

# Una battaglia di Florence Nightingale pressoché ignorata: l'opposizione alla creazione dell'albo professionale statale delle infermiere

An almost ignored Florence Nightingale battle: the opposition to the creation of the state professional register of nurses

Anna La Torre<sup>1</sup>      Cecilia Sironi<sup>2</sup>

## ABSTRACT

1 RN, Self-Employed, MScN, MA in History, CNAI History Chapter  
Corresponding author:  
E.mail:  
latorretintori@gmail.com

2 RN, MSN, ASST dei Sette Laghi, Adj. Prof. Nursing Science, Insubria University, Varese, Italy

Questo contributo intende porre all'attenzione alcuni fatti poco noti della storia dell'assistenza infermieristica che riguardano Florence Nightingale, di cui si celebrano i 200 anni dalla nascita. Si tratta della sua battaglia contro l'istituzione del registro delle infermiere diplomate (quello che oggi è l'Ordine degli infermieri). Le sue ragioni erano ben argomentate e andavano dall'ancora insufficiente istruzione, alla forte ingerenza medica nella Campagna a favore del registro, al rischio che l'ancora poco definita solidità scientifica e sociale della professione l'avrebbe resa ancillare alla medicina, fino alla concreta impraticabilità di tenere un albo sempre aggiornato per escludere eventuali soggetti non più idonei.

Oltre ad informazioni sulla patrocinatrice della Campagna per la registrazione delle infermiere Ethel Bedford Gordon Fenwick, fra le fondatrici del Consiglio internazionale delle infermiere (ICN), emergono gli intrecci con le associazioni femminili dei primi del Novecento del secolo scorso e l'attuale Consociazione nazionale delle Associazioni infermieri (CNAI). Si riportano, inoltre, informazioni poco note sulle origini della regolamentazione professionale degli infermieri, in particolare nel Regno Unito e in Italia. Nella parte conclusiva si pongono diverse domande che stimolano riflessioni sulla realtà professionale italiana e, in particolare, sugli elementi fondamentali dell'assistenza infermieristica, sulla formazione necessaria per l'abilitazione professionale, specialistica e avanzata, e il conseguente sviluppo di carriera.

**Parole Chiave:** Infermieri, ordine professionale, associazioni infermieristiche, storia dell'assistenza infermieristica

## RIASSUNTO

This contribution intends to draw attention to some little-known facts in the history of nursing regarding Florence Nightingale, whose 200th anniversary is celebrated. This is her battle against the establishment of the register of qualified nurses (what is now the Order of Nurses). Her reasons were well argued and ranged from the still insufficient education, to the strong medical interference in the Campaign in favour of the register, to the risk that the still poorly defined scientific and social solidity of the profession would have made it ancillary to medicine, up to the concrete impracticability of keeping a register always updated to exclude any subjects who were no longer suitable. In addition to information on the patroness of the Campaign for the registration of nurses Ethel Bedford Gordon Fenwick, one of the founders of the International Council of Nurses (ICN), the links with women's associations of the early twentieth century and the current Italian National Association of Nurses (Consociazione nazionale delle Associazioni infermieri, CNAI) emerge. Furthermore, little known information on the origins of professional regulation of nurses, particularly in the United Kingdom and Italy is reported. In the concluding part, several questions are asked that stimulate reflections on the Italian professional situation and, in particular, on the fundamentals of nursing care, on nursing education and training necessary for professional, specialist and advanced qualification, and the consequent career development.

**Keywords:** nurses, regulation, nursing association, nursing history

Nel lontano 1917, quando ancora imperversava in tutta Europa l'eco degli obici e le grida dei soldati, *The Nursing and Midwives Mirror*, testata professionale londinese, apriva la sua prima pagina con un titolo altisonante: «Svegliate i fannulloni!». La lotta per la creazione di un registro statale in cui fossero inserite solo le infermiere accreditate in possesso di un diploma (*registered nurses*) e la realizzazione di un ente che vigilasse sull'esercizio della professione era in corso, e aveva bisogno di sostenitori. La battaglia, iniziata già a metà dell'Ottocento del secolo scorso, fu vinta nel 1919, precisamente il 22 dicembre, giorno in cui il *Nurses Registration Act* divenne legge e furono creati tre *General Nursing Council* (uno per l'Inghilterra e il Galles<sup>1</sup>, uno per la Scozia e uno per l'Irlanda). Ognuno di questi rispettivi "proto ordini" professionali era tenuto a compilare un registro di infermiere qualificate. Tra le grandi fautrici vi fu Ethel Gordon Fenwick che, ex *Matron* dell'ospedale St. Bartholomew di Londra, all'inizio degli anni Ottanta del XIX secolo divenne una ferma militante per la valorizzazione della professione (Sironi, 2012). Infatti, nel 1887, aveva dato vita alla *British Nurses' Association* (BNA) e, nel 1902, alla *Society for the State Registration of Trained Nurses* (SSRTN). Tra le fondatrici del Consiglio internazionale delle infermiere (*International Council of Nurses*, ICN, la più antica associazione professionale internazionale, nata nel 1899), la Gordon Fenwick ebbe la tessera numero uno quando, nel 1923, l'Inghilterra realizzò l'elenco delle infermiere professioniste aventi un titolo abilitante (RCN, 2019).

Se questa è storia nota, ciò che può suscitare stupore, oltre ad interesse, è chi per tutta la sua vita si oppose in maniera esplicita e determinata alla nascita di questo registro. Può, infatti, sbalordire che Florence Nightingale, della quale celebriamo il bicentenario dalla nascita, fu tra le maggiori e più strenue nemiche della realizzazione di tale elenco, nonostante sia nota come la fondatrice della professione infermieristica moderna (Bostridge, 2015). Nella letteratura di settore, questa sua decisa opposizione è ben nota e documentata, ma non sempre indagata come meriterebbe e spesso semplicisticamente etichettata come una svista culturale o un segno dell'avanzare degli anni con la conseguente incapacità della Nightingale di rimanere al passo con i tempi. Un esempio, fra tutti, può essere quello della Dock e della Stewart, autrici di svariati testi di storia dell'assistenza infermieristica. Nel 1887, quando la creazione di un registro di stato era un argomento pressante, scrissero che la Nightingale aveva raggiunto il punto in cui «il vecchio non può andare avanti con i giovani», lasciando intendere che il suo tempo era passato e che avrebbe dovuto lasciare maggior spazio alle nuove generazioni. In aggiunta si legge: «(...) senza dubbio i suoi anni di isolamento le hanno impedito di

<sup>1</sup> Una delle autrici si è iscritta al *General Nursing Council for England and Wales* nel 1981. Questo Ente è stato sostituito nel 1983 dal *United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting* (UKCC) e nel 2002 dal *Nursing and Midwifery Council* per tutto il Regno Unito.

capire cosa stesse succedendo al di fuori della sua famosa stanza in cui passò buona parte della sua vita» (Dock & Stewart, 1938, p. 52).

La Nightingale, in realtà, nel 1887 aveva sessantasette anni e, sebbene aderisse a un vecchio ideale di assistenza infermieristica come vocazione religiosa, una visione che stava già diventando meno accettabile per le giovani nel 1890, era una donna di straordinaria perspicacia e aveva argute ragioni per opporsi alla registrazione statale. Ragioni, queste, come afferma la Helmstadter, tutte realistiche, ben informate e intelligenti (Helmstadter, 2007).

Prima fra tutti la Nightingale era consapevole che la creazione di una scuola professionalizzante, da lei realizzata nel 1860, era stata un enorme passo per l'assistenza e la professione infermieristica, ma non lo riteneva sufficiente; reputava, infatti, che le infermiere non fossero ancora abbastanza istruite per poter essere "registrate" come professione. In una sua lettera del 1891 esplicitava che: «L'Associazione delle infermiere inglesi dovrebbe combattere per aumentare gli anni dei corsi, aggiungere specializzazioni e creare corsi squisitamente infermieristici» (Nightingale, 1891). Era a suo avviso l'ingerenza medica a essere il secondo motivo della sua totale opposizione alla creazione del registro. La *British Nurses' Association*, come già accennato, era stata fondata nel 1887 grazie all'impegno di Ethel Bedford Gordon Fenwick, ma anche di Catherine Jane Wood, *Matron* dell'ospedale dei bambini di Great Ormond Street, di Isla Stewart e di alcuni importanti medici di sesso maschile (HHARP, 2010). Tra questi si trovano William Scovell Savory, uno dei chirurghi consulenti dell'ospedale londinese St. Bartholomew e il dottor Bedford Fenwick, marito di Ethel. L'organizzazione cambiò il suo nome in *Royal British Nursing Association* nel 1891 e due anni dopo ricevette lo statuto reale (McDonald, 2008). In un momento in cui la professione era agli albori e ancora non era riuscita a crearsi una solida identità scientifica e sociale (ora diremmo matrice disciplinare), l'ingerenza di medici all'interno del comitato di selezione per l'inserimento in un registro ufficiale, secondo la Nightingale, era inconcepibile. Ella vedeva, infatti, un reale rischio del perpetuarsi di uno stato ancillare che sarebbe stato molto difficile da correggere in futuro. Il suo timore era che le commissioni giudicanti non distinguessero adeguatamente tra medicina e assistenza infermieristica e che ponessero quest'ultima sotto il controllo degli uomini (Nightingale, 1889). Con il senno di poi, riflettendo sul successivo sviluppo della professione, del suo status sociale e specialmente della storia della formazione è difficile darle torto.

Le sue obiezioni si rivolgevano anche alla praticità della realizzazione di un tale registro, considerato che in quel periodo non esisteva alcun tipo di automazione. La Nightingale, espose anche delle perplessità contingenti, motivate dalla sua notevole esperienza della difficoltà a reperire dati per dimostrare le sue intuizioni. La *British Nursing Association* (BNA) voleva creare un registro che

elencasse tutte le infermiere che avevano completato la formazione e superato un esame scritto. Gli amministratori degli ospedali avrebbero potuto quindi utilizzare il registro come risorsa per assicurarsi di assumere infermiere qualificate. Il registro però sarebbe stato aggiornato solo una tantum, rendendolo in breve tempo obsoleto, poiché annualmente venivano diplomate nuove infermiere che non sarebbero state incluse per anni dopo aver completato la formazione, quando un nuovo registro sarebbe stato finalmente stampato. Un difetto ancora più grande agli occhi della Nightingale era inoltre costituito dal fatto che non fosse previsto alcun meccanismo per rimuovere dal registro i nomi di quelle che, in seguito, si fossero rilevate inadatte alla professione. Se un'infermiera licenziata aveva il suo nome stampato nel registro, questo le avrebbe dato un'indebita legittimità nel cercare un nuovo impiego. Abbiamo testimonianza di lettere della Nightingale in cui chiedeva in quale modo si sarebbe potuto rimuovere il nome di un'infermiera dal registro, al di fuori di morte o di condanna penale. Pare non avesse mai ricevuto alcuna risposta soddisfacente (Dolian, 2001).

Un'altra motivazione dell'opposizione della Nightingale all'istituzione del registro, così come concepito dal BNA, era che non avrebbe indicato dove o quando un'infermiera avesse ricevuto la sua formazione né elencava qualsiasi ulteriore competenza avanzata che potesse aver acquisito successivamente. I programmi di formazione variavano molto in termini di tecnica, qualità e durata e la Nightingale riteneva che un'infermiera che avesse acquisito esperienze di lavoro in zone di guerra o avesse seguito corsi di perfezionamento sotto la direzione di rinomati professori fosse sicuramente più qualificata per gestire le esigenze di specifiche posizioni dirigenziali. Erano state ipotizzate anche delle alternative attraverso certificazioni a responsabilità personale (oggi noi diremmo "autocertificazioni"), ma le possibilità di falsificazione e l'onere di sostituire i certificati persi facevano sollevare le medesime obiezioni (Mills & Dale, 1964).

Un altro aspetto che Florence criticava era che, per iscriversi al registro nazionale, non fosse sufficiente essere diplomate, ma vi era la necessità di superare un esame scritto oltre all'obbligo di pagare una tassa. La Nightingale credeva fermamente che divenire infermiera dovesse essere un'opportunità per tutte le donne e il pagamento di una tassa avrebbe escluso automaticamente una parte delle infermiere provenienti dai ceti meno abbienti. Lei sosteneva che, di proposito, la BNA stesse operando per escluderne una parte, nel tentativo di elevare lo status sociale della professione. La Nightingale non negava che fosse un'operazione necessaria, ma credeva altresì che la professione infermieristica dovesse essere aperta a tutte coloro che dimostrassero delle capacità morali e personali, a prescindere dalle loro finanze. Le infermiere, infatti, non dovevano essere "dizionari", ma menti pensanti e il superamento di un esame scritto non indicava necessariamente che qualcuno sarebbe

stato un buon infermiere. A questo proposito scrisse: «Alcuni dei nostri migliori elementi non riuscivano a superare un esame con merito, mentre alcuni dei peggiori potevano ottenere un posto di lavoro prestigioso» (Nightingale, 1891).

La Nightingale non era a priori contraria all'idea di compilare registri in sé, anzi, da grande statistica qual era, ideò dei piccoli registri all'interno di ogni ospedale regolarmente aggiornati con informazioni sui licenziamenti, i necrologi delle infermiere e gli avvisi di condanna penale: semplicemente sapeva per esperienza che non era una strada concretamente praticabile. Inoltre, si opponeva all'idea che l'assistenza infermieristica fosse strettamente tecnica, legata a dei vincoli meramente numerici e sociali. Secondo lei la professione non era solo conoscere "il libro e superare un esame scritto", ma ha sempre creduto a delle doti morali senza le quali una donna non avrebbe potuto diventare infermiera. Figlia del suo tempo, una delle sue prime priorità fu stabilire uno standard per l'assistenza infermieristica come "arte" o "chiamata"; pose sempre una notevole enfasi sulla moralità delle infermiere, notando che le migliori erano gentili, empatiche e dignitose. La Nightingale era quindi angosciata non per la realizzazione di un registro in sé, ma per la possibile disonestà nella sua gestione e la mancanza di etica professionale da parte degli organizzatori della campagna. Durante l'intero dibattito si concentrò sulla competenza clinica, sul riconoscimento del ruolo dell'infermiera, sull'esclusività infermieristica, mentre vedeva nei sostenitori dell'albo un erroneo convogliare tutte le attenzioni sull'esclusivo miglioramento del riconoscimento sociale.

Da donna forte qual era, la sua battaglia fu feroce e fece di tutto per evitare ogni progresso alla realizzazione di questo registro. Con i suoi patrocinatori lanciò numerose campagne per attirare l'attenzione sulle carenze dell'organizzazione della BNA; dal 1887, anno in cui il dibattito prese corpo, denunciarono ogni scorrettezza, sottolinearono ogni mancanza e sostennero ogni azione politica per contrastare il progresso della legge. Il comitato della Camera dei Lord si riunì sulla questione solo nel 1891 e Sir William Rathbone, politico britannico e suo sostenitore, parlò contro la proposta, utilizzando le informazioni fornite dalla Nightingale (Sironi, 2012). La sua presentazione fu così approfondita e così convincente che la BNA fu costretta a rivedere drasticamente la sua proposta e la sua realizzazione avvenne, in definitiva, solo dopo la morte di Florence.

Anche se la ferma opposizione della Nightingale alla BNA può sembrare strana oggi, le sue motivazioni furono sempre fondate su un vero e proprio amore per l'assistenza e la professione infermieristica. Oggi, alla luce degli sviluppi della professione e delle scienze infermieristiche dai tempi della Nightingale ai giorni nostri sorgono numerose domande che mettono in risalto le sue capacità di comando, di *vision* e, quindi, di perseguire obiettivi a lungo termine. Inoltre, nell'attuale

momento storico che la professione infermieristica sta vivendo nel nostro paese, con l'ancora recente normativa che ha trasformato i collegi in ordini professionali, può essere proficuo trarre vantaggio da alcuni suoi insegnamenti. Si tratta di proporre elementi critici e quesiti che potrebbero suggerire indagini e ricerche sulla storia più recente della professione infermieristica italiana.

Innanzitutto una riflessione sull'origine della regolamentazione infermieristica nel mondo. Le conoscenze, acquisite anche grazie all'esperienza diretta in ambito professionale internazionale, portano a riflettere sull'importanza delle origini storiche di associazioni e ordini professionali. Ciò che oggi abbiamo ha un'origine lontana che urge recuperare per leggere meglio il presente. Se l'*International Council of Nurses*, nacque dall'entusiasmo di alcune donne appartenenti all'*International Council of Women* (istituito a Washington nel 1888), è utile ricordare che quella che oggi si chiama Consociazione nazionale delle associazioni infermieristiche (CNAI) nacque dall'intraprendenza di alcune infermiere appartenenti al Consiglio nazionale delle donne italiane (CNDI, fondato nel 1903). Quest'organismo è ancora presente e attivo e CNAI ne è ancora storicamente un'associazione federata, anche se la professione oggi non è più, da parecchi anni, esclusivamente femminile. Interessante è anche ricordare che la CNAI recuperò l'eredità dell'Associazione nazionale italiana tra infermiere (ANITI) costituita nel 1919 e ammessa nell'ICN già nel 1922 (Sironi, 2012; Cosseta, 1983). In tutto il mondo si stavano costituendo associazioni libere allo scopo di tutelare i diritti delle infermiere che si stavano inserendo nel mondo del lavoro e iniziavano ad avere una formazione non più basata prevalentemente sull'apprendistato. A fronte di un'ancora limitata o assente presenza femminile nel mondo sindacale, oltre a vigilare sulla formazione e sull'esercizio della professione, serviva un mutuo aiuto in caso d'infortunio o malattia, anche perché la maggior parte delle infermiere era nubile e non esisteva alcuna tutela per invalidità e vecchiaia (Sironi, Ceconi, Di Mauro, 1996). Di fatto, le prime associazioni non confessionali d'infermiere svolsero il ruolo di quelli che oggi sono un numero ben maggiore di enti: stato e ministeri (per es. per l'emanazione di normativa sul lavoro e la sicurezza), ordini, sindacati, società scientifiche e, infine, anche enti del terzo settore (oggi diremmo: ONG, ONLUS e Fondazioni). Dopo lo scioglimento di tutte le libere associazioni con l'avvento del fascismo, al termine del secondo conflitto mondiale, si costituì quella che ora si chiama CNAI (1° marzo 1946), riammessa nell'ICN nel 1949. Il senso di questa sintesi storica è nell'utilità di cogliere similitudini e differenze del nostro Paese con altri, almeno europei. Sapere che il *Royal College of Nursing* (RCN), notissima associazione e sindacato infermieristico inglese, fu fondato nel 1916 e l'ente riconosciuto dal Ministero della salute inglese per disciplinare e controllare il titolo d'infermiera risale al 1919, consente, per esempio, un confronto (Sironi, 2012). Lo studio delle diverse funzioni e attività che organismi

differenti ma complementari possono svolgere per favorire lo sviluppo e la cultura professionale è degno di nota. Un ordine professionale dovrebbe innanzitutto definire gli standard professionali; controllare le sedi formative (requisiti per il loro accreditamento sia come risorse umane sia come strutture adeguate per la didattica, competenze raggiunte dai laureati); tenere l'albo degli infermiere e verificare costantemente la loro adeguatezza a esercitare la professione; monitorare le condizioni di lavoro e tutelare gli assistiti così come i professionisti. Tutto questo, a differenza di quanto si poteva pensare nei tempi in cui visse la Nightingale, è certamente possibile oggi.

È inoltre evidente che l'ordine dovrebbe operare in collaborazione con tutte le associazioni professionali – generaliste e specialistiche – per offrire adeguata consulenza agli enti ministeriali e statali con i quali si rapporta e all'interno dei quali dovrebbe esserci, come in gran parte dei paesi del mondo, una folta rappresentanza di infermiere con elevate capacità e competenze.

Per quanto riguarda la formazione, nel nostro paese è ora nelle università che dovrebbero, in base agli standard professionali richiesti all'infermiere di assistenza generale e delle varie figure con formazione specialistica a cura della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI), garantire la qualità dei titoli rilasciati. Chi scrive ha vissuto la battaglia per l'ingresso della formazione in università e uno degli slogan di alcuni infermiere era: "In questo modo si potrà garantire un'omogenea formazione degli infermiere in tutto il paese, non come avviene ora nelle scuole per infermiere". Cosa avrebbe pensato la Nightingale dell'attuale coincidenza dell'esame di laurea con l'abilitazione all'esercizio della professione dopo tre anni accademici frequentati con programmi, numero netto di crediti minimi e contenuti disomogenei su tutto il territorio nazionale?

Nella lettera già citata la Nightingale esprimeva la necessità di aumentare la durata dei corsi, aggiungere specializzazioni, omogeneizzare i contenuti, valorizzare le esperienze e «(...) creare corsi squisitamente infermieristici» (Nightingale, 1891). Oggi, in numerosi paesi i *Nurse Practitioner* e l'assistenza infermieristica avanzata con possibilità di prescrizioni sono ormai la norma da oltre vent'anni. E in Italia?

La Nightingale era preoccupata della "ingerenza medica" nella formazione e nella professione, ma anche degli uomini in genere. E qui sorgono numerose altre domande: Abbiamo oggi come gruppo professionale una chiara e forte identità? Abbiamo ottenuto il riconoscimento come disciplina scientifica all'interno delle Scuole di Medicina e delle Università? Abbiamo il controllo della formazione e dell'esercizio della nostra professione? Chi controlla, in gran parte, la professione infermieristica, ancora prevalentemente femminile? Gli infermiere hanno voce in capitolo quando si tratta di selezionare altri infermiere nei diversi ambiti, da posizioni organizzative in strutture sanitarie e sociali a concorsi universitari? E le opportunità di carriera?

Osservando ciò che fanno gli infermieri che cosa direbbe oggi la Nightingale? Sono spariti gli atteggiamenti e comportamenti ancillari nella nostra professione?

Ancora, cosa avrebbe detto la Nightingale dell'impossibilità di intervenire su infermieri inadeguati (per caratteristiche personali o per possesso di competenze) a ricoprire certe posizioni o che è impossibile rimuovere da determinati incarichi o, ancora, del pessimo impiego dei professionisti nelle organizzazioni così complesse dei nostri giorni?

Come già Florence Nightingale, crediamo che occuparsi di assistenza alle persone, con differenti livelli di competenze e responsabilità debba essere un'opportunità per tutti perché lo status sociale deriva innanzitutto dalla preparazione, dal comportamento, dalla compassione e "dalle capacità morali e personali" di chi assiste.

Senza chiarezza su quella che la Nightingale chiamava "esclusività infermieristica" e che sta riemergendo con il movimento degli elementi fondamentali dell'assistenza (*Fundamentals of care*), non sarà possibile alcuna vera riforma (Sironi, Santambrogio, 2019). Gli infermieri di oggi sono consapevoli che gli aspetti teorici e concettuali centrali delle scienze infermieristiche sono quelli contenuti già in *Notes on Nursing*, ripresi da numerosissimi autori, ampliati, arricchiti nel corso degli anni – che non è scopo di questo scritto citare – ma ancora validi? Chi scrive non concorda certo con l'attribuire ai già pochi infermieri, ora laureati, attività domestico-alberghiere o amministrative o improprie, ma chi parla di "demansionamento" e si riferisce alle attività legate all'igiene e al comfort, all'alimentazione e idratazione e altre davvero fondamentali per qualsiasi persona crede davvero che queste non siano infermieristiche? In questi ultimi vent'anni abbiamo assistito alla costante costruzione di giustificazioni da parte degli infermieri che legittimassero l'attribuzione agli OSS di attività che gli infermieri non riuscivano più ad eseguire. Si diceva: "Non si occupano di bisogni di assistenza infermieristica, quelli sono <<nostri>>. Loro si occupano dei bisogni in generale, dei bisogni fondamentali, dei bisogni di base" (Sironi, Sasso, Watson, 2018). Abbiamo convissuto con questa dicotomia: da una parte insegnavamo l'olismo e l'unicità della persona, ci ponevamo come i paladini della comunicazione, della relazione e della risposta ai bisogni che richiedevano la competente presenza di un infermiere qualificato, dall'altra la realtà ci travolgeva in ben altre attività. Certo, è stato rilevante porre questi "distinguo" per rinforzare la presenza e unicità di un nostro specifico ambito disciplinare ed entrare finalmente in università, ma ora?

La storia si ripete, ci eravamo fatti travolgere dalle "tecniche" negli anni Settanta - Ottanta del secolo scorso, ora ci stiamo rendendo conto di aver perso ancora una volta la ragion d'essere della nostra professione: la persona nella sua interezza, la vicinanza e la relazione con lei (Ausili, Sironi, 2013; Sironi, 2012). La realtà è che il personale ausiliario è stato sostituito

ovunque con servizi di *outsourcing*, mentre gli OSS stanno, di fatto, svolgendo le attività infermieristiche che sono tipiche del nostro ambito scientifico disciplinare. Sono queste attività che il movimento dei fondamenti dell'assistenza intende recuperare, svolgendo ricerca proprio per mostrarne l'importanza ai fini della cura e della guarigione delle persone. Se sono attività infermieristiche allora, a parere di chi scrive, si tratta di predisporre programmi per corsi biennali d'infermiere pratico gestiti totalmente da infermieri qualificati e attivati presso aziende sanitarie che offrano garanzie di mettere a disposizione risorse dedicate. Solo gli infermieri pratici diplomati con valutazioni elevate, in possesso di maturità e conoscenza della lingua italiana potranno iscriversi al triennio di laurea per infermiere senza alcuna selezione.

Ciò che accade (o, forse, non sta accadendo), a 200 anni dalla sua nascita, sarebbe stato avallato dalla Nightingale o lo avrebbe ritenuto "inconcepibile"?

## BIBLIOGRAFIA

- Ausili D., Sironi C. (2013) *Una lettura dell'evoluzione delle conoscenze in Italia*. In V. Costanzo, A. Reginelli, A. Ajdini (a cura di) *Le scienze infermieristiche in Italia: riflessioni e linee di indirizzo*. Atti del Convegno nazionale CNAI, Milano, 24 e 25 ottobre 2013.
- Bostridge, M. (2015) *Florence Nightingale: The Woman and Her Legend*. London: Penguin.
- Cosseta A. B. (1983) *Professioni sanitarie infermieristiche e tecniche*. Firenze: USES edizioni scientifiche.
- Dock, L.L., Stewart, I.M. (1938) *A Short History of Nursing from the Earliest Times to the Present Day*, 4th edn, New York: YALE University Press.
- Dolian, C. (2001) *Why Did Florence Nightingale Oppose the British Nurses' Association?* Tavistock Books specializes in first editions, fine rare books & other related bibliographic material blog. <http://blog.tavbooks.com/?p=1046>.
- Helmstadter, C. (2007). Florence Nightingale's opposition to state registration of nurses. *Nursing history review: official journal of the American Association for the History of Nursing*, 15, 155–168. <https://doi.org/10.1891/1062-8061.15.155>.
- HHARP - the Historic Hospital Admission Records Project (2010) *Catherine Jane Wood(1841-1930)*. <http://www.hharp.org>.
- McDonald, L. (2008). Florence Nightingale's Suggestions for Thought: Collected Works of Florence Nightingale, Volume 11 *Collected Works of Florence Nightingale*. Toronto: Wilfrid Laurier Univ. Press.
- Mills, E.W., Dale, J. (1964). Florence Nightingale and State registration, *International Nursing Review*, Vol. 11, No. 1. International Review of the Red Cross. Cambridge: Cambridge University Press, 4(40). doi: 10.1017/S0020860400008706.
- Nightingale, F. (1889). Letter from Florence Nightingale to 'Little Sister [Miss Pringle], 12 Jul 1889, Existence and Location of Originals: Florence Nightingale Museum – Nightingale, The Florence Nightingale Digitization Project, The Florence Nightingale Digitization Project. <http://archives.bu.edu/web/florence-nightingale/detail?id=333456>.
- Nightingale, F. (1891). Letter from Florence Nightingale to Mr. Rathbone, 26 May 1891, Existence and Location of Originals: Florence Nightingale Museum – Nightingale, The Florence

- Nightingale Digitization Project, The Florence Nightingale Digitization Project. <http://archives.bu.edu/web/florence-nightingale/detail?id=340979>.
- Nightingale, F. (1891). Letter from Florence Nightingale to Mr. Rathbone, 5 Jun 1891, Existence and Location of Originals: Florence Nightingale Museum – Nightingale, The Florence Nightingale Digitization Project, The Florence Nightingale Digitization Project. <http://archives.bu.edu/web/florence-nightingale/detail?id=340952>.
- Royal Council of Nurses (2019) *The great nursing registration controversy* RCN Bulletin December <https://www.rcn.org.uk/magazines/bulletin/2019/december/100-years-nursing-registration>
- Sironi, C. (2012) *L'infermiere in Italia: storia di una professione*. Roma: Carocci Faber.
- Sironi, C., Sasso, L., Watson, R. (2018) Assistenza di base: tutto tranne che di base. *Professioni infermieristiche*, *Professioni infermieristiche*, 71(4):193-195.
- Sironi, C., Santambrogio, G., (2019) Assistenza infermieristica: che cosa è e che cosa non è nel 2018. *Professioni infermieristiche*, 72(1):7-12.
- Sironi, C., Ceconi, F., Di Mauro, S. (1996) *L'Associazione regionale Lombardia infermiere/i: 50 anni di storia*. Pubblicazione a cura dell'Associazione regionale Lombardia infermiere, infermieri ed altri operatori sanitario-sociali. Falconara: Industrie Grafiche ERREBI

