



SPECIAL ISSUE

The Working and living conditions of Milanese Nurses in the Early Twentieth Century: critical analysis, interpretation, and application example of a methodology for bachelor's thesis in nursing history

Danilo De Leo¹, Naomi Tagliani²

¹ Emergency Department, ASST Melegnano e Martesana, Cernusco sul Naviglio, Milan, Italy

² Bachelor School of Nursing, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milan, Italy

Findings:

This work:

- Clarifies, with historical method, what were the working conditions of Milanese nurses in the early 20th century

- It constitutes an example of a simple methodology for research in the History of Nursing that nursing students can use in the elaboration of Bachelor's theses in nursing.

ABSTRACT

BACKGROUND:

The conditions and life of nurses in Milanese hospitals in the early 1900s were complex. They were set in a national context where movements for women's rights and the growth and development of the nursing profession were still developing, which only later laid the groundwork for reform of working conditions and training for nurses.

AIM: The main objective of this research is to outline the working and living conditions of Milanese nurses in the early twentieth century. Secondly, this work aims to provide a rigorous and replicable method of historical research applied to the history of nursing.

MATERIAL AND METHODS: Following the methodology of historical research, in this research, a printed source dating back to 1917 and kept at the Historical Archive IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico in Milan was analyzed, and a search was carried out for digital sources in archives and libraries through the website Beni Culturali Regione Lombardia and the digitized archive Biblioteca Nazionale Centrale in Rome.

RESULTS: Following what was deduced from the analysis of the historical source, the essential passages of the text were reported, reconstructing a critical and degrading picture in which women from the countryside, transferred to the metropolis, were deprived of all rights by religious bodies.

CONCLUSIONS: The source consulted and analyzed made it possible, albeit to a limited extent, to reconstruct a critical historical situation and to draw a simple example of research in the field of nursing history

KEYWORDS: *Historical method, Nursing history, Nursing students, Ospedale Maggiore di Milano*

Corresponding author:

Danilo De Leo: daniلودeleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

1

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024



CONTRIBUTO SPECIALE

Le condizioni lavorative e di vita delle infermiere milanesi nei primi anni del Novecento: analisi critica, interpretazione ed esempio applicativo di una metodologia per tesi di laurea triennale in storia dell'assistenza infermieristica

Danilo De Leo¹, Naomi Tagliani²¹ U.O. Pronto Soccorso Cernusco sul Naviglio (MI), ASST Melegnano e Martesana² Corso di Laurea in Infermieristica, ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

Riscontri:

Questo lavoro:

- *Chiarisce con metodo storico quali fossero le condizioni lavorative delle infermiere milanesi nei primi anni del Novecento*
- *Costituisce un esempio di metodologia semplice per la ricerca in ambito di Storia dell'Assistenza infermieristica che può essere utilizzata nell'ambito di elaborazione delle tesi di laurea triennali in infermieristica.*

ABSTRACT

INTRODUZIONE: Le condizioni e la vita delle infermiere negli ospedali milanesi all'inizio del 900 erano difficili e si collocavano in un contesto nazionale dove si stavano ancora sviluppando i movimenti per i diritti della donna e per la crescita e sviluppo della professione infermieristica che, solo successivamente, posero le basi per una riforma delle condizioni lavorative e della formazione delle infermiere.

SCOPO: L'obiettivo principale di questa ricerca è quello di delineare le condizioni lavorative e di vita delle infermiere milanesi nei primi anni del Novecento. Secondariamente, questo lavoro vuole fornire un metodo rigoroso e replicabile di ricerca storica applicata alla storia dell'assistenza infermieristica.

MATERIALI E METODI: Seguendo la metodologia della ricerca storica, in questa ricerca è stata analizzata una fonte cartacea a stampa del 1917 conservata presso Archivio Storico IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano ed è stata effettuata una ricerca di fonti digitali in archivi e biblioteche tramite il sito web Beni Culturali Regione Lombardia e l'archivio digitalizzato Biblioteca Nazionale Centrale di Roma.

RISULTATI: A seguito di quanto evinto dall'analisi della fonte storica, sono stati riportati i passaggi più importanti del testo, ricostruendo un quadro critico e degradante in cui donne del contado trasferite nella metropoli, venivano private di ogni diritto da corpi di religiose.

CONCLUSIONI: La fonte consultata e analizzata ha permesso, seppur limitatamente, di ricostruire una situazione storica importante e di tracciare un esempio semplice di ricerca nell'ambito della storia dell'assistenza infermieristica.

KEYWORDS: *Metodo storico, Storia infermieristica, Studenti infermieri, Ospedale Maggiore di Milano*

Corresponding author:Danilo De Leo: daniلودeio@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

2

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024

INTRODUZIONE

Il contesto storico

La prima guerra mondiale (1914-1918) conosciuta anche come la *Grande Guerra* devastò gran parte dell'Europa e vide coinvolte per la prima volta anche potenze extra-europee come Giappone e Stati Uniti d'America.

Il 24 maggio 1915 l'Italia dichiarò guerra all'Austria entrando nel grande teatro della Grande Guerra: il fronte italiano costituiva una linea che congiungeva il lago di Garda con Gorizia attraversando l'altopiano di Asiago, i monti del Cadore e della Carnia fino all'altopiano della Bainsizza e ai monti Sabotino e San Michele.

Su circa 600 km di confine erano due i punti salienti e strategici, intorno ai quali si concentrarono le forze maggiori: un punto che favoriva lo schieramento nemico costituito dal vertice trentino, proteso dalle Prealpi Venete occidentali verso la pianura padana sulla linea Verona – Vicenza – Padova; il secondo punto cruciale, favorevole per l'esercito italiano, era posto nei pressi delle alte valli della Rienza e della Drava (lungo il fiume Piave). Si trattava di territori ostili e montuosi spesso manchevoli di collegamenti con le ferrovie o con strade percorribili che richiedevano uno sforzo immane, da parte delle truppe schierate, per poter attestarsi lungo la linea e difenderne quindi il territorio (1–4).


La Grande Guerra coinvolse tutta la popolazione italiana. Quelli che subirono i disagi maggiori furono gli abitanti delle immediate retrovie, ovvero quei territori che non furono coinvolti direttamente nelle operazioni belliche, ma che vennero utilizzati come punto di appoggio per le manovre al fronte. Il cosiddetto “fronte interno”, composto dalle regioni più o meno lontane dalla linea del fuoco, costituì una struttura importante che svolse il ruolo di supporto per i militari mobilitati al fronte. Il ruolo svolto dalle Regioni riguardava sia il mantenimento e cura dei feriti, sia il rifornimento di viveri, materiali,

indumenti, munizioni e nuove reclute da inserire nell'esercito (1).

In questo contesto la città di Milano costituì uno degli snodi principali per la catena del soccorso dal fronte alle retrovie: in meno di un anno, grazie alla collaborazione stretta tra le principali istituzioni del territorio milanese, si poté assistere all'approntamento di una vera e propria “città ospedale” in cui vi trovarono alloggio e cura centinaia di migliaia di feriti provenienti dal vicino fronte (5,6).

“La città bianca”: assetto ospedaliero milanese alla fine del XIX secolo

Sul finire dell'Ottocento già in diversi paesi europei si erano avviati i processi di riforma in campo assistenziale, così come anche in Italia si sviluppò un ampio movimento per la diffusione di norme igieniche, per migliorare la salute della popolazione, per limitare l'insorgenza delle malattie e delle epidemie (7).



In quest'ambiente s'iniziava a ridefinire il ruolo degli ospedali e dell'utenza, attraverso interventi legislativi e una riorganizzazione interna attenta ai mutamenti economici e sociali, con inevitabili cambiamenti degli equilibri interni all'organizzazione dei luoghi di ricovero e cura (8,9).

Nel 1851 la “*grande metropoli*” di Milano abbracciava l'universalità della pubblica beneficenza ed era considerato l'emporio della pubblica carità, contando una miriade di istituti di pubblica beneficenza. Nel 1859 la trama delle istituzioni dedite alla pubblica assistenza era divenuta così fitta tale da costituire un sistema assistenziale integrato ed organizzato in maniera esemplare (10).

Ente di spicco, che fungeva da capofila, era l'antica istituzione (fondata nel 1456) denominata Ospedale Maggiore, la quale, sul finire dell'Ottocento, ospitava un numero di degenti pari a circa 30.000 in un anno (11).

A completare il quadro delle istituzioni assistenziali presenti nella città di Milano vi erano alcune strutture

Corresponding author:

Daniilo De Leo: daniilodeleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press



gestite da compagnie religiose: quella del Fatebenefratelli fondata nel 1588 (l'Ospedale dedicato a malati internistici) ed appartenente all'ordine di S. Giovanni di Dio, mentre il Fatebenefratelli chirurgico fu istituito nel 1820.

Un'altra istituzione era quella delle Fatebenesorelle (fondata nel 1823 e riorganizzata nel 1840) appartenente all'ordine delle Suore di Carità (10).

Sorsero, invece, fra la seconda metà e la fine dell'Ottocento il Manicomio provinciale in Mombello (1865), il Pio Istituto Oftalmico (1874), il Pio Istituto dei Rachitici (1876), l'Ospedale Ordine di Malta per fanciulli (1886), l'Istituto Sieroterapico Milanese (1894), che pur non essendo un ospedale ebbe un ruolo primario, l'Ospedale dei contagiosi di Dergano (1896) (10,12).

Fra le istituzioni sanitarie sorte tra la fine dell'Ottocento e inizi Novecento vi erano: l'Ospedale dei bambini (1897), l'Associazione milanese per la lotta contro la tubercolosi (1901), l'Istituto Bassini per erniosi poveri (1903), l'Istituto ostetrico-ginecologico (1906), l'Istituto Stomatologico Italiano (1908) e la Clinica delle malattie professionali (1910), tutte strutture sanitarie al servizio dell'uomo, della donna e del bambino (10,12).

Agli inizi del Novecento, dunque, era già presente una rete assistenziale strutturata ed organizzata in cui si andarono ad innestare delle nuove realtà nascenti.

A livello scientifico formativo e assistenziale, gli Istituti clinici di perfezionamento (ICP), inaugurati nel 1906 da Luigi Mangiagalli (1850-1928), una nuova istituzione di avanguardia che modificò il panorama sanitario della Milano dell'epoca e che portò a ridisegnare il sistema di istruzione superiore, sino ad allora costituito solo dalla rete del Politecnico. Questa rete di istituzioni milanesi di perfezionamento medico, insieme all'Ospedale Maggiore, che datava dalla metà del XV° secolo, avranno un ruolo di primaria importanza, fino alla istituzione dell'Università di Milano (1924) (12).

“Il capofila”: l'Ospedale Maggiore di Milano

Con il termine “*Istituti Ospitalieri*” si indicava un raggruppamento, piuttosto rilevante, di Opere Pie nel Comune di Milano. Istituito con decreto reale il 30 agosto 1863, esso era composto da un Consiglio direttivo ed amministrativo che faceva capo all'Ospedale Maggiore di Milano (6).

A questo raggruppamento appartenevano: il Pio Istituto di Santa Corona, il Pio legato Secco-Camneo, Fondazione dall'Acqua, Ospedale Ciceri detto Fatebenesorelle.

La struttura principale, situata in via Festa del Perdono (Milano), era costituita da vari edifici: l'edificio Sforzesco (attuale sede dell'università Statale di Milano); altri due edifici annessi: Carcano (1629-1639) e Macchi (1797-1805). Dall'altro lato del Naviglio vi erano altre tre Opere Pie che fungevano da supporto al vicino Ospedale Maggiore: Pia Casa di S. Antonino che accoglieva gli affetti da malattie veneree (dette anche celtiche), tigna, scorbuto e donne epilettiche; la Pia Casa del Geallo tra via della Commenda e la Casa di S. Antonino per gli affetti da colera e vaiolo; la Pia casa dell'Addolorata in via della Guastalla per donne affette di sifilide e per le prostitute affette da scabbia; altro luogo di accoglienza per gli ammalati era la canonica di S. Nazaro in Brolo per le donne tignose e per il personale ammalato dell'Ospedale Maggiore (6).

Alla fine dell'800 eventi come il progresso delle conoscenze in medicina (e nel campo architettonico) e l'inadeguatezza delle strutture nell'edificio Sforzesco, spinsero l'amministrazione ospedaliera ad estendersi, con l'edificazione di nuove strutture, in un'area situata oltre il Naviglio (attuale sede dell'Ospedale Policlinico) (13).

I vecchi edifici risultavano inadeguati poiché ci si avviava verso una nuova concezione che spingeva verso la riorganizzazione dei malati in base al tipo di patologia da cui erano affetti. Da questo nasceva l'esigenza dell'architettura a padiglioni.





Con l'invenzione di nuovi macchinari elettrici, le prime autoclavi e con le nuove tecniche chirurgiche l'ospedale e le camere operatorie tendevano a divenire sempre più "templi silenziosi", dove gradualmente svaniva la chiassosità ottocentesca e dove la ambienti di dubbia salubrità lasciavano il campo all'asepsi (14,15).

Nell'anno 1914 l'Ospedale Maggiore contava un organico di oltre un migliaio di unità: 1 direttore medico, 1 vice direttore, 4 medici ispettori, 22 primari, 5 dirigenti, 27 vice primari, 20 aiuti, 100 assistenti, 20 farmacisti, 150 suore, 300 infermieri e 500 infermiere. Il complesso di strutture, denominato Istituti Ospedalieri, contava circa 3.000 letti per una popolazione di circa 2 milioni di abitanti (di cui 635.000 nella città di Milano) (14,15).

L'Ospedale Maggiore accoglieva circa 26.000 pazienti all'anno, numero largamente insufficiente a soddisfare il fabbisogno della popolazione. In questo contesto si inserì l'importanza dei nuovi padiglioni edificati nei primi anni del Novecento, i quali riuscirono in parte a colmare questa mancanza ed a rispondere ai bisogni della popolazione (16).

Oltre a questioni logistiche ci si doveva occupare della parte scientifica e tecnica, ad esempio le varie specialità come la chirurgia, che stava facendo grandi progressi e che quindi richiedeva molti investimenti per allestimento di nuove sale chirurgiche necessariamente attrezzate con strumentari nuovi, per la sterilizzazione, la disinfezione e lo smaltimento dei rifiuti. A questo si aggiungeva anche il dover garantire la formazione del personale medico ed infermieristico, ed anche l'istruzione dei bambini ricoverati. Tutti compiti in capo all'amministrazione degli Istituti Ospedalieri (14).

Agli inizi del secolo, iniziò, pertanto, la costruzione dei nuovi stabili, nell'area detta *degli orti*, situata oltre il Naviglio un tempo presente dove attualmente risiede il Policlinico in via Sforza a Milano; in ordine cronologico: tra il 1905 ed il 1906 fu edificato il padiglione Moscati per la chirurgia femminile capace

di 140 letti; furono edificate anche una casetta per i medici ed i sacerdoti di guardia, un dormitorio per il personale e per i serventi e la chiesa di S. Giuseppe. Tra il 1908 ed il 1911 furono edificati altri padiglioni, in più fu edificato un nuovo ospedale in via Pace per la cura delle malattie dermatologiche e della sifilide; a maggio 1912 fu portato a compimento il padiglione neurologico dedicato ad Antonio Biffi, fratello del neuropatologo Serafino Biffi; a luglio 1914 fu inaugurato il padiglione di astanteria e guardia; ad aprile 1915 fu inaugurato l'ultimo padiglione chirurgico (Zonda) in via Lamarmora (6).

La questione infermieristica

La situazione dell'assistenza infermieristica italiana dei secoli Ottocento e Novecento viene presentata dalla letteratura in una situazione critica e carente sotto tutti i punti di vista. Agli inizi del Novecento, in Italia, il ruolo determinante e predominante veniva svolto dalla classe medica, ma spesso volte si possono trovare indizi per una ricostruzione storica dell'assistenza infermieristica tramite fonti indirette. In tale quadro la riflessione e l'azione dei medici fu un passaggio importante in quanto essi furono i fautori di istituzioni; proposero progetti di legge; organizzarono luoghi e momenti di dibattito per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla "questione infermieristica"(17).

Gli avvenimenti occorsi nel periodo considerato nel contesto italiano, videro una serie di personaggi che contribuirono alla nascita ed allo sviluppo dell'identità infermieristica, volgendo particolarmente lo sguardo alla formazione delle giovani leve.

Se da un lato si ebbero medici "illuminati" che sposarono la causa infermieristica, dall'altra parte vi erano le istanze propuginate da una schiera di donne che cercavano una collocazione all'interno della società italiana.

Il periodo storico da fine Ottocento ai primi quarant'anni del Novecento è caratterizzato da alcune pubblicazioni da parte di quel mondo femminile,





alcune infermiere, che si possono definire guidate ed “illuminate dalla lanterna di Florence”; quella stessa lanterna che portava avanti ideali di un’assistenza infermieristica rinnovata e laica e con idee che spesso andavano a scontrarsi con la classe dirigente medica, a volte con poteri secolari e fortemente radicati come la Chiesa (18).

Agli inizi del Novecento si instaurarono due dinamiche sociali contestualmente in Italia, esterne al mondo infermieristico, ma che accesero il dibattito relativo allo sviluppo formativo della figura infermieristica.

Da un lato il mondo dei medici investito dal progresso inarrestabile di fine Ottocento mediante tre fattori fondamentali che stavano trasformando la visione della medicina: le scoperte medico-scientifiche; lo sviluppo dell’Ospedale come luogo di cura ma anche di studio e sperimentazione; l’affermarsi del “paziente pagante” (oggi diremmo *solvente*).

La seconda dinamica sociale che andò ad alimentare il dibattito sulla questione infermieristica proveniva dal mondo femminile italiano ad opera di organizzazioni femminili per l’emancipazione della donna italiana. L’Unione Femminile, organizzazione di donne democratiche e socialiste nacque a Milano nel 1899. Tra le attività dell’Unione, da sempre attenta alla difesa delle lavoratrici ma anche più in generale al tema del lavoro delle donne, spiccava la creazione di nuove figure professionali che dovessero dare sostanza all’idea che l’attività pratica femminile dovesse essere veicolo della rigenerazione della società: è nelle fabbriche, nelle case del proletariato ma anche negli ospedali che le donne nuove dimostravano le proprie capacità ed espletavano la propria missione sociale (17).

Una massiccia campagna promossa dall’Unione Femminile Nazionale spingeva a far accedere le donne nei consigli di amministrazione delle Opere Pie, un esempio a Milano è costituito da Ersilia Bronzini Majno; fondatrice e figura di spicco

dell’Unione, fu tra le prime donne in Italia ad entrare nel consiglio di amministrazione degli Istituti Ospitalieri milanesi (19).

È proprio in questa veste che nel 1902 Ersilia Majno scrisse una relazione sul servizio di assistenza prestato dalle infermiere nell’ospedale, nella quale deplorava il pessimo trattamento e l’insufficiente preparazione teorica che le infermiere ricevevano, auspicando per un miglioramento della formazione. Parte dei contenuti della relazione del 1902 li ritroveremo in una pubblicazione del 1917, ove l’autrice denunciava e metteva in luce le condizioni di vita lavorativa delle infermiere all’interno degli Istituti Ospitalieri milanesi; avanzando proposte di riforma delle condizioni lavorative e della formazione infermieristica quali problemi principali cui far fronte al fine di migliorare l’assistenza infermieristica stessa (20).

Il contributo della ricerca nella storia dell’assistenza infermieristica



In Italia la ricerca storica sulla questione infermieristica e sul personale di assistenza è caratterizzata da scarsi approfondimenti. Secondo alcuni studiosi questa mancanza può derivare dalla contiguità di alcuni temi trattati collateralmente dagli storici della medicina riflettendo, indirettamente, l’interesse per la storiografia a concentrarsi maggiormente sulla figura del medico (7,21). Tale lacuna, tuttavia, può impedire la completa comprensione dell’attuale condizione dell’infermiere moderno, rendendo difficoltoso tracciare efficaci linee di sviluppo professionale; in questo senso, è opinione diffusa che l’analisi degli eventi storici potrebbe contribuire ad orientare in modo significativo le attuali politiche professionali, dando senz’altro impulso all’acquisizione di un’identità professionale più radicata e condivisa (18,22). Secondo altri studiosi la conoscenza storica e lo sviluppo del pensiero critico rispetto al passato migliorerebbero il percorso accademico degli studenti di infermieristica, rafforzando la loro identità e la loro capacità di





contribuire efficacemente ad affrontare le sfide attuali (23). Lo studio della storia dell'assistenza infermieristica è dunque necessario per dare significato ai problemi che oggi la professione vive e non può prescindere dalle fonti, di qualsivoglia tipo, intese come tracce indelebili che i protagonisti o produttori hanno lasciato nei luoghi di cura ed anche altrove (24–26).

SCOPO

L'obiettivo principale di questa ricerca è quello di delineare le condizioni lavorative e di vita delle infermiere milanesi nei primi anni del Novecento attraverso la consultazione di fonti storiche. Secondariamente, questo lavoro vuole fornire un metodo rigoroso ma altrettanto facilmente replicabile di ricerca storica applicata alla storia dell'assistenza infermieristica al fine di tracciare un percorso di base che possa aiutare gli studenti del corso di laurea in infermieristica a condurre ricerche di qualità nell'ambito della storia dell'assistenza infermieristica.

METODI E MATERIALI

Analisi di fonti documentarie scritte di tipo secondario relative ai primi anni del Novecento italiano e relativa interpretazione storica.

La fonte cartacea considerata è una raccolta di stampe relative all'anno 1917 reperibile presso Archivio Storico della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico. L'archivio storico, con sede a Milano in via Sforza 28, possiede documentazione utile a ricostruire la storia dell'Ospedale Maggiore ma anche la storia dell'assistenza infermieristica per via indiretta.

La metodologia utilizzata si articola nelle seguenti fasi:

1. Ricerca delle fonti: reperimento/consultazione e schedatura fonti ad interesse storico (allegato 1).

2. Confronto e analisi delle fonti: classificazione secondo Chabod e Droysen (27,28); verifica di autenticità delle fonti tramite esame estrinseco e intrinseco; analisi e confronto metodologico tramite tabella delle fonti (allegato 2).
3. Ricostruzione ordinata dei fatti e relativa interpretazione: presentare ed interpretare i contenuti tenendo conto della giusta contestualizzazione della fonte; (29–31). Ricostruzione e interpretazione dei fatti storici secondo la metodologia proposta da M. Bloch (32,33).

Strumenti utilizzati: accesso al patrimonio culturale della Lombardia catalogato in SIRBeC - Sistema Informativo Regionale Beni Culturali (34).

Le fonti storiche digitalizzate sono consultabili presso l'Archivio Storico della Biblioteca Nazionale Centrale (35).



1. Ricerca delle fonti

La ricerca di una o più fonti utili a ricostruire un determinato avvenimento può avvenire in vari modi, anche mediante supporti digitali, tenendo conto che molti archivi storici non hanno cataloghi accessibili tramite il web.

Le fonti a stampa analizzate sono state reperite tramite il catalogo online Lombardia beni culturali (figura 1); nella parte dedicata agli archivi storici si può avere la giusta collocazione all'interno dell'archivio deputato alla conservazione (macro area “pratiche amministrative - atti generali”; segnatura provvisoria: Amministrazione 139; segnatura definitiva: Amministrazione 143; numero corda: 143). Tale fonte a stampa può essere consultata anche in formato digitale tramite l'archivio online della Biblioteca Nazionale Centrale (BNC) di Roma (36) (figura 2).



Figura 1: Strumento digitale per reperire alcune fonti storiche in Lombardia (34)

Figura 2: Archivio digitale BNC Roma (35)

Il presente studio si basa su fonti documentarie, alcune primarie (articoli editi da autori in prima persona) ed alcune di tipo secondario, tra cui, la principale è rappresentata dalla rivista *L'Ospedale Maggiore rivista scientifico-pratica dell'Ospedale Maggiore di Milano ed Istituti sanitari annessi*. Si tratta di un periodico a stampa a cadenza mensile ed a carattere scientifico-divulgativo composta da 31 tomi ognuno dei quali si riferisce ad un anno solare dal 1913 al 1943; è consultabile presso l'Archivio Storico della Fondazione IRCCS Ca' Granda di Milano.

È stata, pertanto, analizzata una relazione (fonte scritta a carattere letterario) riguardante la condizione delle infermiere all'interno dell'Ospedale Maggiore durante il primo ventennio del Novecento all'interno della raccolta anno V° (Serie III) - N° 7 del 31 luglio 1917(20).

Confronto e analisi delle fonti

La tabella 1 rappresenta la schedatura metodica della fonte e compendia quanto riportato nei successivi paragrafi (allegato 1).



2. Classificazione della fonte

Classificare le fonti storiche significa ordinarle in gruppo e selezionarle, per giungere ad una valutazione ragionevole dei fatti. Classificare le fonti storiche riveste un'utilità pratica, in quanto consente di orientare la ricerca, prevedendo in quali tipi di fonte sia possibile reperire determinate categorie di notizie o, all'inverso, quali notizie si possano trarre da un determinato tipo di fonte (49). Sebbene la classificazione assuma un valore puramente pratico, per comodità di studi e di ricerca, vi sono stati dei tentativi di classificazione sistematica proposta da un gruppo di storiografi tra cui J.G. Droysen, E. Bernheim, B. Schmeidler, F. Chabod, i quali hanno posto le basi per la suddivisione delle fonti storiche in due grandi gruppi: [1] fonti dirette; [2] fonti indirette in cui si possono ascrivere due ulteriori grandi sottocategorie: [1] fonti scritte; [2] fonti non scritte (50). Tuttavia esiste una scuola di pensiero secondo cui sia impossibile una ripartizione precisa e univoca delle fonti storiche a disposizione (51).

Per classificare la fonte oggetto della presente ricerca sono stati utilizzati metodi affermati e condivisi dalla storiografia internazionale: ovvero le metodiche classificatorie e interpretative proposte da Droysen, Chabod e Bloch.

Seguendo la classificazione di Droysen, si tratta di una fonte intenzionale mediata: redatta o composta con il fine esplicito di lasciare una memoria per i posteri, pertanto finalizzata per origine e natura a trasmettere certi tipi di informazioni (28).

Secondo la classificazione fornita da Chabod si tratta di una fonte secondaria (emissione – dipendenza) ed è una fonte scritta redatta a stampa (forma – trasmissione) (Allegato 1, tabelle 1, 2) (27).

3. Verifica autenticità fonte: esame estrinseco

L'applicazione di una metodologia consolidata fornisce maggiore garanzia per l'attendibilità scientifica del lavoro storico e per una corretta

interpretazione delle fonti; ciononostante potrebbe risultare insufficiente a definire con esattezza se una fonte sia “vera” (27–33,37–42). Va dunque condotta un'analisi approfondita ed una verifica dell'autenticità, secondo la metodologia di M. Bloch e F. Chabod.

Seppur l'ente conservatore è il massimo garante ed esperto in classificazione e verifica delle fonti è sempre opportuno eseguire un'analisi critica e verifica di autenticità della fonte in base alla metodologia dichiarata.

La tabella 1 (Allegato 1 – Tabella 1) segue la schedatura utilizzata per la fonte oggetto dello studio in cui vengono identificati i connotati principali del documento: numero di scheda, intestazione o titolo, autore e anno di pubblicazione, editore (tipografia, stamperia, casa editrice ecc.), luogo di pubblicazione, composizione e tipologia di documento, ente conservatore (archivio, biblioteca, archivio privato ecc.) descrizione ed esame estrinseco (descrizione esteriore della fonte), secondo il metodo di Chabod.

Di seguito si esplica il processo di analisi esteriore ed intrinseca della fonte al fine di appurarne l'autenticità.

Analisi esteriore del documento

Periodico composto da 12 pubblicazioni annue raggruppate in tomi ognuno dei quali riporta sul dorso l'anno di riferimento a caratteri dorati incisi. Sfogliando il tomo si denota lo stato di conservazione ottimale della carta, la quale nonostante abbia più di 100 anni, presenta ancora un minimo di lucentezza. Il documento preso in esame è composto da 16 facciate con testo a due colonne, corredato di immagini d'epoca.

Scrittura e terminologia: caratteri stampati compatibili con i testi dell'epoca, terminologia appropriata utilizzata negli anni presi in considerazione. Si menzionano i “serventi” (manodopera laicizzata); le “infermiere”, “infermerie”



(le sale di degenza); “mercede” (salario); “Siscalco” (una sorta di Direttore del Personale).

È stata fatta un’analisi indiretta, andando a verificare l’esistenza della tipografia editrice di tale rivista: la casa editrice, A. Antonini e C., risulta menzionata tra gli editori italiani nei primi 40 anni del ‘900, con sede a Milano in via Moscovia 17 (43,44).

Nelle pagine precedenti le pubblicazioni vi sono degli inserti pubblicitari dell’epoca, probabilmente sponsor della rivista (figura 3).

Si conferma, tramite altre pubblicazioni della stessa epoca (inizi Novecento), che la ditta *Emilio Balzarini* e la ditta *G. Campostano* siano realmente

esistite con sede a Milano come riportato dall’Annuario generale d’Italia (45).

La produzione di apparecchiature a carattere scientifico solitamente non usciva dall’ambito comprensoriale. Al fianco dei costruttori locali iniziarono, verso la fine dell’Ottocento, ad affermarsi officine di un certo spessore come il *Tecnomasio* di Milano, costruttore di apparecchiature di Fisica destinate all’esperimento d’aula, oppure *Emilio Balzarini* di Milano, nel settore elettromedicale. Molti Istituti posseggono ancora un “rochetto di Ruhmkorff” della ditta Balzarini, ubicata in via S. Nazaro 27 a Milano (46).

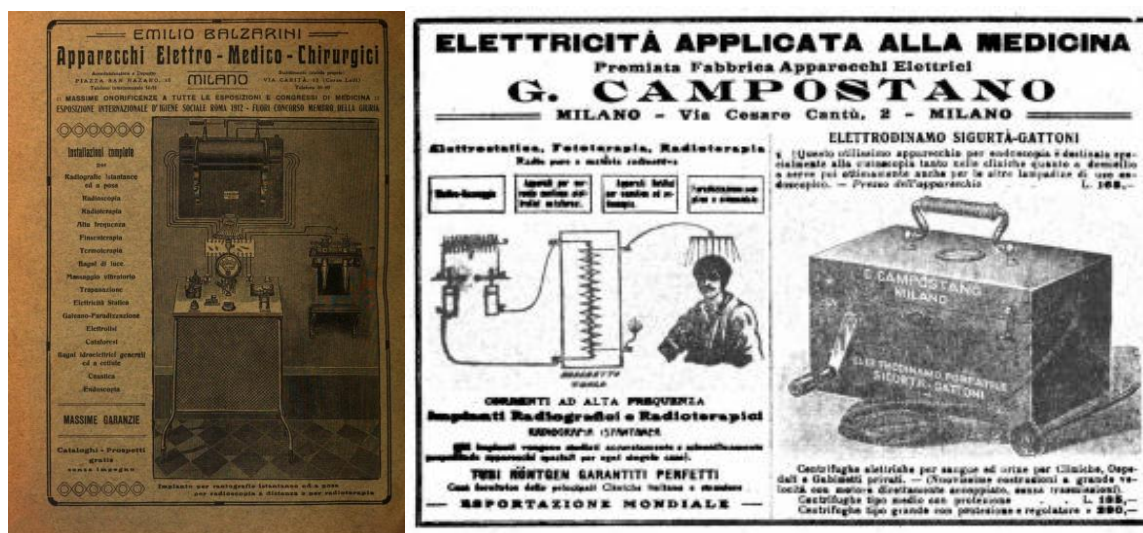


Figura 3: Inserti pubblicitari: ditta Balzarini e ditta Campostano

Verifica autenticità fonte: esame intrinseco

Questo esame consiste nello studio dei contenuti di un documento storico: aiuta maggiormente a verificarne l’autenticità, ci fornisce le informazioni utili a determinare un fenomeno da indagare o ricostruire.

L’esame intrinseco prevede quindi un attento esame del contenuto del documento per appurare se quanto affermato non sia in contraddizione con fatti già sicuramente noti. Qualora sia stato operato un processo di falsificazione, esso è difficilmente individuabile, poiché spesso è stato compiuto

servendosi in parte di documenti autentici e solo con una minuziosa analisi intrinseca è possibile risalire alla veridicità di una fonte (27,42).

Confronto metodico tra fonti

La fase del confronto tra più fonti della stessa epoca è importantissima per determinare effettivamente autenticità e veridicità di un determinato fenomeno o evento storico.

Detenere il controllo di svariate fonti analizzate costituisce il punto critico per la gestione di informazioni da reperire, consultare e confrontare; a

Corresponding author:

Daniilo De Leo: daniilodeleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press



tal proposito risulta utile racchiudere in modo sistematico ed ordinato tutte le fonti schedate, descritte e classificate.

Compendiare il tutto in unica tabella di analisi potrebbe essere uno strumento utile e riassuntivo in modo da ottenere visivamente e velocemente le informazioni; la tabella costruita riportando: numero di scheda (mantenere la stessa numerazione utilizzata nella tabella di schedatura), archivio/biblioteca/database di provenienza e riferimenti alla collocazione in archivio/biblioteca, denominazione fonte (titolo o intestazione), Chabod esame intrinseco (esame dei contenuti), eventuali note di interesse in base al quesito di ricerca posto.

A scopo illustrativo si rimanda all'esempio riportato in allegato 2 (tabella 3) in cui è stata aggiunta la colonna riguardante la ricerca di parole chiave all'interno delle fonti analizzate in altre ricerche.

RISULTATI

Tenendo ben presente il quesito di ricerca dichiarato si focalizza l'attenzione sulla seconda parte del documento analizzato ove si individuano le informazioni sulle condizioni di vita delle infermiere nel periodo storico considerato.

Si estrapolano dal testo le parti salienti presentandole in modo oggettivo. Di seguito, si riportano alcuni dei periodi salienti del documento, a titolo esemplificativo.

I concetti chiave ruotavano attorno a determinati cambiamenti che stavano avvenendo agli inizi del XX secolo nella società italiana:

“L'assunzione graduale delle suore come sorveglianti ebbe come risultato di accentrare rapidamente [...] la direzione della funzione d'assistenza ai malati [...] senza quel concetto dell'importanza dell'ufficio e delle sue esigenze in rapporto i progressi della scienza e dell'igiene [...]

e non tenendo il calcolo dei diritti di chi l'opera dà e di chi la riceve” (47).

Majno (autrice della relazione) continua sui diritti dei lavoratori riferendosi al consiglio ospedaliero:

“[...] un personale che sfugge alle sue autorità [...] che viene assunto ed eliminato con un avviso pro forma e molte volte fatti compiuti” (47)

In questo documento troviamo anche delle informazioni sullo stato sociale delle infermiere salariate all'interno dell'Ospedale Maggiore di Milano:

“In un anno queste povere ragazze venute dal contado, da un ambiente che non può predisporle alla rapida comprensione di delicati doveri, difficili insegnamenti, devono fare da lavandaia, da infermiera, frequentare la scuola, [...] senza parare di altri obblighi di culto imposti per quanto non in base al regolamento. [...] nel regolamento si parla di doveri e si stabiliscono punizioni, ai diritti non si accenna mai” (47).

Un altro punto saliente sono le dinamiche che si erano create con le religiose “caposala”:

“le infermiere formano una specie di corporazione semireligiosa sotto l'autorità delle suore [...]” (47).

Per una fotografia delle condizioni di lavoro delle giovani infermiere assunte, descrizione dei dormitori e degli orari di lavoro:

“[...] queste appena accettate vengono assegnate al servizio di lavanderia [...] uno degli ambienti più malsani e con metodi antigienici, che riducono quelle povere creature in condizioni forse desiderate



da lei può considerare il bell'aspetto voluto dall'art. 174 del regolamento come una causa di tentazione [...]" (47).

Turni massacranti e alloggi fatiscenti (figura 4).

Circa la retribuzione economica e l'inquadramento si legge che esistevano delle categorie e che veniva corrisposta una specie di indennità (soprassoldo) per reparti infettivi (figura 5). A paragone il salario mensile di un muratore a Milano nel 1874 era minimo di Lire 2,60 massimo L. 3,50. (48)

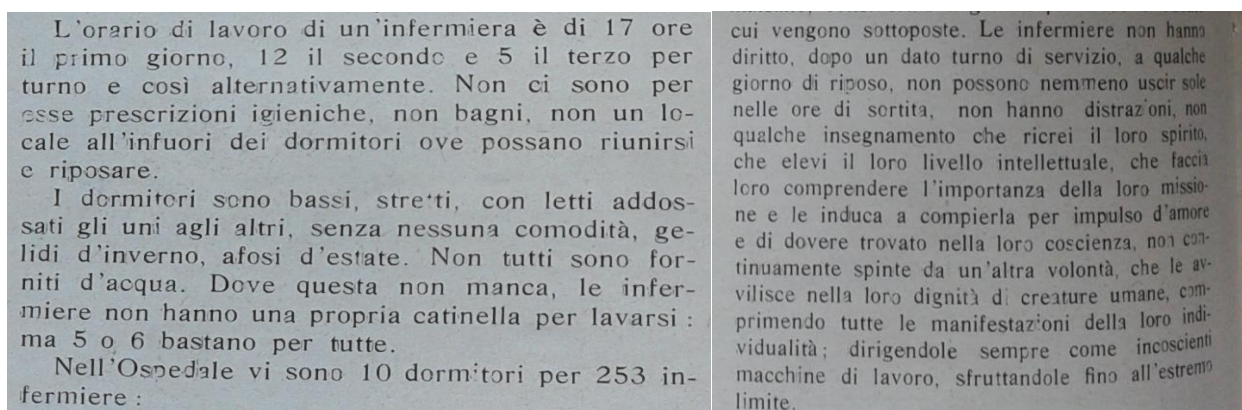


Figura 4: estratto fotografico rivista *L'Ospedale Maggiore Anno V° (Serie III) - N° 7, 31 luglio 1917, p. 4*

ANNI	Salario giornaliero alle infermiere di			Giorni di vacanza annuale	Compensi in natura
	1ª categ.	2ª categ.	3ª categ.		
1874	L. 0.60	L. 0.50	—	—	Vitto, alloggio, un abito e un grembiale.
1885	» 0.70	» 0.60	—	—	Vitto, alloggio, un abito e due grembiali.
1888	»	»	—	4	
1899	« 1.—	» 0.90	L. 0.80	»	
1901	»	»	»	8; 7; 6	
1908	»	»	»	8	
1911	»	»	»	8	Miglioramento del vitto; nuova tabella dietetica.
1913	soprassoldo di L. 0.40 nei reparti dei tubercolosi				
1914	L. 0.80 per i primi 2 anni; L. 1 dal 3° al 7° anno; aumenti quinquennali di cent. 10 sino a L. 1.50 dopo 27 anni di servizio				
»	2/3 del salario, per malattia non dipendente da cause di servizio.				

Figura 5 estratto fotografico rivista *L'Ospedale Maggiore Anno V° (Serie III) - N° 7, 31 luglio 1917, p. 5.*

DISCUSSIONI

Le fonti sono l'elemento imprescindibile per qualsiasi ricerca storica; una volta individuate e raccolte bisogna saperle usare in modo critico mediante un

metodo rigoroso ponendosi delle domande e ponendo delle domande alle fonti stesse (in gergo storico le fonti vengono "interrogate"); la prima

Corresponding author:

Daniilo De Leo: daniilodeleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press



domanda a cui rispondere è proprio la verifica dell'autenticità. A volte occorrono conoscenze e competenze particolari (linguistiche, paleografiche, grafologiche ecc.); altre volte basta analizzare un testo con molta attenzione e con adeguato bagaglio nozionistico.

Superata la fase di analisi critica e appurata l'autenticità delle fonti, occorre trascriverle mediante schemi e criteri condivisi dalla comunità scientifica rendendoli noti al lettore.

L'applicazione di metodologie e tecniche di ricerca qualitativa come *l'analisi tematica* o *l'analisi del contenuto* può essere indicata quando la mole delle fonti da analizzare sia numerosa e quando vadano identificati un numero ingente di fonti e di concetti, riordinati e riassunti; queste modalità di indagine, tuttavia, sono modalità che non sempre trovano collocamento negli insegnamenti interni ad un Corso di laurea in Infermieristica e, pertanto, ne riteniamo opportuna la citazione a mero titolo esemplificativo per quegli studenti che intendano approfondire le analisi nei propri elaborati.

Nel caso presentato, non è stato necessario ricorrere a metodologie simili in quanto la ricerca presentata ha analizzato una sola fonte; per cui non è stato necessario effettuare un'analisi tematica o un'analisi del contenuto (52,53).

La contestualizzazione storica (in gergo *periodizzazione*), infine, non deve essere mai tralasciata per evitare errori interpretativi o di contesto per cui è necessario il confronto tra più fonti per verificarne la concordanza o discordanza sull'argomento indagato.

CONCLUSIONI

La fonte analizzata, all'interno di una rivista a carattere scientifico dell'anno 1917, riporta alcuni estratti di quello che E. Majno aveva già presentato in una relazione del 1902 al Consiglio degli Istituti Ospedalieri milanesi: si può dedurre dalle parole della

Majno che la componete infermieristica versasse in una situazione critica e di degrado.

I termini utilizzati non sono certo leggeri: si può percepire, dallo scritto, quanto sia stato faticoso, per le infermiere del tempo, condurre questo lavoro in modo dignitoso, vittime spesso dell'opera di "*imbruttimento*" che il personale religioso adoperava quasi come a "*sfregiare*" la bellezza del corpo e del viso femminile, per non indurre in tentazione qualche malato. Il personale religioso, per natura poco costoso e molto laborioso, era dedicato alle funzioni di controllo del personale in ogni aspetto: dalla condotta alla moralità, dal *modus operandi* delle infermiere laiche nelle corsie (oggi diremmo l'essere ed il saper essere), al controllo e gestione dei salari delle suddette infermiere.

Quello che traspare da tale documento è una situazione alquanto gravosa da più punti di vista: le condizioni dei dormitori per infermiere, l'alta probabilità di contrarre malattie contagiose e mortali, l'assenza di una regolamentazione che tutelasse il diritto delle lavoratrici, la possibilità reale di licenziamento senza preavviso e senza giustificato motivo, per non parlare degli orari di lavoro e di alcune imposizioni da parte del personale religioso. La stessa Majno afferma che "*mentre dormivano le infermiere avevano una sorvegliante*" (20).

L'analisi della fonte ci fornisce una fotografia dettagliata di quella che era la situazione e lo status, nonché un ritratto della tipologia di infermiera richiesta dagli ospedali milanesi nei primi anni del XX secolo:

donne, la maggior parte provenienti dal contado, nubili o vedove, le quali dovevano prestare servizio unicamente nella struttura di destinazione con obbligo di vitto interno e con pochi giorni di permesso in "*libera uscita*".

Elementi, questi, che ci lasciano una traccia indelebile di una situazione grave ai danni del personale dedito all'assistenza infermieristica agli inizi del Novecento e





che confermano quanto affermato dalla letteratura storica dell'infermieristica italiana.

Alla fine di questa breve analisi sorgono spontanei alcuni interrogativi:

- Quanto ed in che misura le condizioni lavorative incidevano sulla qualità dell'assistenza infermieristica prestata agli assistiti?
- Le condizioni del personale infermieristico erano simili in tutto il territorio italiano oppure vi erano stati degli esempi/esperimenti controcorrente?
- Quali parallelismi si riscontrano con le condizioni attuali post-pandemiche degli infermieri?

BIBLIOGRAFIA

1. Hürter J, Rusconi GE. L'entrata in guerra dell'Italia nel 1915. Bologna: il Mulino; 2010.
2. Isnenghi M, Rochat G. La grande guerra: 1914-1918. 4 edizione. Bologna: Il Mulino; 2014.
3. Gibelli A. La grande guerra degli italiani: come la prima guerra mondiale ha unito la nazione. Milano: BUR Rizzoli; 2013.
4. Sabbatucci G, Vidotto V. Il mondo contemporaneo. Nuova ed. aggiornata. Bari: Laterza; 2019.
5. Bracco B. Combattere a Milano 1915-1918: il corpo e la guerra nella capitale del fronte interno. Milano: Editoriale il Ponte; 2005.
6. Cosmacini G. Milano capitale sanitaria: modelli ideali, organizzativi, assistenziali, scientifici (1881-1950). Firenze: Le Monnier; 2002.
7. Dimonte V. Da servente ad infermiere: una storia dell'assistenza infermieristica ospedaliera in Italia. 2. ed. Torino: CESPI; 2007.
8. Cosmacini G. Guerra e medicina: dall'antichità a oggi. 1. ed. Roma: Laterza; 2011.
9. Cosmacini G. Storia della medicina e della sanità in Italia: dalla peste nera ai giorni nostri. 1. ed. Bari: Laterza; 2005.
10. Cenedella C. Dalla carità all'assistenza: orfani, vecchi e poveri a Milano fra Settecento e Ottocento. Milano: Electa; 1993.
11. Ferrario G. Statistica medica di Milano dal secolo XV fino ai giorni nostri. Milano: giuseppe bernardoni di Gio; 1838.
12. Franchini AF. La medicina a Milano fra Ottocento e Novecento. Med Lav [Internet]. 15 luglio 2019 [citato 18 gennaio 2024];110(S1). Disponibile su: <https://doi.org/10.23749/mdl.v110iS1.8678>
13. Galimberti PM, Reborà S, curatori. Ospedale Maggiore: Il Policlinico: Milano e il suo ospedale. Milano: Nexò; 2005. 237 p.
14. Ronzani E. L'assistenza ospedaliera. L'ospedale maggiore. 1914;(4):215-21.
15. Ronzani E. Gli istituti ospitalieri di Milano dal XV al XX secolo. L'igiene ospitaliera attraverso cinque secoli. Genova: Edizioni dell'almanacco del medico; 1937. (I grandi nosocomi nazionali; vol. II).





DISSERTATION NURSING®

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

16. Cosmacini G. L'Ospedale, luogo di crescita scientifico-culturale e assistenziale della città in espansione (1860-1980). *La Ca' Granda*. 2006;(4):15–22.
17. Rocco G, Cipolla C, Stievano A, Fabbri A, curatori. *La storia del nursing in Italia e nel contesto internazionale*. Milano, Italy: FrancoAngeli; 2015.
18. Sironi C. *L'infermiere in Italia: storia di una professione*. 1a edizione. Roma: Carocci Faber; 2012.
19. Gaballo G. *Il nostro dovere: l'Unione femminile tra impegno sociale, guerra e fascismo (1899-1939)*. I edizione. Novi Ligure (AL): Joker; 2015.
20. Bronzini Majno E. *L'infermiera. L'Ospedale Maggiore Riv Mens Illus Storia Amministrazione Tec Edil Dottrina E Prat Sanit Rapp All'assistenza Osp Era Genere Ed Ispiecie All'Ospedale Maggiore Milano*. 31 luglio 1917;7(V).
21. Dimonte V. Per una storia dell'assistenza infermieristica e degli infermieri in Italia: indicazioni per la ricerca delle fonti e della bibliografia. *Riv Dell'infermiere*. 1993;12(3):162–8.
22. Sironi C. Editoriale: Tornare alle origini dell'assistenza infermieristica. *Prof Infirm [Internet]*. 11 agosto 2016 [citato 18 gennaio 2024];69(2). Disponibile su: <https://www.profinf.net/pro3/index.php/IN/article/view/242>
23. Holme A. Why history matters to nursing. *Nurse Educ Today*. maggio 2015 [citato 20 gennaio 2024];35(5):635–7. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.02.007
24. Manzoni E. *Le radici e le foglie: una visione storico-epistemologica della disciplina infermieristica*. 2. ed. Rozzano (MI): CEA; 2016.
25. Lewenson S, curatore. *Capturing nursing history: a guide to historical methods in research*. New York, NY: Springer; 2008.
26. De Chesnay M, curatore. *Nursing research using historical methods: qualitative designs and methods in nursing*. New York: Springer Publishing Company; 2015.
27. Chabod F, Firpo L. *Lezioni di metodo storico*. Bari: Laterza; 2021.
28. Droysen JG, Caianiello S. *Istorica: lezioni di enciclopedia e metodologia della storia (1857)*. Napoli: Guida; 2003.
29. Kelly J, Watson R. Instrument development and validation of a quality scale for historical research papers (QSHRP): a pilot study. *J Adv Nurs*. dicembre 2014 [citato 20 gennaio 2024];70(12):2964–7. Disponibile su: <https://doi.org/10.1111/jan.12395>
30. Gortner SR. Knowledge development in nursing: our historical roots and future opportunities. *Nurs Outlook*. 2000 [citato 20 gennaio 2024];48(2):60–7. DOI: 10.1016/s0029-6554(00)90004-6
31. Mansell D. Sources in nursing historical research: a thorny methodological problem. *Can J Nurs Res Rev Can Rech En Sci Infirm*. 1995 [citato 18 novembre 2023];27(3):83–6.





32. Bloch M. Apologia della storia o Mestiere di storico. Seconda edizione. Torino: Einaudi; 2009. 254 p. (Piccola Biblioteca Einaudi. Nuova serie Storia).
33. Bloch M, Pitocco F. Storici e storia. Bloch E, curatore. Torino: Einaudi; 1997. 314 p. (Biblioteca Einaudi).
34. Lombardia Beni Culturali [Internet]. [citato 18 novembre 2023]. Disponibile su: <https://www.lombardiabeniculturali.it/>
35. Emeroteca - Biblioteca Nazionale Centrale di Roma [Internet]. [citato 18 novembre 2023]. Disponibile su: <http://digitale.bnc.roma.sbn.it/tecadigitale/emeroteca/classic>
36. Emeroteca - Biblioteca Nazionale Centrale di Roma [Internet]. [citato 18 novembre 2023]. Disponibile su: <http://digitale.bnc.roma.sbn.it/tecadigitale/emeroteca/classic/CFI0360608>
37. Treccani. Roma, Firenze: Istituto della Enciclopedia italiana : Giunti T.V.P.; 2017.
38. Cushing A. Historical and epistemological perspectives on research and nursing. *J Adv Nurs*. settembre 1994 [citato 18 novembre 2023];20(3):406–11. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1994.tb02373.x
39. Lusk B. Historical methodology for nursing research. *Image-- J Nurs Scholarsh*. 1997 [citato 18 novembre 2023];29(4):355–9. DOI: 10.1111/j.1547-5069.1997.tb01055.x
40. Hewitt LC. Historical research in nursing: standards for research and evaluation. *J N Y State Nurses Assoc*. settembre 1997 [citato 22 novembre 2023];28(3):16–9. ISSN: 0028-7644
41. Albin G, Raviola BA. Nel tempo e nello spazio: manuale di metodologia dello studio della storia. Milano: Pearson; 2022.
42. Luzzatto S, curatore. Prima lezione di metodo storico. 1. ed. Roma: GLF editori Laterza; 2010. (Università Laterza).
43. Caccia P, curatore. Editori a Milano (1900-1945): repertorio. Milano, Italy: FrancoAngeli; 2013. (Studi e ricerche di storia dell'editoria).
44. Vigni G. Editori a Milano: una storia illustrata dal 1860 al 1940. Milano: Editrice Bibliografica; 2018. (I saggi).
45. Società dell'annuario generale d'Italia. Annuario d'Italia, Calendario generale del Regno. 1896 1892 [citato 20 novembre 2023];XXX. Disponibile su: https://books.google.it/books?id=e7bU7cnk6MYC&printsec=frontcover&hl=it&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
46. Brenni P, Misiti M. Costruttori Italiani di Strumenti Scientifici del XIX Secolo. *Nuncius*. 1–1986:141–84.
47. Bronzini Majno E. L'infermiera. L'Ospedale Maggiore Riv Mens Illus Storia Amministrazione Tec Edil Dottrina E Prat Sanit Rapp All'assistenza Osp Era Genere Ed Ispiecie All'Ospedale Maggiore Milano. 31 luglio 1917;7(V).





48. Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio. Annali di Statistica - Anno 1880. Roma: Tipografia Eredi Botta; 1880. (2; vol. 13).
49. Delogu P. Introduzione alla storia medievale. Il mulino: Bologna; 2003.
50. Topolski J. Metodologia della ricerca storica. Bologna: Il mulino; 1975.
51. Croce B. Teoria e storia della storiografia. Galasso G, a cura di. Milano: Adelphi; 2001
52. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006 Jan;3(2):77-101.
53. Tiplado G. L'analisi del contenuto e i mass media: oggetti, metodi e strumenti. Bologna: Il mulino; 2014

**Corresponding author:**

Daniilo De Leo: daniilodeleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

ALLEGATI:**ALLEGATO 1: esempio di schedatura fonte storica**

L'Ospedale Maggiore. Rivista mensile illustrata di storia, amministrazione, tecnica edilizia, dottrina e pratica sanitaria in rapporto all'assistenza ospitali era in genere ed in specie all'Ospedale Maggiore di Milano.

Anno V° (Serie III) - N° 7 (A) del 31 luglio 1917

Titolo dell'articolo: L'infermiera



Figura 6: reperto fotografico rivista *L'Ospedale Maggiore* - Archivio Storico della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico.



Figura 7: reperto fotografico all'interno della rivista analizzata: *Infermiere nel chiostro dell'Ospedale Maggiore di Milano, attualmente sede dell'Università Statale di Milano - via Festa del Perdono.*

Corresponding author:

Daniilo De Leo: daniilodeleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

18

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



Tabella 1, esempio n.1 - schedatura fonte edita a stampa

Scheda N.	Intestazione Titolo	Autore	Editore	Composizione Tipologia	Ente conservatore	Descrizione Esame estrinseco	Classificazione
		Anno	Luogo				
Scheda 1	L'Ospedale Maggiore. Rivista mensile illustrata di storia, amministrazione, tecnica edilizia, dottrina e pratica sanitaria in rapporto all'assistenza ospitali era in genere ed in specie all'Ospedale Maggiore di Milano. Titolo dell'articolo considerato: l'Infermiera	Ersilia Bronzini Majno	Tipografia editrice A. Antonini e C.	Tomo rilegato, probabilmente successivamente, contenente tutti i numeri della rivista. Logica di rilegatura per anno di edizione. Il tomo preso in esame è composto da 12 numeri editi mensilmente. Rilegatura con copertina rigida di colore marrone. Tipo di rilegatura sul dorso a filo mediante apposite graffette che unisce i vari numeri e spago. Formato 30 x 40 cm circa. Testo a stampa di tipo divulgativo scientifico.	Archivio Storico Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico. Milano.	Opuscolo esaminato: copertina in cartoncino spesso di colore grigio recante i riferimenti di pubblicazione e in copertina l'immagine di un'infermiera. Opuscolo cartaceo composto da 16 facciate con testo a due colonne, corredato di immagini d'epoca. Tipologia di carta utilizzata sembra essere a grana spessa tra i 170 e i 250 g/m ² patinata semilucida. Alcune pagine presentano ovvi segni di invecchiamento con punti ingialliti soprattutto nei margini inferiore destro o superiore sinistro. Testo ben leggibile con caratteri a stampa ben conservati. Alcuni fogli conservano ancora la lucentezza caratteristica dei fogli a stampa d'epoca. Si notano alcune marcature presenti sul documento che attestano l'appartenenza all'archivio storico di riferimento. Struttura e termini utilizzati sono in linea con il lessico utilizzato nell'epoca di riferimento.	Intenzionalità: fonte scritta a carattere letterario. Droysen: fonte intenzionale mediata. Chabod, Emissione – dipendenza: fonte secondaria. Chabod, Forma – trasmissione: fonte scritta redatta a stampa.
		1917	Milano				

Corresponding author:

Danilo De Leo: danilo.deleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

19

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



Tabella 2, esempio n.2 – schedatura fonte archivistica inedita con individuazione parole chiave nel testo analizzato

Numero	Archivio	Denominazione Fonte	Classificazione	Chabod Esame Estrinseco	Parole Chiave	Frequenza assoluta
Fonte	Collocazione	Anno di edizione/produzione				
Scheda 1	A.S.C.R.I. Archivio Storico Croce Rossa Italiana Milano	Scuola Infermiere Principessa Jolanda con annesso Ospedale medico-chirurgico in Milano sotto l'alto patronato di S. M. La Regina Elena	Droysen Avanzo: fonte non intenzionale (atti diplomatici, statuti costituenti)	Pubblicazione a stampa dell'epoca in formato opuscolo di circa 20 x 30 cm. Colore della carta giallo sbiadito, con presenza di immagini dell'epoca in bianco e nero, testo ben leggibile con caratteri a stampa ben conservati. Si notano le marcature presenti sul documento che attestano l'emissione del regolamento e l'approvazione da parte del Ministero della Real Casa con data Dicembre 1914.	Infermiera	7
					Infermiera diplomata	2
					Allieva/e – alunna/e	3
					Infermiera Professionale	1
					Corso teorico-pratico	1
					Ospedale-scuola	4
	Busta 1 Fasc. 3	Anno: 1914	Chabod Emissione/dipendenza: fonte primaria. Forma/trasmisione: fonte scritta redatta a stampa		Scuola-convitto	2
					Scuola infermiere	2
					Assistenza	8
					Competenza	4
					Personale sanitario	3
					Direttrice infermiera	4

Corresponding author:

Danilo De Leo: danilo.deleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

20

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024

DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



ALLEGATO 2

Analisi e confronto metodologico tramite tabella. In questo caso viene proposta una delle tabelle relativa ad una ricerca storica condotta a vari livelli: Archivio Storico Croce Rossa Italiana – Milano; Fondo Famiglia Camperio, presso Biblioteca Villasanta (MB); biblioteca Storica Sormani – Milano; Archivio Storico della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico – Milano; archivi digitali Biblioteca Nazionale Centrale – Roma; Archivio digitalizzato Atti del Governo Centrale – verbali delle sedute di Camera dei Deputati; Archivio Storico Ministero degli Interni – Roma. Lo studio comprende l'analisi e lo studio metodico di 7 fonti archivistiche inedite cartacee (Archivio Storico Croce Rossa Italiana); 2 fonti primarie inedite (Fondo Famiglia Camperio); 16 fonti digitalizzate (Atti del Governo) selezionate mediante una ricerca sistematica e tabelle di ricerca per parole chiave su circa 700 verbali digitalizzati riguardanti le sedute di Camera dei Deputati e Senato Italiano dall'anno 1913 al 1923.

Tabella 3: esempio di confronto tra le fonti

Scheda N.	Archivio Di Provenienza	Denominazione Fonte	Chabod Esame Intrinseco	Parole Chiave	Annotazioni
Scheda 1	Croce Rossa Italiana Comitato Centrale	Guida per la preparazione del materiale da medicazione, con appunti sulla confezione degli accessori [...]	Libro rivolto alle infermiere che si trovano a prestare la loro opera di assistenza in tempo di guerra. Il libro mette a disposizione un capitolo su come confezionare una benda gessata ed eseguire fasciature e medicazioni ai vari distretti interessati da una ferita. [...]	infermier* croce rossa crocerossin* formazione scuol* Grande Guerra	
Scheda 2	Croce Rossa Italiana - Comitato di Sezione di Udine – 1916 – Italia	Lezioni della scuola infermieri	Libro per la formazione professionale delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana Dedicato a più argomenti: soccorso in guerra, nelle sale operatorie; [...]	Prima guerra mondiale	Utile informazioni è che nell'anno 1916 l'ospedale Principessa Jolanda diventò scuola per infermiere professionali. Il regio decreto per le scuole convitto fu emanato 5 anni dopo la pubblicazione di questo opuscolo.
Scheda 3	Croce Rossa Italiana Comitato Centrale	Notizie storiche e consigli per i militi e infermieri della Croce Rossa italiana O. Collini – 1917 – Italia	Tratta dell'importanza delle somministrazioni di farmaci, i vari tipi di medicamenti utilizzati e l'importanza [...]		
Scheda 4	Biblioteca Sormani Milano	L'organizzazione delle infermiere della Croce Rossa Italiana Roma – 1920	Descrive l'organizzazione e la regolamentazione della formazione all'interno del corpo infermiere della [...]		

Corresponding author:

Daniilo De Leo: daniilo.deleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy

21



Milano University Press

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTP://WWW.DISSERTATIONNURSING.COM](http://www.dissertationnursing.com)



ALLEGATO 3: struttura e divisione in capitoli della fonte analizzata

Struttura dell'articolo esaminato: Bronzini Majno E. L'infermiera. L'Ospedale Maggiore, Rivista mensile illustrata di storia, amministrazione, tecnica edilizia, dottrina e pratica sanitaria in rapporto all'assistenza ospitaliera in genere ed in ispecie all'Ospedale Maggiore di Milano. 31 luglio 1917;7(V)

- 1- L'assistenza degli infermi negli ospedali di Milano**
 - 1.1 nel medioevo
 - 1.2 i serventi sostituiti dai religiosi
 - 1.3 le mercedi
- 2- La funzione e la condizione dell'infermiera al presente**
 - 2.1 come era
- 3- La scuola per infermiere nell'Ospedale Maggiore**
- 4- Come si preparano le infermiere in Inghilterra e in Francia**
 - 4.1 la crociata di miss Nightingale
 - 4.2 le scuole inglesi
 - 4.3 la Francia
- 5- Come sarà ordinata la scuola per infermiere**
- 6- La casa di riposo per le infermiere**

Corresponding author:

Daniilo De Leo: daniilo.deleo@yahoo.it

Via Uboldo 21, 20063, Cernusco sul Naviglio, Italy



Milano University Press

22

Submission received: 22/06/2023

End of Peer Review process: 13/02/2024

Accepted: 13/02/2024

