'imperialismo americano*, Dedalo, Bari [ed. or. Nearing S., Freeman J. (1925), *Dollar Diplomacy. A Study in American Imperialism*, Huebsch, New York].
- Perucchi L. (2016), "Simmel e le donne", in Simmel G. *Cultura femminile*, Mimesis, Milano-Udine.
- Piccone Stella S., Saraceno C. (a cura di) (1996), *Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile*, il Mulino, Bologna.
- Poggio B. (a cura di) (2009), *Ai confine del genere. Prospettive emergenti di riflessione e ricerca*, Edizioni 31, Trento.
- Polyzoidis P. (2009), *Nonprofit Organizations and Human Services in Greece: The Residual Segment of a Weak Sector*, "Voluntas", 20: 188–206.
- Powers M., Faden R. (2011), *A social justice framework for health and social policy*, "Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics", 20(4), pp. 596-604.
- Procacci G. (2000), *Soldati e prigionieri italiani nella Grande guerra. Con una raccolta di lettere inedite*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Procacci G. (2013), *Warfare-welfare. Intervento dello Stato e diritti dei cittadini (1914-18)*, Carocci, Roma.
- Pryor E.B. (1987), *Clara Barton. Professional Angel*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia.
- Pula J.S. (2012), "A Passion for Humanity" *Founding the New England Hospital for Women and Children*, "The Polish Review", Vol. 57, N. 3: 67-82.
- Putnam R.D. (1993), *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*, Princeton University Press, Princeton, New Jersey.
- Pyecroft S. (1994), *British working women and the First World War*, "Historian" Vol. 56, pp. 699-710.
- Rauty R. (2004), *Anticipazioni. Percorsi della ricerca sociale statunitense tra il XIX ed il XX secolo*, Gentile, Salerno.
- Rauty R. (a cura di) (2010), *Il social settlement*, Kurumuny, Martignano (Le).
- Re S. (2014), *Tutti i segni di una manifesta pazzia. Dinamiche di internamento femminile nel manicomio di Colorno (1880-1915)*, FrancoAngeli, Milano.
- Regier C.C. (1957), *The Era of the Muckrakers*, Peter Smith, Gloucester, MA.
- Reid M.E. (1983), *A feminist sociological imagination? Reading Ann Oakley*, "Sociology of Health & Illness", Vol. 5, Issue 1, pp. 83–94.
- Reskin B.F., Roos P.A. (1990), *Job Queues, Gender Queues: Explaining Women's Inroads into Male Occupations*, Temple University Press, Philadelphia.

- Rich A. (1980), *Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence*, "Signs", Vol. 5, N. 4, pp. 631-660.
- Riesman D. (1951), *Some Observations concerning Marginality*, "Phylon", Vol. 12, N. 2, pp. 113-127.
- Ritzer G. (2014), *Teoria sociologica. Radici classiche e sfide contemporanee*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN) [ed. or. Ritzer G. (2003), *Contemporary sociological theory and its classical roots*, The McGraw-Hill Companies, New York].
- Rocco G., Cipolla C., Stievano A. (a cura di) (2015), *La storia del nursing in Italia e nel contesto internazionale*, FrancoAngeli, Milano.
- Rossi A.S. (1988), *The Feminist Papers: From Adams to de Beauvoir*, Northeastern University press, Boston.
- Rossini D. (2000), *Il mito americano nell'Italia della Grande Guerra*, Laterza, Roma.
- Rossini D. (2008), *Woodrow Wilson and the American Myth in Italy. Culture, Diplomacy, and War Propaganda*, Harvard University Press, Cambridge (Massachusetts)-London (England).
- Rossini D. (2011), "Una democrazia in guerra: Rudolph Altrocchi e Ivy L. Lee nella propaganda di massa degli Stati Uniti in Italia (1917-1918)" in Labanca N., Zadra C. (a cura di), *Costruire un nemico: studi di storia della propaganda di guerra*, Unicopli, Milano.
- Rossini D. (2015), *Donne e propaganda internazionale: percorsi femminili tra Italia e Stati Uniti nell'età della Grande guerra*, FrancoAngeli, Milano.
- Rothstein B., Stolle D. (2003), *Introduction: Social Capital in Scandinavia*, "Scandinavian Political Studies", Vol. 26, N. 1, pp. 1-26.
- Rousseau J.J. (1762), *Du contrat social*, Michel Rey, Amsterdam [ed. it. Rousseau J.J. (2014), *Il contratto sociale*, Feltrinelli, Milano].
- Rowbotham S. (1977), *Hidden From History: 300 Years of Women's Oppression and the Fight Again*, Pluto Press, London.
- Rowntree B.S. (1901), *Poverty. A Study of Town Life*, The Macmillan and Company, London.
- Rubin G. (1975), "The Traffic in Women: Notes on the "Political Economy" of Sex", in Reiter R.R. (edited by), *Toward an Anthropology of Women*, Monthly Review Press, New York.
- Sacks K. (1982), *Sisters and Wives. The Past and Future of Sexual Equality*, University of Illinois Press, Urbana and Chicago.
- Sabbatani S., Fiorino S. (2007), *La pandemia influenzale "spagnola"*, "Le Infezioni in Medicina", n. 4, pp. 272-285.
- Salamon L.M., Anheier H.K. (1997), *Defining the Nonprofit Sector: A Cross-national Analysis*, Manchester University Press, Manchester and New York.
- Santora J.C. et al. (2015), *Nonprofit Executive Succession Planning and Organizational Sustainability. A Preliminary Comparative Study in Australia, Brazil, Israel, Italy, Russia, and the United States*, "The Journal of Applied Management and Entrepreneurship", Vol. 20 No. 4, pp. 66-83.
- Schild G.G. (1977), "Influenza", in Howe G.M. (editor), *A World Geography of Human Diseases*, Academic Press, London.
- Schütz A. (1979), *Saggi Sociologici*, UTET, Torino.
- Schütz A. (2011), *Collected Papers V. Phenomenology and the Social Sciences*, Springer Science & Business Media, Berlin.
- Sciolla L. (2004), *La sfida dei valori. Rispetto delle regole e rispetto dei diritti in Italia*, il Mulino, Bologna.
- Scott J.W. (1986), *Gender: A Useful Category of Historical Analysis*, "The American Historical Review", Vol. 91, Issue 5, pp. 1053-1075.

- Sen A. (1985), *Commodities and Capabilities*, North-Holland, Amsterdam.
- Sen A. (1996), “Le donne sparite e la disuguaglianza di genere”, in Piccone Stella S., Saraceno C. (a cura di), *Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile*, il Mulino, Bologna.
- Sewell W. (2008), *Logiche della storia: eventi, strutture e cultura*, Mondadori Bruno.
- Sheffy Y. (2005), *The Chemical Dimension of the Gallipoli Campaign: Introducing Chemical Warfare to the Middle East*, “War in History”, Vol. 12 (3), pp. 278–317. DOI: 10.1191/0968344505wh317oa. Testo disponibile al link: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.unibo.it/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=1ba2ee7b-7f28-483f-9ae1-e26b0a160634%40sessionmgr103>
- Shelton B.A., Agger B. (1993), “Shotgun wedding, unhappy marriage, no-fault divorce? Rethinking the feminism-Marxism relationship”, in England P. (edited by), *Theory on gender/feminism on theory*, Aldine DeGruyter, New York.
- Simmel G. (1892), “Considerazioni sulla prostituzione oggi e in future”, in Simmel G. (2016), *Cultura femminile*; a cura di Lucio Perucchi, Mimesis, Milano-Udine [ed. or. Simmel G. (1958), *Schriften zur Philosophie und Soziologie der Geschlechter*; a cura di Dahme H.J., Koehnke K.C.].
- Simmel G. (1921), “The sociological significance of the «stranger»”, in Park R.E., Burgess E.W.(eds.), *Introduction to the Science of Sociology*, University of Chicago Press, Chicago.
- Simmel G. (1971), “The Metropolis and Mental Life”, in Levine D.N. (editor), *On Individuality and Social Forms*, University of Chicago Press, Chicago.
- Simmel G. (2016), *Cultura femminile*, Mimesis, Milano-Udine [ed. or. Simmel G. (1958), *Schriften zur Philosophie und Soziologie der Geschlechter*; a cura di Dahme H.J., Koehnke K.C.].
- Smith D.E. (1992), *Sociology from Women’s Experience: A Reaffirmation*, “Sociological Theory”, Vol. 10, No. 1, pp. 88-98.
- Spencer H. (1896), *The Principles of Sociology*, D. Appleton, New York [Spencer H. (1967), *Principi di sociologia*, UTET, Torino].
- Stanzani S. (1998), *La specificità relazionale del terzo settore*, FrancoAngeli, Milano.
- Strizzolo N., Fava F.A. (a cura di) (n.d.), *Propaganda della Croce Rossa Italiana dal 1914 al 1927*, FrancoAngeli, Milano, in corso di stampa.
- Strizzolo N., Ianniello M. (n.d.), “Comunicazione e Relazioni Pubbliche della Croce Rossa Italiana nel periodo 1915-1918”, in Strizzolo N., Fava F.A. (a cura di), *Propaganda della Croce Rossa Italiana dal 1914 al 1927*, FrancoAngeli, Milano, in corso di stampa.
- Tanoni I. (2011), *Oltre la serratura. Lo sguardo sociologico e i dilemmi della società moderna e contemporanea*, Webster, Limena (PD).
- Teasdale S. et al. (2011), *Exploring gender and social entrepreneurship: women’s leadership, employment and participation in the third sector and social enterprises*, “Voluntary Sector Review”, Vol. 2, N. 1, pp. 57–76.
- Terenzi P. (a cura di) (2006), *Corpo e identità di gender*, “Sociologia e Politiche Sociali”, Vol. 9, N. 3.
- Thébaud F. (1992), *Storia della donne in Occidente. Il Novecento*, Laterza, Roma-Bari.
- Themudo N.S. (2009), *Gender and the Nonprofit Sector*, “Nonprofit & Voluntary Sector Quarterly”, Vol. 38, N. 4, pp. 663-683.
- Thomas W.I., Znaniecki F. (1918-1920), *The Polish Peasant in Europe and America. Monograph of an immigrant group, Voll. 5*, The Gorham Press, Boston.
- Thurow L. (1969), *Poverty and Discrimination*, Brookings Institution, Washington.
- Thurow L. (1975), *Generating Inequality*, Basic Books, New York.

- Tognotti E. (2002), *La "spagnola" in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo (1918-19)*, FrancoAngeli, Milano.
- Tousijn W. (2000), *Il sistema delle occupazioni sanitarie*, il Mulino, Bologna.
- Trägårdh L. (edited by) (2007), *State and civil society in Northern Europe. The Swedish Model Reconsidered*, Berghahn Books, New York-Oxford.
- Tucker R.W. (2007), *Woodrow Wilson and the Great War: reconsidering America's neutrality, 1914-1917*, University of Virginia Press, Charlottesville.
- Twaddle A. (1968), *Influence and Illness: Definitions and Definers of Illness Behaviour among Older Males in Providence, Rhode Island*, Ph.D. Thesis, Brown University.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs/Population Division (2017), *World Population Prospects The 2017 Revision. Key Findings and Advance Tables*, United Nations, New York.
- United Nations Development Programme (2016), *Human Development Report 2016. Human Development for Everyone*, New York. Disponibile al link: [http://hdr.undp.org/sites/default/files/2016\\_human\\_development\\_report.pdf](http://hdr.undp.org/sites/default/files/2016_human_development_report.pdf)
- U.S. Glass Ceiling Commission (1995a), *Good for Business: Making Full Use of the Nation's Human Capital*, Government Printing Office, Washington, DC. This article is available at [http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/key\\_workplace/116](http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/key_workplace/116)
- U.S. Glass Ceiling Commission (1995b), *A Solid Investment: Making Full Use of the Nation's Human Capital (Final Report of the Commission)*, Government Printing Office, Washington, DC. This article is available at [http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/key\\_workplace/120](http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/key_workplace/120)
- Van Den Berghe P.L., Barash D.P. (1977), *Inclusive Fitness and Human Family Structure*, "American Anthropologist", Vol. 79, No. 4, pp. 809-823.
- van Vucht Tijssen L. (1991), *Women and Objective Culture: Georg Simmel and Marianne Weber*, "Theory, Culture & Society", Vol 8, Issue 3, pp. 203-218.
- Vaughn W.T. (1921), *Influenza: an epidemiologic study*, American Journal of Hygiene, Monograph Series, Baltimore.
- Venet W.H. (2005), *A Strong-minded Woman. The Life of Mary Livermore*, University of Massachusetts Press, Amhrst-London.
- Vezzadini S. (2012), *Per una sociologia della vittima*, FrancoAngeli, Milano.
- Vezzosi E. (2012), "Gli Stati Uniti del primo Novecento: il progressismo, l'impero e le loro contraddizioni", in Fiorentino D., Sanfilippo M. (a cura di), *op. cit.*, pp. 11-22.
- Vogel L. (1983), *Marxism and the oppression of women. Toward a unitary theory*, Rutgers University Press, New Brunswick, NJ.
- von Economo C. (1931), *Encephalitis lethargica its sequelae and treatment*, trad. eng. Newman K.O., Oxford University Press, London
- Von Hildebrand J.V. (1822), *Del tifo contagioso. Con alcune considerazioni sul modo di arrestare, o totalmente estinguere la peste bellica, ed altre contagioni dell'uomo*, trad. it. Althamer G., Berti G., Luigi Marotta, Napoli.
- Weber Marianne (1919), "Die Frau und die objektive Kultur", in Weber Marianne, *Frauenfrage und Frauengedanke*, Mohr, Tübingen.
- Weber M. (1917), *Der Sinn der Wertfreiheit der soziologischen und ökonomischen Wissenschaften*, Tübingen [tr. it. Rossi P. (1958), "Il significato della "avalutatività" delle scienze sociologiche ed economiche", in Rossi P. (a cura di), *Il metodo delle scienze storico-sociali*, Einaudi, Torino].
- Weber M. (1961), *Economia e Società*, Voll. 2, Edizioni di Comunità, Milano [ed. or. Weber M. (1922), *Wirtschaft und Gesellschaft*].

- Weber M. (1993), *Storia economica. Linee di una storia universal dell'economia e della società*, Donzelli, Roma [ed. or. Weber M. (1923), *Wirtschaftsgeschichte. Abriß der universalen Sozial- und Wirtschaftsgeschichte*].
- Webster R.G., Laver W.G., Air G.M. (1983), "Antigenic variation among type A influenza viruses", in Palese P., Kingsbury D.W. (editors), *Genetics of influenza viruses*, Springer-Verlag, New York.
- West C., Zimmerman D.H. (1987), *Doing Gender*, "Gender and Society", Vol. 1, No. 2, pp. 125-151.
- William R. (1973), *Base and Superstructure in Marxist Cultural Theory*, "New Left Review", I/82, pp. 3-16.
- Williams J.E., Best D.L. (1977), *Sex stereotypes and trait favorability on the adjective check list*, "Educational and psychological measurement", 37, pp. 101-110.
- Wilson E.O. (1975), *Sociobiology: The New Synthesis*, Belknap/Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Wilson E.O. (1979), *Sociobiology: Sex and Human Nature*, "The Wilson Quarterly (1976-)", Vol. 3, No. 4, pp. 92-105.
- Wilson E.O. (2012), *On Human Nature. With a new preface*, Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Wirth L. (1941), *Morale and Minority Groups*, "American Journal of Sociology", Vol. 47, No. 3, pp. 415-433.
- Wittig M. (1993), "One Is Not Born a Woman", in Abelove H., Barale M.A., Halperin D.M. (edited by), *The Lesbian and Gay Studies Reader*, Routledge, New York.
- Wollebæk D., Selle P. (2004), *The Role of Women in the Transformation of the Organizational Society in Norway*, "Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly", Supplement to vol. 33, no. 3, pp. 120S-144S.
- World Economic Forum (2017), *The Global Gender Gap Report 2017*, World Economic Forum, Cologny/Geneva. Disponibile al link:  
[http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_GGGR\\_2017.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf)
- Wymer W. et al. (2016), *Nonprofit Brand Strength: What Is It? How Is It Measured? What Are Its Outcomes?*, "Voluntas", Vol. 27, N. 3, pp. 1448-1471.
- Young E. (1872), *Rapport spécial sur l'immigration; accompagné de renseignements pour les immigrants sur les prix de vent et le fermage des terres, les principales productions, les moyens de communication avec les marchés, le prix du bétail, les classes d'ouvriers les plus demandées dans les états de l'ouest et du sud, etc., etc. Et de tables sur le prix moyen des salaires par semaine dans les différents états et les différentes sections du pays pour les artisans, les ouvriers des fabriques et des fermes, sur les prix des provisions, des épiceries, des étoffes et des loyers dans les centres manufacturiers, pendant l'année 1869-70*, Imprimerie du gouvernement, Washington.
- Zeidel R. (2004). *Immigrants, Progressives and Exclusion Politics: the Dillingham Commission, 1900-1927*, Dekalb, IL.
- Zueblin C. (1898), *Municipal playgrounds in Chicago*, "The American Journal of Sociology", Vol. IV, N. 2: 145-158.

## Sitografia di riferimento

### *Armi chimiche:*

<http://www.wvets.com/gaswarfare.html#?oneClickMode=1> (ultimo accesso 29 novembre 2017)

### *Armi chimiche normativa da parte dell'ICRC:*

<https://www.icrc.org/eng/resources/documents/statement/57jnqh.htm> (ultimo accesso 29 novembre 2017).

### *Armi chimiche Prima Guerra Mondiale:*

<http://www.itinerarigrandeguerra.com/Le-Armi-Chimiche-Nella-Prima-Guerra-Mondiale> (ultimo accesso 29 novembre 2017).

### *Clara Barton:*

<https://www.womenshistory.org/education-resources/biographies/clara-barton> (ultimo accesso 29 novembre 2017).

### *Consumers League of Ohio:*

<http://ech.case.edu/cgi/article.pl?id=CLOO> (ultimo accesso 29 novembre 2017).

### *Croce Rossa Italiana – personalità giuridica:*

<https://www.cri.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/29894> (ultimo accesso: 7 giugno 2018).

### *Ente parastatale:*

<http://www.treccani.it/vocabolario/parastatale/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

### *European Parliament:*

<http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/summary.do?id=1397610&t=e&l=en> (ultimo accesso 6 aprile 2018).

### *Eurostat, 2018:*

<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do> (ultimo accesso: 8 maggio 2018).

### *Fundamental Principles of the Red Cross and Red Crescent:*

<https://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are/fundamental-principles/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

### *Independence (fundamental principle):*

<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/vision-and-mission/the-seven-fundamental-principles/independence/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

### *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies:*

<http://media.ifrc.org/ifrc/who-we-are/national-societies/national-societies-directory/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

### *Missouri Over There:*

<http://missourioverthere.org/> (ultimo accesso 10 luglio 2018)

### *Neutrality (fundamental principle):*

<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/vision-and-mission/the-seven-fundamental-principles/neutrality/> (ultimo accesso: 16 maggio 2018).

### *Russell Sage Foundation:*

<https://www.russellsage.org/about/history> (ultimo accesso 29 novembre 2017).

### *She figures report:*

[https://ec.europa.eu/research/swafs/pdf/pub\\_gender\\_equality/she\\_figures\\_2015-final.pdf](https://ec.europa.eu/research/swafs/pdf/pub_gender_equality/she_figures_2015-final.pdf) (ultimo accesso 6 aprile 2018).

### *The Formation of the IFRC:*

<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/history/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

### *The Geneva Conventions of 1949 and their Additional Protocols:*

<https://www.icrc.org/en/document/geneva-conventions-1949-additional-protocols> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

*The Governance of the IFRC:*

<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/governance/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

*The International Committee of the Red Cross (ICRC):*

<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/the-movement/icrc/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

*The International Red Cross and Red Crescent Movement:*

<http://www.ifrc.org/en/who-we-are/the-movement/> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

*The members of the International Committee of the Red Cross:*

<https://www.icrc.org/en/members-international-committee-red-cross> (ultimo accesso: 10 maggio 2018).

*United Nations Development Programme. Human Development Reports:*

<http://hdr.undp.org/en> (ultimo accesso 9 aprile 2018).

*Women's City Club:*

<http://ech.case.edu/cgi/article.pl?id=WCC1> (ultimo accesso 29 novembre 2017).

## Abstract

La Croce Rossa è una delle organizzazioni umanitarie laiche più grandi e più longeve. Vanta la sua presenza in 190 realtà nazionali e una storia di oltre 150 anni. Il fatto che essa sia presente in quasi tutti i paesi del mondo e sia riconosciuta e apprezzata a livello nazionale e internazionale ha influito sulla volontà di analizzare, in chiave storica, sociologica e comparativa, quell'organismo. Capire maggiormente i modi attraverso i quali un ente di terzo settore, come quello della Croce Rossa, funzionasse, individuando possibili correlazioni tra contesto storico, sociale, politico e specifica società di Croce Rossa, sono stati i motivi alla base. L'adozione di un approccio sensibile al genere, nonché la comprensione dei modi attraverso i quali le società di Croce Rossa Americana e Italiana considerassero il personale maschile e femminile e gli riconoscessero le più differenziate mansioni lavorative, sono stati gli obiettivi alla base della ricerca. Affinché quelle finalità fossero possibili, è stata adottata una specifica metodologia. Rivolgendo l'attenzione a un momento storico preciso (quello della Grande Guerra), sono stati prediletti strumenti di indagine non intrusivi e "non reattivi". È stato pertanto considerato il materiale archivistico presente al riguardo e detenuto da specifici archivi pubblici. Dopo aver dedicato 6 mesi di ricerca continuata alla raccolta dei dati, per il *case study* dell'*American Red Cross*, presso l'Hoover Institution archives in California, ho svolto altri 6 mesi di raccolta dati per il corrispettivo *case study* della Croce Rossa Italiana, in tre archivi pubblici italiani: l'Archivio di Stato di Bologna, l'Archivio di Stato di Roma e l'Archivio Storico Centrale della Croce Rossa Italiana. Al termine dell'organizzazione e della predisposizione del materiale raccolto, mi sono occupata dell'analisi. Ho pertanto sottoposto il materiale raccolto a un'analisi qualitativa – mediante l'aiuto del software NVivo, versione 12 – e ad una quantitativa – impiegando SPSS, versione 20. I risultati raggiunti hanno stabilito una forte disparità tra le due società di Croce Rossa considerate, ravvisando, nel diverso assetto socioculturale e nel tipo organizzazione intrinseca, le basi di ciò.

Tuttavia, questa ricerca non ha alcun carattere di esaustività. Il suo obiettivo consiste nel stimolare la curiosità scientifica ad approfondire un tale fenomeno, nonché a sensibilizzare la realtà sociale sulla necessità di contrastare le barriere che inducono e alimentano ingiustizia e iniquità sociale.