Scuole, infermiere e transnazionalità della disciplina

Anna La Torre

Ricercatrice indipendente
(latorretintori@gmail.com)

Giancarlo Rocca

Pontificia Università Gregoriana, Roma
(dip.rm@tiscali.it)

Fare storia poteva e può ancora significare focalizzare la propria attenzione su un argomento specifico, analizzarlo per coglierne il fulcro e situarlo negli eventuali rapporti con le circostanze di tempo, di luogo e di persone che ne hanno condiviso l'esperienza. Questo metodo, largamente usato ancor oggi, è stato rivisto, quando si è chiesto di passare a una storia comparata¹, che poteva essere tra nazioni, istituzioni di vario genere o anche tra Ordini religiosi, esaminati però nei diversi contesti in cui si sono sviluppati². La comparazione avrebbe permesso di osservare come uno stesso tema veniva vissuto in maniera diversa secondo le persone che vi prendevano parte, superando l'ambito ritenuto troppo ristretto del nazionalismo, e arrivando a precisare le mentalità o presupposti che stavano alla base dei diversi comportamenti e delle diverse evoluzioni, nella possibilità di trovare un fondo comune nei comportamenti umani.

Da diversi anni il metodo comparativo è stato ritenuto insufficiente - anche dopo aver superato le difficoltà proprie del metodo, che non si è mancato di evidenziare³ -, e si è proposta la cosiddetta storia transnazionale⁴. Essa può essere considerata da una duplice prospettiva: gli attori trasmettono - ed è il primo punto di vista - le loro esperienze in altre nazioni, subendone - ed è il secondo punto - in qualche modo l'influsso, che li costringe e modificare, a volte in parte notevole, i loro presupposti se vogliono conservare le loro posizioni e la forza delle loro argomentazioni.

¹ La base di riferimento resta sempre l'articolo di M. Bloch, *Pour une histoire comparée des sociétés européennes*, in "Revue de synthèse historique", 20 (1928), ripubblicato in M. Bloch, *Histoire et historiens*, Armand Colin, Parigi 1995.

² G. Melville - A. Müller (eds.), *Mittelalterliche Orden und Klöster im Vergleich: methodische Ansätze und Perspektive*, Lit, Berlino-Münster 2007.

³ M. Espagne, *Sur les limites du comparatisme en histoire culturelle*, in "Genèses", 17 (1994), pp. 112-121; E. Julien, *Le comparatisme en histoire. Rappels historiographiques et approches méthodologiques*, in "Hypothèses", 8/1 (2005), pp. 191-201; P. Schöttler, *Bloch. Marc Bloch et la comparaison historique*, in *Dictionnaire historique de la comparaison*, édité par Nicolas Delalande et al., Éditions de la Sorbonne, Parigi 2020, pp. 13-15.

⁴ J. Osterhammel, *Transnationale Gesellschaftsgeschichte. Erweiterung oder Alternative?*, in "Geschichte und Gesellschaft", 27 (2001), pp. 464-479.

La storia transnazionale costituisce ormai uno strumento per la storia di tanti aspetti di vita, e si parla di storia transnazionale dell'insegnamento, dell'economia, degli istituti religiosi, soprattutto degli istituti missionari, che dalla loro casa madre partivano per paesi stranieri⁵, portando nuova luce sul tema delle colonizzazioni. E si è arrivati a parlare della transnazionalità anche per le loro attività assistenziali⁶.

Già nel 2010 in *Say Little Do Much* la storica Sioban Nelson aveva evidenziato come l'opinione popolare secondo cui l'assistenza infermieristica si sarebbe inventata da sola nella seconda metà del secolo XIX sia storicamente inesatta e non teneva conto dei grandi progressi compiuti nella cura dei malati come attività qualificata che aveva avuto origine nella Francia del secolo XVII con le Figlie della Carità di san Vincenzo de Paoli, e, precisandola ulteriormente, con la presenza delle religiose negli USA, in Gran Bretagna, in Australia, toccando anche il tema della Diaconesse evangeliche e la loro diffusione nel mondo protestante⁷.

Per l'Italia il recente volume di Sharon T. Strocchia ha documentato il fruttuoso scambio tra medicina, convento e monache apotecarie, mettendo in luce una storia dimenticata di suore infermiere⁸.

Negli studi presentati in questo numero degli "Annali" sono visibili alcuni elementi di questa transnazionalità. Per il monachesimo (v. articolo), la transnazionalità si basa soprattutto sullo scambio di conoscenze tra abbazie, tutte autonome secondo l'uso del tempo, e sul comune vissuto di farmacie e "orti dei semplici" presenti in pressoché tutte le abbazie italiane ed europee.

La transnazionalità è molto più evidente negli Ordini religiosi centralizzati, che adottano una regola comune ovunque siano diffusi. Esempio il caso dei Fatebenefratelli (v. articolo), che stabiliscono ormai di assegnare un letto singolo per ogni malato, contrariamente all'uso medioevale di due o tre malati per letto, e che, disponendolo come regola, lo istituiscono ovunque l'Ordine si diffonde.

La Croce Rossa Francese, che influisce sulla nascita della Scuola San Giuseppe a Roma (v. articolo), e la stessa Scuola San Giuseppe che, a sua volta, influisce sulla nascita di una scuola per infermiere in Spagna, sono ulteriori esempi di transnazionalità.

La fondazione della Croce Azzurra a Napoli (v. articolo) è dovuta a Grace Baxter – erroneamente spesso definita allieva di Florence Nightingale, ma che era

⁵ R. Habermas, *Mission im 19. Jahrhundert. Globale Netze des Religiösen*, in "Historische Zeitschrift", 287 (2008), pp. 629-679; K. Langewiesche, *Hors du cloître et dans le monde: Des Soeurs catholiques come actrices transnationales*, in "Social Sciences and Missions", 25 (2012), pp. 195-224; R. Habermas – R. Hölzl (eds.), *Mission global. Eine Verflechtungsgeschichte seit dem 19. Jahrhundert*, Böhlau, Köln-Weimar-Wien 2014.

⁶ M.-E. Chessel, *Profession infirmière: métiers, circulation transatlantiques et utopie réformatrices*, in "Revue d'histoire moderne et contemporaine", 59/1 (2012), pp. 123-129; B. Dumons, *Pour une histoire transnationale du "catholicisme au féminin" (XIXe-XXe siècles)*, *Circulations missionnaires, dévotions spirituelles, révolutions sociales et sexuelles*, in "Revue de l'histoire des religions", 237/3 (2020), pp. 423-445; Id. (ed.), *Les congrégations féminines missionnaires. Éducation, santé et humanitaire: une histoire transnationale (XIXe-XXe siècles)*, Viella, Roma 2022; R. Altnurme, *Transnational history as a tool for church history uniting the histories of small nations' churches*, in *Penser l'histoire religieuse au XXIe siècle*, a cura di Y. Krumenacker – R.A. Mentzer, LARHRA, Lyon 2020, controllato il 17 novembre 2023, pp. 43-54 (on line).

⁷ S. Nelson, *Say Little, do Much. Nursing, Nuns and Hospitals in the Nineteenth Century*, University of Pennsylvania Press, Filadelfia 2001.

⁸ S.T. Strocchia, *Forgotten Healers. Women and the Pursuit of Health in Late Renaissance Italy*, Harvard University Press, Cambridge-Londra 2019.

infermiera diplomata alla scuola Johns Hopkins School di Baltimora (Maryland, USA) – e introduce un elemento di distinzione dalle visioni della Nightingale.

Per converso, la transnazionalità può essere documentata anche nella storia della Scuola S. Giuseppe, di Roma, quando dagli USA arriva un giudizio negativo sulla Scuola che, a seguito di una lamentela esposta da una religiosa a motivo di un insegnamento circa la gravidanza e il parto, aveva deciso di sospendere questo insegnamento, e dagli USA si era fatto notare che una tale limitazione impoveriva la preparazione delle religiose infermiere.

Anche per la Germania, che non si è potuto documentare in questo numero degli *Annali*, numerosi sono gli studi riguardanti l'evoluzione della professione infermieristica, dai primi lavori di Erwin Gatz⁹ e di Claudia Bischoff¹⁰, di quello più articolato di Relinda Meiwes¹¹, degli studi di Christoph Schweikardt¹², e di altri ancora che hanno sottolineato il carattere pionieristico delle infermiere religiose¹³. E anche in Germania si arriva alla transnazionalità della professione infermieristica, esemplificata sulle Diaconesse evangeliche di Kaiserswerth che dalla Germania si erano trasferite in Palestina, Scandinavia, Inghilterra e Stati Uniti¹⁴.

La transnazionalità potrebbe anche essere documentata anche in altre occasioni, ad es. a Roma con la fondazione della *The Anglo American Nursing Home* attiva già nel 1900 e riconosciuta dal Governo italiano nel 1903, che provvedeva a “mandar fuori infermiere esperte per cure in Italia e altrove”¹⁵; o quando nel terremoto calabro-siculo del 1908 infermiere italiane, provenienti dalla Croce Rossa e dalla Croce Azzurra di Grace Baxter, e infermiere russe e americane si trovarono unite, e si sottolineava che erano tutte donne di buona volontà che imparavano l'una dall'altra.

Questi studi, però, sembrano guardare alla transnazionalità da un punto di vista degli attori, cioè di coloro che promuovono l'assistenza infermieristica.

La transnazionalità può essere esaminata, però, anche da un altro punto di vista, non più degli attori, ma della disciplina stessa, che lentamente si forma e si costruisce con proprie caratteristiche. In questo senso si potrebbe dire che la disciplina infermieristica si costruisce – sicuramente in Italia – nel corso dell'Ottocento e primi Novecento, accogliendo proposte che vengono da diverse parti, che trovano una sistemazione nella legge italiana del 1925 (cf articolo) e che si possono sintetizzare in quattro grandi elementi.

⁹ E. Gatz, *Kirche und Krankenpflege im 19. Jahrhundert. Katholische Bewegung und karitativer Aufbruch in den preussischen Provinzen Rheinland und Westfalen*, Schöningh, München-Paderbon-Wien 1971.

¹⁰ C. Bischoff, *Frauen in der Krankenpflege. Zur Entwicklung von Frauenrolle und Frauenberufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert*, Campus, Frankfurt/New York 1984.

¹¹ R. Meiwes, *Katholische Frauenkongregationen und die Krankenpflege im 19. Jahrhundert*, in “L'homme. Zeitschrift für feministische Geschichtswissenschaft”, 19 (2008), pp. 39-60 (on line).

¹² C. Schweikardt, *Zum Stand der Forschung: Entwicklungen und Trends in der deutschen Krankenpflege- Geschichtsschreibung des 19. und 20. Jahrhunderts*, in “Medizinhistorisches Journal”, 39 (2004), pp. 197-218 (on line); Id., *Die Entwicklung der Krankenpflege zur staatlich anerkannten Tätigkeit im 19. und frühen 20. Jahrhundert. Das Zusammenwirken von Modernisierungsbestrebungen, ärztlicher Dominanz, konfessioneller Selbstbehauptung und Vorgaben preußischer Regierungspolitik*, Meidenbauer, Monaco 2008 (on line).

¹³ T. Weber-Reich, *Wir sind die Pionierinnen der Pflege...”. Krankenschwestern und ihre Pflegestätten im 19. Jahrhundert am Beispiel Göttingen*, Hans Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 2003.

¹⁴ S. Kreutzer – K. Nolte, *Deaconesses in Nursing Care. International Transfer of a Female Model of Life and Work in the 19th and 20th Century*, Steiner, Stoccarda 2016.

¹⁵ “Gazzetta ufficiale del Regno d'Italia”, n. 184 del 6 agosto 1903, p. 3418.

Il fatto che la medicina si sia sempre più focalizzata, nel corso dell'Ottocento, sugli aspetti fisici della malattia (sintomi, diagnosi e cura), ha portato a sottolinearli non solo nell'attività propria del medico, ma anche in quella infermieristica, separandoli propriamente dall'aspetto spirituale, che precedentemente era accuratamente tenuto unito nella cura del paziente, persona, considerato un tutt'uno e ben presente in tutte le istituzioni ospedaliere anche non gestite da religiosi e religiose. Questa separazione e accentuazione dell'aspetto fisico non sembra essere avvenuta senza l'influsso di Florence Nightingale, decisamente contraria a che nella cura del malato si potesse esercitare una qualsiasi forma di evangelizzazione; e contro coloro che difendevano il primato della carità religiosa, ispirata da Dio, contro la secolarizzazione che si voleva introdurre, la Nightingale affermava che primo compito di una infermiera era quello di essere e restare una infermiera¹⁶. Questa divisione di compiti ha poi portato, necessariamente, alla creazione di apposite figure per la cura degli aspetti più personali (spirituali e psicologici) della persona.

Il secondo elemento è il superamento dell'obbligo del celibato per le infermiere. Sostenuto vivacemente ancora da Anna Celli (v. articolo), per la quale essere infermiera significava rispondere a una vocazione più che svolgere una professione, questo limite è stato superato grazie anche a una regolamentazione dei rapporti e degli orari di lavoro nonché all'aumento di mezzi di trasporti che, separando definitivamente casa e posto di lavoro, facilitavano il ritorno a casa delle infermiere.

Un terzo elemento è la decisione che l'infermiera può curare indistintamente uomini e donne, e che l'eventuale limitazione concessa alle religiose per la cura degli uomini – un privilegio, ma nello stesso tempo una limitazione – venisse precisata nello stesso diploma di infermiera, confermata nelle *Normae circa servitium infirmis* del 1940¹⁷.

Il quarto elemento è che nella legge la professione infermieristica non è più una professione femminile, ma aperta a tutti, uomo o donna¹⁸, anche se la legge del 1925 tendeva a escludere gli uomini dalla preparazione professionale e solo dopo il 1950, in una storia non priva di tensioni e non sempre facile a scriversi¹⁹, si chiese che essi potessero ottenere regolari diplomi infermieristici.

Dopo il 1925, quindi, anche in Italia la cura dei malati è diventata una professione.

¹⁶ R. Bates – J. Godhaw Memel, *Florence Nightingale and Responsibility for Healthcare in the Home*, in "European Journal for the History of Medicine and Health", 79 (2021), pp. 227-252, in particolare p. 247: «...Nightingale reflected this as special pleading on behalf of ecclesiastical interests. For her, care work was the "higher motive"; "to take care of the sick [...] and every other is not the "higher motive", but the lower. She had little time for nurses who primarily wanted to evangelise, arguing that a "nurse should be a nurse, not a tract giver [...]. Doing God's work, for Nightingale, meant nursing well [...], not increasing church attendance or taking vows and sacraments».

¹⁷ G. Rocca, *La religiosa ospedaliera tra Otto e Novecento*, in M.L. Betri – E. Bressan (eds.), *Gli ospedali in area padana tra Settecento e Novecento*, Franco Angeli, Milano 1992, pp. 543-567, in particolare p. 565.

¹⁸ C. Bifulco, *Storia dell'assistenza sociale e infermieristica*, L'azienda ospedaliera, Pontedera 1953, pp. 129-130: «Sebbene nessuna norma sia accennata in detta legge 1925 circa il servizio disimpegnato dagli infermieri, pure nello spirito di essa è chiaro l'indirizzo a escluderli dalla preparazione professionale [...]. È da auspicare che nelle scuole professionali per infermiere possano essere ammessi dopo severa limitazione anche un limitato numero di giovani di sesso maschile».

¹⁹ G. Cotichelli, *La Grande Guerra degli infermieri italiani*, Franco Angeli, Milano 2023, pp. 172-173, dove si accenna alle difficoltà di arrivare, nella pratica, a una realtà professionale vera e propria, preferendo a volte il termine di "semi-professione".