

Al Patriottico Museo del Risorgimento offer
in nome del Comitato della Croce Rossa il Presidente

Alidori

1404
1915

□□ CROCE ROSSA ITALIANA □□
□□ COMITATO REGIONALE DELLA VI CIRCOSCRIZIONE □□

Cartone I. N° 15.

La Scuola Infermiere



Volontarie di Bologna

(1914 - 1915 - 1916)



BOLOGNA

STABILIMENTO POLIGRAFICO EMILIANO

1915



☐☐ CROCE ROSSA ITALIANA ☐☐
COMITATO REGIONALE DELLA VI CIRCOSCRIZIONE

La Scuola Infermiere

Volontarie di Bologna

(1914 - 1915 - 1916)



BOLOGNA

STABILIMENTO POLIGRAFICO EMILIANO

1915

Le donne furono ammesse a far parte della Croce Rossa nell'anno 1878; ma l'istituzione delle Scuole Infermiere fu alquanto posteriore.

L'ideatrice della Istituzione delle Dame Infermiere in Italia fu la gentil Donna Zita Mayer Camperio, che fondò a Milano (dicembre 1906) la prima Scuola Infermiere e fu promotrice della Scuola di Roma (9 febbraio 1908) che è la più florida e che gode l'alto patronato di S. M. la Regina Elena. Oggi funzionano in Italia 33 Scuole infermiere, ed il numero totale d'infermiere che già compiono i corsi si eleva fra i vari gradi a 1100, dimostrando una seria preparazione scientifico-pratica ed uno spirito di sacrificio generoso, tale da essere meritevole dell'elogio che fino dal 1860 fece pubblicamente della infermiera italiana quella nobile e sapiente eroina che fu Miss *Florence Nightingale*.

La scuola infermiera di Bologna fu istituita il 16 Marzo 1908 per cura del presidente del Comitato Regionale di Bologna Comm. Antonio Mòdoni, ed ebbe 95 iscritte, di cui 39 seguirono il corso e 56 sostennero l'esame, ottenendo il diploma di infermiera e la medaglietta dopo i tre anni regolamentari di studi.

Nell'anno in corso, che si è annunciato così tragico e che minaccia di essere così esiziale per la Società

umana, il Comitato Regionale di Bologna, pronto ad ogni opera che sia di vantaggio alla Istituzione e al principio umanitario che l'informa, sollecitato da numerose socie, invitato dalla Onor. Direzione della Sanità Militare del Presidio di Bologna, nonchè dalla fiorente Sezione bolognese della Federazione Nazionale della Donna, ha chiesto ed ottenuto dal Comitato Centrale di tenere un corso accelerato, allo scopo di preparare un forte nucleo di donne atte alla pratica d'infermiera sul campo di battaglia, pur senza venir meno alle disposizioni regolamentari, che fissano un triennio per conseguire il titolo ufficiale di infermiera.

L'eccezionale concessione consiste quindi nell'abbreviare quest'anno l'istruzione teorico-pratica dell'infermiera, che verrà completata negli anni susseguenti, e nel far sostenere un esame che dia diritto a conseguire un certificato d'idoneità di cui la Croce Rossa Italiana terrà conto per supplire i posti che rimanessero vacanti nei ruoli delle infermiere ordinarie, rimettendo l'assegnazione del diploma e della medaglietta a quando il corso sarà compiuto a termini di regolamento.

Il Comitato Regionale di Bologna dette incarico ad una Commissione, formata dal Colonnello Medico *Bernardo* direttore della Sanità Militare del 6° Corpo d'Armata e dal Prof. *Pazzi*, Maggiore Medico della Croce Rossa e Direttore della Scuola Samaritana, di organizzare un Collegio di Professori, e di preparare il programma per l'insegnamento teorico-pratico di questo corso accelerato di infermiere volontarie; ed essi in breve tempo corrisposero al desiderio della Presidenza del Comitato stesso.

L'aspettazione per questo Corso desiderato, la scelta dei professori fatta tra i professori illustri della R. Università, tra il personale della Sanità Militare e della Croce Rossa, la serietà e l'elasticità del programma, fecero sì che il numero delle adesioni alla Scuola infer-

miera in pochi giorni giunse a 242 e che il 6 novembre 1914 potè inaugurarsi la scuola medesima nella storica sala del Palazzo dei Notai.

L'inaugurazione riuscì imponente e solenne come testimoniò la voce unanime della Stampa cittadina, alla presenza delle più spiccate Autorità Civili e Militari e di un migliaio di cittadini di ogni grado e condizione: ed a ricordo imperituro di questo giorno si pubblica il presente opuscolo, coi discorsi tenuti nell'occasione e con allegati che stanno ad attestare la solida e pratica organizzazione di questa scuola.

□ □ □ □ □ □ □ □

Ubi maior minor cessat; nè oserei parlare per il primo, se non avessi l'alto onore di rappresentare la VI Circostrizione della Croce Rossa Italiana.

In tale veste, sono fiero di poter oggi qui, in nome del nostro attivissimo ed illustre Presidente Generale, Conte Gian Giacomo della Somaglia, inaugurare la bene auspicata e desiderata Scuola delle infermiere volontarie straordinarie.

E, innanzi tutto, ringrazio le Autorità civili e militari che ci coadiuvarono in questo intento, ed in particolar modo il Sindaco di Bologna, l'Ecc.mo Signor Prefetto e S. E. il Comandante il VI Corpo d'Armata, Tenente Generale Porro, Conte di Santa Maria della Bicocca, amico preziosissimo ed autorevole della Croce Rossa; ringrazio la Sanità Militare alla quale, ora più che mai, ci sentiamo stretti con affettuosi vincoli fraterni, ed il suo degno e benemerito capo Colonnello Bernardo, e l'attivissimo Direttore della Scuola, Prof. Pazzi; i quali tanto validamente si adoperarono per riuscire a questa inaugurazione.

Ringrazio altresì il Collegio degli Illustri Docenti che accettarono il difficile incarico dell'insegnamento alle future infermiere, nonchè la Stampa cittadina, sempre deferente ed ospitale con noi, la Federazione delle Donne Italiane, e tutti quelli, colleghi ed amici che ci confortarono del loro

Eccellenza, Signore e Signori,

La istituzione anche in Italia delle infermiere volontarie della Croce Rossa, aggiunse un'altra gemma alla corona delle benemerenze della umanitaria associazione, alla quale debbono gratitudine immensa la Nazione e l'Esercito.

Se in principio essa fu accolta con diffidenza, scetticismo o indifferenza, acquistò poi simpatia nel nostro paese per la sua essenza, per il suo scopo e perchè destinata a costituire una delle moderne forme di esercizio e pratica della Carità.

L'Alto Patronato della nostra graziosa Regina regnante, modello di Madre, di dama amorevole e pietosa; l'azione che spiegarono le prime infermiere volontarie nel soccorrere i disgraziati nelle regioni colpite dal terremoto; in occasione del colera, e poi i nostri soldati malati e feriti in Libia, contribuì grandemente alla diffusione della istituzione; così noi vedemmo nelle principali città accorrere ai corsi di istruzione delle infermiere volontarie, elette signore, signorine distinte e propagarsi maggiormente la benefica istituzione, la quale, pur avendo lo scopo principale di soccorrere i malati e feriti in guerra, torna a grande vantaggio della Nazione per l'opera caritatevole che può prestarci nelle pubbliche calamità e disgrazie, ed anche nella ordinaria assistenza agli infermi nelle famiglie.

I. - La donna nell'assistenza degli ammalati.

Se noi volgiamo uno sguardo alla storia della Carità, vediamo che nell'esercizio della filantropia più delicata ed amorevole, ove si richiede gentilezza carezzevole, fine sentimento di amore, la donna ebbe tale parte e si distinse tanto, da meritare la considerazione e la riconoscenza generale.

Presso gl' Indiani (più di mille anni avanti l'era volgare) solo le donne nobili avevano l'ingressò nei luoghi dove erano riunite o si curavano le puerpere; poichè quel popolo, che ebbe un' antica civiltà, aveva come sacra la donna che partoriva, la circondava di cure infinite per assicurare altra prole e per garantire ai neonati un prospero allevamento.

Era questo un caso isolato, ma gli antichi popoli non avevano stabilimenti per ricovero di ammalati e veramente la cura di essi in Istituti della pubblica Carità, si deve essenzialmente al Cristianesimo.

Quando il biondo Rabbi di Nazareth (i cui cerulei occhi dallo sguardo incantatore esercitavano un fascino profondo, e col dolce e soave eloquio — risvegliando nell' intimo dell' anima sentimenti nuovi — commoveva le moltitudini) espose la parabola del Samaritano, volle mettere in evidenza come fosse opera grandemente meritoria il curare i feriti e gli ammalati abbandonati o privi di soccorso; e volle alludere al bisogno di educare l' animo alla benevolenza verso i miserabili e disgraziati, quando nel sapiente « Discorso della Montagna » disse: *siate misericordiosi!*

E dall' eco della parola Divina, dagli insegnamenti del Maestro ripetuti ai primi cristiani nelle segrete loro riunioni che si tenevano nella penombra dei cenacoli e nelle tenebre delle catacombe, scaturì poi la vivida scintilla dell' amore del prossimo e della fratellanza universale.

E fino dai primi tempi nelle società dei fedeli si soccorrevano i poveri e gli ammalati con i beni comuni, costituiti con le sostanze di cui si spogliavano volontariamente i ricchi, col superfluo che davano i possidenti e gli altri, anche sotto forma di contributo o di elemosina.

Per l' amministrazione dei detti beni i vescovi si servivano dei diaconi; e per soccorrere i poveri e gli infermi, specialmente di sesso femminile, incaricavano delle donne, per lo più vedove, che furono perciò chiamate *diaconesse*.

E quelle pie donne, modeste, silenziose, ispirate dalla Carità fraterna, col sacrificio di sè stesse e spesso incontrando il martirio, esercitavano la loro missione di misericordia recandosi di nascosto al domicilio degli afflitti, dei poveri, degli ammalati, per portare loro consolazione e soccorso.

Quando Costantino, coll' editto di Milano del 12 Maggio 313, senza abolire le altre religioni, permise il culto pubblico del Cristianesimo, i soccorsi si distribuivano nelle residenze dei presbi-

teri, o vescovi. Poi si cominciò a riunire in locali comuni gl' infermi ed i bisognosi, e colà le diaconesse esercitavano il loro pietoso ufficio: quelle primitive comunità di infelici si chiamarono anche *diaconie*.

A mano a mano così si formarono case di ricovero per vedove, per orfanelli, per pellegrini e si costituirono i primi ospizi per infermi. Dove si propagò il cristianesimo si diffusero le novelle istituzioni a beneficio della umanità sofferente; ed anche i barbari, dalle rovine dell' Impero che essi stessi avevano distrutto, presero la novella religione e con essa i germi dei sentimenti umanitari: e nei loro paesi sorsero stabilimenti di ricovero per disgraziati e malati.

Tali Istituti prosperarono e nell' assistenza degli infermi si distinse sempre la donna.

Non è fuori di luogo il ricordare che, commossa dalle miserie dei numerosi malati, una nobile Donna Romana, discendente dalla Gente dei Fabi, Fabiola, fondò in Roma, (nel 378) il primo Ospedale. Nello stesso quarto secolo, ve ne erano già nei paesi di Levante dove il Cristianesimo si era prima diffuso; e, nel sesto secolo, in Italia e nella Francia Meridionale. Da quei tempi e poi fino all' epoca moderna, l' assistenza degli infermi negli ospedali, era fatta preferibilmente da monache ed anche da frati.

*
* *

Non voglio annoiarvi col narrare le opere di carità compiute dalle donne nell' assistere gli ammalati negli ospedali, nelle pubbliche calamità, nelle pestilenze, nelle epidemie, e come alcune delle più elette ebbero fama e furono annoverate fra le sante; ma mancherei ad un mio dovere, se qui, innanzi a voi, non pagassi un tributo di riconoscenza alle modeste Suore e Figlie di S. Vincenzo e di altre consimili pie istituzioni che da circa trecento anni prestarono e prodigano tuttora le loro cure ai sofferenti, dimostrando ovunque, zelo, abnegazione, sacrificio di sè stesse. Va pure tributata lode alle ordinarie infermiere che ora vanno sostituendo negli stabilimenti ospedalieri le religiose di un tempo.

*
* *

In questi ultimi cento anni circa, le città grandi videro moltiplicare la loro popolazione; i piccoli opifici divennero grandi stabi-



limenti industriali, affollati da migliaia di operai. Il progresso delle arti, delle industrie, dei mezzi di comunicazione, delle scienze, ha impresso alla vita, specialmente nelle città, un vertiginoso andare.

Nonostante le migliorate condizioni igieniche e l'elevazione del proletariato, pure essendo diminuite alcune infermità e le infezioni, crebbe il numero degli infortuni, delle malattie nervose e dei casi di pazzia; inoltre si manifestarono altri bisogni per le nuove forme della vita sociale specialmente dipendenti dalla necessità in cui si vennero a trovare gli operai, le classi meno abbienti ed i bisognosi; e se nei tempi trascorsi la Carità aveva solo la veste della confessione cristiana essa fu vivificata, in seguito, da forme democratiche, estendendosi a popoli e credenti in altre religioni.

Molti ordini religiosi o confraternite scomparvero, si estinsero o si modificarono; antiche istituzioni, in Europa ed altrove, adottarono le novelle idee e furono creati Istituti di previdenza, di beneficenza e di soccorso, adatte ai tempi ed alle moderne forme della Società.

L'assistenza negli infortuni, nelle malattie, era deficiente; si sentì così il bisogno di diffondere anche nella popolazione civile ed in persone volenterose le norme per il pronto soccorso e sulla cura degli infermi.

A tutto questo movimento umanitario le donne presero viva parte; e, specialmente all'estero: (in Germania, in Inghilterra, in America) si costituirono associazioni per il soccorso e l'assistenza.

Dame e principesse reali assunsero l'alto patronato delle novelle Istituzioni; nobili donne, semplici professioniste ed anche operaie, si iscrissero ai novelli sodalizi, dei quali si dissero *dame, sorelle, infermiere, assistenti*; quelle poi del culto evangelico, in omaggio alle donne caritatevoli delle prime società cristiane, furono denominate *diaconesse*.

Ed anche in Bologna (città a nessuna seconda per patriottismo e per opere di beneficenza) ebbero incremento le novelle forme di istituzioni umanitarie nelle quali predomina l'azione dolce, insinuante, ispiratrice della donna. Io dovrei citare i più bei nomi dell'aristocrazia, della borghesia e sino di parte popolare che, in comitati, commissioni, federazioni, ecc. praticano le buone opere; ma non voglio offendere la modestia di tante elette persone col nominarle, sicuro di interpretare un loro desiderio: dirò solo che in questa città in ogni occasione, si può contare sulla efficace azione della donna di ogni ceto per promuovere il soccorso ai bisognosi ed ogni opera benefica.

Se in Italia ebbero un discreto sviluppo le scuole per i soccorsi d'urgenza e le altre dipendenti dalle diverse Società, non furono molto diffuse quelle delle semplici infermiere; e fino a pochi anni or sono neppure si avevano infermiere della Croce Rossa.

Invece le Società che hanno lo scopo dell'assistenza e cura degli infermi sono floride presso le altre nazioni; e le donne ne costituiscono il maggior contingente: in Germania su 60.000 persone che fanno parte di associazioni, che si dedicano alla cura degli infermi e si prestano anche al servizio in guerra, si contano 40.116 donne, di tutte le religioni e di tutte le classi.

Vogliamo noi essere da meno degli altri paesi?

Non è forse necessario diffondere anche presso noi le moderne istituzioni di carità, in modo che sia garantito a tutti il soccorso, in qualunque tempo e luogo, sia in pace che in guerra?

E se la donna nelle nuove aggregazioni sociali è chiamata ad esercitare delle funzioni civili, fra queste essa è certamente più adatta all'esercizio della Carità!!

Siate dunque le benvenute, o infermiere volontarie della C. R., poichè per vostro mezzo si ottiene la maggiore diffusione delle nozioni per i soccorsi negli infortuni e per la cura degli infermi e dei feriti: affinchè poi la vostra opera sia utilissima in guerra, dovete esercitarla anche in pace, praticando il vostro pietoso ufficio (se la Carità vi chiama) nelle pubbliche calamità; e — nei tempi normali — negli Ospedali, nelle case dei vostri conoscenti, nelle vostre famiglie, qualora ve ne sia il bisogno: così i vostri cari troveranno in voi madri, sorelle, infermiere le più zelanti, affettuose, disinteressate, pronte ad ogni servizio.

II. - La donna nell'assistenza dei malati e feriti in tempo di guerra.

Dopo la propaganda dei principi umanitari, cessate le guerre napoleoniche, si ebbe l'illusione che un'era di pace dovesse signoreggiare nel mondo e la guerra fosse abolita: anzi, circa 70 anni or sono, in Belgio, un'artista di genio (il Viertz) l'esprime in un quadro intitolato « *L'ultimo cannone* ».

Egli vi rappresentò, in sembianze di donna, la Civiltà, che con un martello spezzava un cannone, seguita dalle figure delle Arti, delle Scienze, e delle Industrie. Non fu che un'illusione di pittore! Che cosa direbbe ora egli se, levando il capo dalla tomba, vedesse tanta distruzione nel proprio paese?

Bentosto scoppiò la guerra di Crimea e colà fra le truppe inviate dalle diverse nazioni, specialmente inglesi, infierivano le malattie per le infezioni delle ferite, nonché il tifo ed il colera. Il servizio sanitario era deficiente.

Lord Russel, tornato in Inghilterra, descrisse in quali disgraziate condizioni si trovassero i soldati inglesi.

Roberto Peel, primo ministro, chiamò a sè Florence Nightingale (che fin da giovanissima età si era dedicata alla cura degli infermi) e le domandò di andare in Crimea per rimediare alla grande confusione che regnava nei servizi dell'assistenza dei malati.

Essa accettò il grave compito, scelse 38 abili infermiere, poi con loro si recò in Crimea.

Descrivere la sua opera pietosa e di organizzazione, sarebbe molto difficile, in poche parole; vi basti il dire che istituì a Scutari 2 ospedali, poi si recò in tutti i luoghi della Crimea dove la cura degli ammalati era deficiente.

I feriti e malati, al cui letto ella passava tutte le ore disponibili, la veneravano come un angelo. Il suo sorriso passò in leggenda e fra le truppe si cantavano in coro le canzonette delle quali l'eroina era la *piccola giovane inglese venuta a salvare i suoi connazionali da inevitabile morte*.

Al ritorno in Inghilterra ebbe onori trionfali; poemi popolari si improvvisarono in sua lode.

Un pittore la rappresentò in un quadro mentre, accanto al letto di un soldato ferito, faceva schermo con la mano alla lampada che sorreggeva, per impedire che i raggi ne ferissero la vista. A tale quadro si ispirò Longfellow nella sua celebre ode.

Il Governo, la Regina, le espressero la propria gratitudine e riconoscenza; ed il popolo volle con una sottoscrizione nazionale portare il tributo di onore alle virtù di una donna così grande; e fu raccolta la somma di lire 1.250.000.

Ma ella rifiutò quel danaro e volle che venisse impiegato nella fondazione di una scuola per infermiere; così sorse la scuola Nightingale, annessa all'ospedale di S. Tommaso, che da mezzo secolo dà al mondo le migliori infermiere.

La pia donna, in vita, ebbe i massimi onori; le fu concessa la cittadinanza onoraria di Londra, la Croce al Merito; e si estinse nel 1910, benedetta e rimpianta da tutto il mondo che si occupa di filantropia.

Anche alcune nostre suore di Carità furono in Crimea, presso le truppe, ed esse, come le altre, compirono atti sommi di pietà e di abnegazione.

* * *

Poco dopo si ebbe la nostra guerra per l'indipendenza; e le gravi condizioni dei feriti nella battaglia di Solferino ispirarono a E. Dūnant il famoso libro « *Ricordo di Solferino* ».

In quella battaglia dovunque si scoprivano cadaveri; numerosi feriti, straziati dai proiettili e dalle baionette, imploravano aiuto; tutti i villaggi ne erano pieni; ed i disgraziati stavano affollati nelle chiese, nelle scuole, nelle case sopra un sottile giaciglio di paglia; il personale sanitario era insufficiente a così gravi bisogni.

Ebbene, in quell'ora terribile, da chi fu aiutato il Dunant a soccorrere i feriti? *Dalle donne*. Ed io vorrei conoscere, per consacrarli alla storia, i nomi di quelle pietose popolane di Castiglione, che chiamando i feriti austriaci, francesi, italiani, *tutti fratelli*, prestarono loro opera di soccorso. E dopo, trasportati i feriti nelle diverse città della Lombardia, si videro donne delle più distinte famiglie, ed anche del popolo, vegliare per mesi interi i disgraziati che erano caduti per il nobile ideale del riscatto della patria.

E nei salotti dell'aristocrazia Milanese, il Dunant esponeva poi il progetto di istituire un labaro, o segno distintivo, a salvaguardia dei medici e del personale di soccorso, non che dagli ammalati e feriti; e per mezzo della propaganda delle Signore Taverna, Verri Borromeo, Uboldi dei Capei, nelle riunioni eleganti si diffusero anche maggiormente le idee umanitarie del benefico dottore Svizzero, per le quali si addivenne al riconoscimento della neutralità dei malati e feriti e del personale di soccorso, quindi alla stipulazione della Convenzione di Ginevra e poi alla Istituzione della Croce Rossa.

* * *

Nelle guerre e nei disastri pubblici degli ultimi tempi le donne presero una parte sempre più viva alla cura dei malati e feriti inscrivendosi alla Croce Rossa di cui si sono costituiti Ordini speciali per Signore e Signorine in Inghilterra e Russia, o riunen-

dosi in associazioni autonome, come le tre di Francia ed altre consimili in diversi paesi.

E nel 1905, le dame infermiere russe si recarono fin nella lontana Manciuria ad esercitare il loro pietoso ufficio, come, nel Giappone, più di 10.000 componenti l'associazione delle donne assistenti volontarie dei malati, (a cui appartennero principesse reali e dame illustri) prestarono l'opera loro per la cura dei disgraziati reduci dalla guerra e raccolti negli ospedali territoriali.

E non posso passare sotto silenzio l'opera delle nostre infermiere della Croce Rossa, durante l'epidemia del colera e nella recente campagna di Libia, dirette dall'azione illuminata e caritatevole di Elena di Francia, duchessa di Aosta: e bisogna pure ricordare come fu altamente lodata l'opera delle infermiere volontarie e quella delle regine e principesse degli stati Balcanici, nella guerra che inferì in quelle regioni.

* * *

Nelle conflagrazioni moderne si usano armi perfezionate e, per i progressi della meccanica, della balistica e della chimica, esse hanno una grande potenza: durante una battaglia, in breve tempo, gli eserciti si scambiano migliaia di colpi di cannone, milioni di colpi di fucile, seminando la strage e la morte dovunque.

Io non oso fare una descrizione degli orrori della guerra attuale. Mai fu combattuta una guerra così tremenda e mai si trovarono in conflitto tante nazioni: mai furono devastati e saccheggiati paesi tanto fiorenti.

Ogni giorno si narra sulle gazzette, di città distrutte da ripetuti bombardamenti, da cui migliaia di abitanti fuggono spaventati lasciando i focolari sacri degli avi ed i loro averi. Si parla di vigorosi assalti fra gli eserciti; di qualche milione di soldati che stanno di fronte per centinaia di chilometri; di feroci mischie che finiscono in massacri: e come narrare della dura vita che si mena nelle trincee dove spesso manca il giaciglio, fra neve, fango e freddo e degli estenuanti combattimenti che si hanno quasi notte e giorno in tre mesi di guerra?

Non si conoscono le cifre ufficiali, ma si dice che la Germania in questi quattro mesi di guerra abbia già fuori combattimento 700.000 soldati fra morti, feriti, malati e dispersi, e 900.000 l'Austria Ungheria. E se in proporzione sono le perdite delle altre nazioni, voi potrete facilmente immaginare a quanti ammontino i

malati e feriti bisognosi di cure!! Ebbene, in tutte le grandi e piccole città delle nazioni belligeranti le donne delle diverse associazioni sono affaccendate nel servizio di infermiere: e per averne un'idea vi basti dire come a Mosca vi sono 50.000 feriti e 40.000 a Vienna. Le principali città della Germania ne ricoverano in gran numero non solo negli ospedali stabili, ma anche in quelli improvvisati ovunque; in ogni locale, nelle scuole, negli alberghi e fino nelle case private. Ed in Francia, la Piccardia è chiamata l'Ospedale della Francia; e l'organizzazione sanitaria è assai manchevole!!

Come assistere e soccorrere un numero sì grande di feriti? E chi meglio della donna potrebbe prestarsi, specialmente quando si trovano al campo gli uomini più giovani e più validi?

* * *

Solamente chi ha sofferto, chi ha veduto le rovine della guerra o di una grande catastrofe, può avere una pallida idea dell'abbattimento in cui versano i superstiti dei cataclismi, i militari che hanno dovuto sopportare i grandi disagi della vita delle trincee, le ferite gravi e l'abbandono sul campo.

Nei tempi ordinari, il disgraziato che è portato o va all'Ospedale, non è lungi dalla famiglia; a lui non manca il conforto dei parenti e degli amici. Invece i malati ed i feriti provenienti dalla guerra, sono trasportati in Ospedali molto distanti dalla loro Patria, od in paese nemico; essi si sentono come solitari, abbandonati alla loro angoscia; sono abbattuti pensando al fosco ed incerto avvenire ed alle angustie delle famiglie lontane.

Il soccorso portato ad essi dagli infermieri, diminuisce sì, le loro sofferenze, ma non perciò essi sono appagati; una parola, invece, di consolazione detta da donna gentile, che pur non si conosce, arreca un balsamo soave all'anima degli afflitti, un sollievo che desta una emozione inesprimibile.

Oh le lunghe notti insonni dei più gravi fra i disgraziati! Giaccono essi immobili, prostrati, nel letto, abbandonati ai loro pensieri, lo sguardo attonito e con l'animo rivolto ai cari lontani. Qualcuno piange silenziosamente, tal'altro delira.

Quando nella penombra appare una suora, un'infermiera: questa, con lo sguardo scrutatore scorge i disgraziati che non dormono, oppressi dall'intima angoscia, essa si accosta, li conforta; ed una sola, affettuosa, dolce parola, specialmente se detta nella

loro lingua o dialetto, basta perchè negli infelici rientri la calma ed il sonno riparatore.

Chi meglio di una donna è più adatta ad opera così pietosa?

* * *

Una persona che isolatamente soccorre alcuni ammalati, prova certamente una grande soddisfazione morale, ma la sua opera si limita a pochi sventurati. Quando invece gli infelici da aiutare sono molti, l'opera di una sola persona è insufficiente e sterile: è necessario dunque che parecchie si uniscano per coordinare il loro compito ad un fine: così ognuna esegue solo una parte dell'assistenza, l'azione benefica viene moltiplicata e torna a vantaggio di tutti.

È questa la ragione per cui si costituiscono i comitati, le commissioni, le associazioni di soccorso; perciò il Corpo delle Infermiere della Croce Rossa è chiamato ad esercitare azione benefica su grande numero di malati e feriti, cooperando, con immenso vantaggio, al servizio delle istituzioni ospedaliere ed alla cura dei disgraziati che versarono il loro sangue per la Patria. *E ne occorre un gran numero perchè i diversi Uffici siano ben ripartiti* secondo l'attitudine delle persone; così si ha una buona assistenza, la quale specialmente quando è illuminata dall'amore del prossimo, completa ed assicura l'opera del medico; mentre un'assistenza trascurata o malfatta, spesso compromette ogni cosa.

E l'azione delle infermiere volontarie è multiforme:

Nei primi tempi sembrava che esse potessero trovare posto (e molto limitato) solamente negli Ospedali territoriali.

Certamente questa è la sede dove possono spiegare maggiormente e con grande profitto la loro azione. Ma poi l'esperienza ha dimostrato che purchè sane, robuste, disciplinate, educate all'abnegazione, dedicate al sacrificio, possono esercitare la loro pietà anche negli Ospedali da Guerra, nei treni Ospedali, nelle navi ospedaliere; ed è reso facile il loro compito nei posti di soccorso e nelle altre Istituzioni sulle retrovie dell'Esercito.

* * *

In Inghilterra si educano delle donne a speciali servizi di campo, ed è costituito un corpo volontario femminile, (Women Sick and Wounded Convey corps), composto di operaie, di si-

gnore della borghesia ed anche dell'aristocrazia, le quali fanno tre anni di istruzione per prepararsi ad ogni eventualità di guerra. Di più, ogni anno è obbligatorio per tutte, una settimana almeno di vita da campo in cui esse si sottopongono a fatiche, apprendendo i vari metodi per improvvisare bendaggi e barelle, arredare locali e tende per Ospedali, cucinare con le marmitte di ordinanza, assoggettandosi pure ad una specie di disciplina e regolamento militare, esercitandosi da mane a sera in corsi pratici di lavoro di ambulanza, in lezioni teoriche di metodi di cura, di prevenzioni delle malattie e delle infezioni. Con tale preparazione non mancano nella guerra attuale, dame inglesi che prestano servizio di ambulanza in Francia e in Serbia.

Un esempio poi luminosissimo ne è dato ora dalla regina del Belgio, la quale divide col magnanimo e valoroso consorte, le fatiche della guerra.

Chi l'ha veduta all'opera, ne parla come segue: «Ella, così fragile e delicata, vive la vita del campo. Al mattino, visita le ambulanze di campagna, si curva sui feriti; è un raggio di sole che li riscalda, li conforta, li aiuta a sopportare le loro sofferenze; la sera la sorprende al capezzale dei feriti. Ella prende loro le mani, li incoraggia, mentre si medicano le loro spaventose piaghe: la sua voce è per i loro orecchi una musica dolcissima che li culla.

Essi la guardano, le sorridono, dimenticano la realtà».

Quale esempio più nobile di abnegazione e di sacrificio?

Si può pure citare come il Presidente della Repubblica Francese abbia conferito la Legion d'Onore a Suora Giulia, superiore di un Ospedale (nei pressi di Nancy), già menzionata all'ordine del giorno dell'esercito «... per avere, grazie alla sua presenza di spirito ed alla sua fermezza, difeso e salvato l'Ospedale, assicurato il nutrimento ai feriti ed agli abitanti, durante il bombardamento».

* * *

Molti pensano che l'opera della donna negli Ospedali, affollati di malati e feriti, di disgraziati colpiti da disastri o da epidemie, non sia utile, ma perturbatrice. Questo pregiudizio ritardò la diffusione della nostra istituzione: l'esperienza però ha dimostrato il contrario perchè si tratta semplicemente di ordinamento e di organizzazione dei servizi, di abnegazione e di sacrificio. La presenza invece di donne elette, in tali circostanze, è necessaria perchè rende l'opera del soccorso più ordinata, efficace, feconda di

benefici effetti: l'ho confermato cogli esempi, e ne posso citare ancor uno.

Nel 28 dicembre 1908, un immane disastro distruggeva le più fiorenti città della Calabria ed alcune della Sicilia; i morti erano per ogni dove; dalle ruine si levava ovunque la voce dei feriti; la popolazione atterrita e senza tetto fuggiva in ogni direzione; la confusione era dappertutto, e l'affrettata opera di soccorso, per quanto efficace, era insufficiente ai bisogni.

Quando nei paesi desolati comparve un' Augusta Signora: i suoi neri occhi dallo sguardo estatico non avevano più lagrime; il suo volto esprimeva un'angoscia profonda ed uno strazio acuto, come se riunisse nel suo cuore i dolori di tutti i disgraziati.

Ma Ella non si abbandonò all'onda del dolore e, sotto il suo impulso, l'opera di soccorso divenne più efficace ed ordinata: tutti raddoppiarono di zelo ed anche le donne concorsero con la loro opera. Ella stessa raccolse gli infelici, con le sue mani ne lavò le piaghe sanguinanti, li vesti, raccolse gli orfanelli, ed a buon numero di essi, fra questi ad alcune figlie di militari, provvide a sue spese l'educazione completa.

Alla pia, misericordiosa Regina Elena che, sul trono, ascolta sempre il grido di dolore dei bisognosi e degli afflitti, e, per fortuna d'Italia, si può dire sia la *Carità fatta persona*; alla Alta Patrona delle Infermiere della Croce Rossa, nell'inizio di questo corso vada il nostro omaggio devoto!!

E voi, elette donne che aspirate a compiere un'opera di amore e fratellanza, di qualunque religione siate, di qualunque classe, qualunque sia la vostra aspirazione sociale, siate le benvenute!

La pietà guiderà i vostri passi: voi, novelle sacerdotesse della umanità, irradiate dall'amore del prossimo, pietose entrerete nei nostri ospedali ed i soldati ammalati o feriti non più si lamenteranno, non si sentiranno mai soli, abbandonati al loro strazio interno: i loro dolori saranno calmati, le sofferenze lenite, l'animo consolato.

Voi sarete per i disgraziati, madri amorose, sorelle affettuose e non vi stancherete di compiere opera benefica e di sacrificio, poichè sarete animate dalla Carità: *Charitas urget vos*.

E quando, dopo aver compiuta la vostra benefica missione, grave e faticosa, rientrando ai vostri paesi, direte: *Durante la guerra, fui infermiera volontaria della « Croce Rossa »* ognuno riverente si scoprirà il capo, vi sentirete benedire da ogni madre italiana ed avrete il plauso e la gratitudine dell'Esercito e della Nazione.



Prelezione del Prof. Dott. Muzio Pazzi, Direttore della Scuola ::
"Convenzione di Ginevra - Infermiere Volontarie" ::

Eccellenze, Signore e Signori,

Prima di svolgere l'argomento che mi fu proposto, a guisa di *prelezione* al Corso delle Infermiere Volontarie che oggi si inizia sotto auspici tanto favorevoli, compio il dovere di scusare la modestia dei mezzi di cui dispongo per parlare ad una imponente riunione che raccoglie il fior fiore della cittadinanza bolognese, in un luogo maestoso e tanto più solenne per la presenza di Uomini insigni e preposti ai primissimi Uffici della *Alma Mater Studiorum* ed alla presenza del benemerito Presidente del Comitato Regionale, dell'illustre Direttore della Sanità del VI° Corpo d'Armata, delle Dame e del Consiglio direttivo della Croce Rossa, del Collegio dei Professori, che mi hanno onorato della più alta fiducia considerandomi degno di assumere la Direzione della Scuola Infermiere e di spiegarne pubblicamente il programma didattico.

Fortuna per me che questa Scuola dovrà esclusivamente alle qualità intellettuali e morali della numerosa coorte delle proprie allieve il merito precipuo di ogni più fervida manifestazione nel futuro esercizio dell'infermiera, appena il sapiente ammaestramento dato loro dagli stessi Professori del nostro Massimo Ateneo, insieme a valorosi insegnanti della Sanità Militare e della Croce Rossa, avrà aperto la loro mente ed il loro cuore alla coscienza del dovere, ed alla responsabilità delle proprie azioni, ben disciplinate nei momenti più dolorosi e più terrificanti che lo stato di guerra possa creare.

Compiuta questa doverosa dichiarazione ed aperta la speranza che la vostra benevola ed indulgente attenzione mi faciliti l'esecuzione del mio mandato, mi dispongo a trattare il tema che comprende tanto la storia della Convenzione di Ginevra, quanto la funzione delle Infermiere Volontarie, già brillantemente svolto,

attraverso le vicende dei secoli, dalla chiara e suggestiva parola del Colonnello Medico BERNARDO, Direttore della Sanità Militare del VI° Corpo d'Armata, per finire con un accenno al programma di studio che sta per svolgersi per tutte le iscritte alla Scuola Infermiere.

A questo proposito, per evitare qualsiasi equivoco d'interpretazione sul valore di questo Corso accelerato, apro una parentesi per dire che l'insegnamento che sta per iniziarsi, è giustificato esclusivamente dalla eccezionalità del momento politico che attraversa l'Europa e dalla necessità di provvedere ad una forte riserva di personale femminile di assistenza che in un'eventuale guerra, che nessuno si augura ma che tutti temono, sia in grado di sostituire le lacune imprevedute che potrebbero avvenire nel corpo delle infermiere iscritte nei ruoli attivi della Croce Rossa, in seguito ai tre anni regolamentari prescritti per la Scuola Infermiere, e che rimangono immutati agli effetti dell'ambito diploma di infermiera e della relativa medaglia di riconoscimento.

Questo Corso accelerato deve permettere solo di anticipare la prestazione di opera di un personale che al momento opportuno ed improcrastinabile non sia impreparato alla missione che fosse chiamato a compiere e che abbia sufficiente cultura teorica e tirocinio pratico. Ed a ciò la Scuola, che oggi si inaugura, ha provveduto in due modi — come più avanti dimostrerò —, assicurando che la celerità del corso non ostacoli l'integrità del programma d'insegnamento e che l'insegnamento teorico non sia disgiunto da una pratica attiva e disciplinata presso Istituti ospedalieri e di pubblica assistenza. Chiudendo la parentesi mi accingo a svolgere i precedenti storici e le susseguenti vicende della Convenzione di Ginevra. Non contate, però, che io voglia rifarmi dalla prima manifestazione del sentimento di pietà, dimostrato qua e là sporadicamente da Persone investite delle più alte cariche di governo, presso popoli di tutte le civiltà, o da umili professanti lo spirito di carità universale, confusi fra la plebe, perchè dovrei risalire fino alle comunità preistoriche degli uomini e ripetere una serie di dati che attesterebbero come l'amore del prossimo sia stato un privilegio di tutti i secoli, come l'orgasmo passionale trasformando l'uomo in bestia abbia permesso che fosse definito *homo homini lupus*: ed il marchio secolare della guerra lo ha confermato, purtroppo, tanto nel passato come nel presente.

Ma non spetta a noi discutere la parte psicologico-sociale della guerra, nè discutere sulla sua necessità e tanto meno del suo

diritto; bensì dobbiamo limitarci a considerare il lato medico-sociale della guerra e quanto mai a contrapporre al *diritto della guerra*, se esiste, un diritto superiore che è quello delle genti, che è sempre esistito. E' questo *diritto* che ci spinge a considerare se attraverso la storia, prima che la Convenzione di Ginevra lo affermasse solennemente, attraverso diverse vicende che passeremo in rapida rivista, se in altri tempi da noi lontani, se parallelamente al bisogno di *organizzare le masse con scopo di uccidere* per delirio di dominio, a servizio delle divisioni materiali delle razze umane, si sia fatto sentire, nello stesso grado, nella stessa intensità, il bisogno di *organizzare altre masse*, con eguale diritto, per proteggere la vita umana in nome della *umanità* che affratella moralmente tutti i popoli del mondo. Questo semplicemente, va chiesto alla Storia, perchè ogn'altra manifestazione caritatevole sprigionatasi dal misterioso intreccio dell'anima umana sensitiva, esorbita dai confini di esplorazione dei vigili ricostruttori dei precedenti storici della Convenzione di Ginevra, come argine contro i delitti consumati dalla guerra. Così noi possiamo sorvolare sulla benefica influenza del Cristianesimo per il trionfo di una morale sociale che condanna virtualmente il principio immorale della guerra e desideriamo invece fermarci a considerare profondamente la sanzione di un diritto di assistenza neutrale ai feriti in guerra, che fu data per la prima volta dall'Armata Persiana sotto il comando di Ciro, cinque secoli prima dell'era cristiana, e che consistette nel sciogliere i feriti prigionieri e nel farli curare senza il pregiudizio che fossero nemici. Certo, che in tempi così remoti, non può dirsi vi fosse una organizzazione vera e propria del servizio sanitario in guerra e la presenza di uno scarso numero di medici militari basta per sè stesso ad accertarlo, ma resta il fatto, resta il principio indiscutibile di un edificante esempio del *diritto delle genti* in conflagrazione col *diritto di guerra*.

PAOLO PICCA in un pregevole articolo pubblicato nella *Nuova Antologia* (Roma 1914) in occasione del Cinquantenario della fondazione della *Croce Rossa*, ponendo in giusto rilievo i precedenti storici di questa benemerita Istituzione internazionale, affermò che se l'idea di soccorrere i feriti nemici non fu sconosciuta nè ai Persiani, come attesta la *Ciropedia* di Senofonte, nè ai Greci, come dimostra l'*Iliade* di Omero, fu però altrettanto sconosciuta agli antichi Romani, così della Repubblica come dell'Impero fino al trionfo dei principi del Cristianesimo. Nè ciò sta in contraddizione con la provata esistenza dei lazzaretti militari divisi se-

condo le diverse legioni a scopo d'isolamento per le malattie contagiose (sotto la vigilanza medica e con separata amministrazione), o col fatto che al tempo dell'Impero esistevano i medici militari per curare i feriti come attesta un *basso rilievo* della Colonna Traiana, giacchè l'una istituzione e l'altra furono riservate ai bisogni esclusivi del proprio esercito e nessun documento autentico, contemporaneo o posteriore, esiste in appoggio alla prestazione di un servizio sanitario neutrale.

Spetta nondimeno all'Italia il privilegio storico di avere mostrato al mondo intero la prima forma di organizzazione del servizio sanitario tanto in *pace* che in *guerra* e di aver stabilite le basi per una convenzione sanitaria in tempo di guerra.

Infatti, le Compagnie della Misericordia sorte nel Medio Evo (IX-XI Secolo) a sollievo di tutte le miserie e di tutti i pericoli che possono cogliere l'umanità nella quotidiana estrinsecazione della molteplice attività per la lotta della vita, predicando ovunque la carità pel prossimo, mostrano la prodigiosa fecondità delle opere compiute con intelletto di amore. Da altra parte i fondatori di quell'Ordine ospitaliero chiamato, in origine, di San Giovanni in Gerusalemme, giunto ai nostri giorni sotto la potente e florida costituzione del Sovrano Ordine di Malta, fossero essi modesti mercanti di Amalfi che negoziavano in Oriente, fosse il patrio MAURO D'AMALFI (Salerno) che con altri gentiluomini fondava anche un ospedale ad Antiochia, rappresentano iniziative originali dei tempi delle Crociate, per proteggere le vittime delle feroci guerre coi Turchi, dirette alla disseminazione di ricoveri divisi per feriti, malati ed abbandonati, cioè un primitivo esperimento di ospedali fissi che ai nostri giorni formano una parte della organizzazione del servizio sanitario in guerra, di seconda e terza linea. Dopo il rinascimento, poi, un principe di stirpe italiana, ALESSANDRO FARNESE, inviato da FILIPPO II (figlio di Carlo V) a governare i Paesi Bassi stipulò con la città di Turnai fino dal 1581 la *prima convenzione* concernente la sicurezza reciproca fra belligeranti dei malati e feriti in guerra.

Dobbiamo quindi riconoscere in ALESSANDRO FARNESE il continuatore dei fasti della civiltà persiana e il precursore della Croce Rossa, di cui esamineremo le vicende storiche, e dobbiamo ritenere che le posteriori pragmatiche sanzioni concluse in Germania dal 1642 al 1675, informate ad un elevato spirito umanitario, le capitolazioni seguite alla guerra di successione in Spagna (1701-1714), le convenzioni per la neutralità degli ospedali di

guerra compilate nel 1742 dal medico e filosofo inglese PRINGL, i trattati per la cura dei feriti e malati e del personale sanitario fra l'Austria e la Francia nel 1743, fra la Francia e l'Inghilterra, fra la Francia e la Prussia nel 1759 (per l'armata di terra), fra la Francia e l'Inghilterra nel 1780 (per l'armata di mare), il progetto presentato dal barone PERCY (1799) al Comandante della Armata francese GIOVANNI VITTORIO MOREAU, e più vicino a noi le clausole stabilite fra l'Inghilterra e gli Stati Uniti di America (1842) — per esonerare dalla prigionia il personale medico ed ecclesiastico a bordo delle navi mercantili e dei legni dei pirati, — hanno certamente aperta e spianata la via alla Convenzione di Ginevra (24 agosto 1864) e percorso le decisioni della Conferenza della pace ad Aja nel 1899 al fine di non escludere da questa Convenzione la marina di guerra.

Soprattutto, le disposizioni contemplate nelle surricordate capitolazioni spagnuole, che riguardano l'invulnerabilità e la cura dei feriti, dei malati, del personale ecclesiastico, del personale sanitario, non che degli oggetti di loro proprietà, oltre le prerogative di trattamento per i locali che li accoglievano, stanno a provare la verità del nostro asserto. Ma se consideriamo il valore di un'altra disposizione compresa nel Trattato di FEDERICO IL GRANDE DI PRUSSIA (9 settembre 1759) per il rispetto concesso ai feriti ed alle Guardie dei rispettivi ospedali, nonchè per il privato passaporto nel territorio nemico, concesso agli uni e agli altri, troviamo i germi di quella Convenzione di cui fra poco ci occuperemo e che a lato di precursori tanto lontani, quanto illustri, annovera promotori benemeriti ed infaticabili cooperatori alla formazione della Croce Rossa, alla cui memoria i posteri hanno il dovere di porgere un riverente omaggio di ammirazione e di gratitudine.

E fra i primi vanno ricordati due personaggi che la Storia ha registrato a lettere d'oro nei propri annali e che nella prima metà del Secolo XIX, pur seguendo opposte vie, hanno personificato lo spirito innovatore del Servizio Sanitario in Guerra. Il nestore della chirurgia militare, più sopra ricordato, il barone PERCY DI BOILLY (Francia), spirito eletto di filantropia e di organizzazione, creò quelle ambulanze mobili per i feriti sul campo di battaglia (più tardi attribuite al chirurgo LARREY, che ne fu solamente il perfezionatore) le quali stanno a rappresenare l'utilità del pronto sgombero dei feriti sulla linea delle ostilità e che nella organizzazione moderna del Servizio Sanitario in Guerra furono prese per base di un sistema razionale delle unità logistiche e tattiche a

complemento delle unità strategiche. Ma se altamente benefico ed indiscutibilmente necessario è il servizio sanitario in guerra con tutte le guarentigie della disciplina e della tecnica, l'esperienza ha pure dimostrato che non deve essere sproporzionato ai bisogni, in quanto questi richiedono non solamente una riserva di materiale sanitario inesauribili, ma di personale sempre pronto e sufficiente alla moltitudine delle richieste.

Scoppiata, invece, la guerra fra la Russia e la Turchia nel 1854, quest'ultima, — che ebbe per alleate la Francia, l'Inghilterra ed il Piemonte — benchè riportasse la prima vittoria ad *Alma* (Crimea), in questa battaglia e in quella successiva di Inkermann (foce della *Cernaia*, dove i soldati Piemontesi si coprono di gloria), il corpo sanitario ufficiale si mostrò insufficiente per l'accumulo straordinario dei feriti. WILLIAM HOWARD RUSSEL, corrispondente del *Times*, scrisse allora che tutto mancava negli ospedali e che i feriti morivano senza che fosse fatto il minimo tentativo per salvarli e domandò se non vi fossero più donne in Inghilterra abili e volenterose per andare a curare i feriti e i malati negli ospedali di Scutari. SIDNEY HERBERT, alto funzionario del Ministero della Guerra, si ricordò di FIORENZA NIGTHINGALE, italiana per nascita, ma inglese per elezione e fece un appello al Suo cuore di Donna che rispose con mirabile entusiasmo. E fu questa Donna, come avete sentito anche dalla aurea parola del Colonnello BERNARDO che nell'Ospedale di Scutari mostrò i prodigi della sua mente e del suo cuore, facendo un servizio ammirabile colle sue 38 infermiere e dimostrando quanto utile potrebbe essere l'aggregare al servizio sanitario ufficiale un servizio volontario ben preparato: cosicchè tornata in Londra fondò la prima Scuola d'Infermiere che ha servito di modello a tutto il mondo. E come il barone PERCY ha percorso i fautori della riforma del servizio sanitario militare, Miss FLORENCE NIGTHINGALE ha percorso l'istituzione della Società Volontarie di soccorso in aiuto della Sanità Militare.

Il 24 giugno 1859 alla guerra di Solferino, fra le armate Austriache e Franco-Sarda, che pose fuori combattimento 40.000 soldati, era testimonia il dottore ginevrino ENRICO DUNANT, il quale fece una straziante descrizione dei patimenti di tanti feriti lasciati in abbandono e lanciò la proposta che le Compagnie di Sanità militare fossero rinforzate di Società volontarie di pronto soccorso per la cura dei feriti e dei malati (1862). Di più il medico francese ARRAULT tentò di ripristinare il riconoscimento legale ed universale del diritto di neutralità degli Ospedali, già ammesso

in forma transitoria nel passato da diversi Stati europei e nel 1868 dagli Stati Uniti d'America, secondo le istruzioni redatte dal LIEBEN, durante la *guerra di secessione* per le armate in campagna (PICA 1914). E da altra parte il chirurgo prof. PALASCIANO alla Accademia Pontaniana di Napoli, sintetizzando le aspirazioni cui aveva atteso l'esperienza grave e sanguinante di quaranta secoli di civiltà evolventesi, si fece apostolo del *diritto delle genti* e sostenne la necessità che tutti i Governi nonchè accettare la massima di lasciare liberi tutti i prigionieri, sanzionassero la necessità di neutralizzare i soldati feriti ed ammalati, il personale sanitario, i luoghi di cura, e l'aumento illimitato del personale dei primi soccorsi.

Si comprende che le proposte di DUNANT e di ARRAULT sono compenstrate nei *desiderata* del PALASCIANO, ma poichè si rende più facile in un vasto programma d'azione sociale ottenere il minimo che il massimo, fu più fortunata la proposta del DUNANT che fu accolta e caldeggiata con entusiasmo da GUSTAVO MOYNIER, presidente della *Società ginevrina di pubblica utilità*, in seno alla quale si costituì una Commissione (MOYNIER, DUFOUR, MANNOIR, APPIO), per mettere in giusto rilievo la deficienza del personale sanitario a disposizione degli Stati in caso di guerra e la necessità di completarlo con Società private onde promuovere una intensa ed estesa propaganda.

La buona accoglienza fatta ad una circolare emanata da questa Commissione alle personalità politiche più influenti di varie nazioni permise alla Commissione stessa di riunire a Ginevra dal 26 al 29 ottobre 1863 trentasei persone in rappresentanza della Germania, Austria, Olanda, Svezia, Inghilterra, Francia, Spagna, Italia, Russia e di prendere degli accordi che seguirono di base alla Convenzione stipulata in Ginevra il 22 agosto 1864. Ed ecco spuntare l'*alba della Croce Rossa* e disegnarsi intorno al capo de' suoi fondatori una aureola luminosa, riflessa dalle fiamme di amore che inceneriscono nel cuore umano tutte le colpe e tutte le miserie.

Non è però a credere che la *Croce Rossa*, benchè creata col carattere di istituzione eminentemente umanitaria, sia stata esente da vicende più o meno sfavorevoli che stanno, anzi, a rappresentare le varie fasi della sua storica evoluzione. Nella Conferenza preliminare internazionale del 1863 fu espresso il desiderio di venire in aiuto ai feriti nei casi in cui il servizio di Sanità Militare fosse insufficiente, organizzando Comitati o Sezioni, con l'incarico di pre-



parare soccorsi e materiale ed istruire volontari infermieri che potessero rendersi utili in caso di guerra, ricevendo magari soccorsi da Comitati appartenenti a nazioni neutrali. Come segno distintivo fu scelto un bracciale bianco con croce rossa (i colori inversi della bandiera federale svizzera) e di qui sorse il nome popolare internazionale di Croce Rossa (eccezione fatta per la Turchia che ligia al pregiudizio della Croce scelse per simbolo la *mezza luna rossa*) per comprendere in un solo fascio tutte le associazioni volontarie di soccorso al servizio dei Corpi di Sanità Militare in guerra.

Indipendentemente, poi, da questa deliberazione la Conferenza emise alcuni voti, e cioè che i Comitati di Soccorso fossero protetti ed agevolati dai Governi, che la neutralizzazione completa delle ambulanze e degli ospedali militari fosse proclamata dalle Nazioni belligeranti per il personale sanitario ufficiale, del pari che per gli infermieri volontari e per gli abitanti del paese che soccorressero i feriti, come per i feriti stessi, e che un unico segno distinto fosse adottato per il servizio sanitario in tutti i paesi. Questi voti furono tradotti in atto nella Convenzione del 1864 ratificata con la firma di 26 rappresentanti di 16 Stati Europei e senza creare una *nuova legislazione*, ma legalizzando semplicemente quanto era stato in vigore negli usi di guerra presso lontani popoli civili ed armonicamente riuniti nella formula di neutralizzazione del servizio sanitario in guerra proclamata nella età nostra dal PALASCIANO. Ciò che scaturì di nuovo, però, dalla Convenzione di Ginevra fu la fondazione di una *grande associazione internazionale* che sotto il simbolo della *Croce Rossa* diede vita ad un movimento civilizzatore, che non si limitò ai bisogni della guerra, ma si estese a tutti i bisogni della vita umana, ogni qual volta anche in tempo di pace fosse minacciata dalle forze brute della Natura, o da pericoli impreveduti e legati alla stessa lotta per la vita.

In questo prezioso trattato (1864) rimasero tuttavia delle lacune che servirono se non ad intralciare a ritardare il perfezionamento della organizzazione volontaria del servizio sanitario in tempo di guerra.

Nel 1866, nella battaglia di *Sadowa* si ebbe una novella prova della deficienza del servizio del soccorso volontario in guerra in aiuto della Sanità Militare: e se ciò può perdonarsi, in parte, per l'attenuante che tale soccorso era all'inizio del suo esperimento, non si spiega perchè otto mesi dopo la guerra non si potessero raccogliere notizie di 1500 militari scomparsi, dal momento che



la ricerca delle informazioni sui caduti era stata affidata alla *Croce Rossa*, a meno di non pensare ad una deplorabile incuria.

Ma neppure la guerra *Franco Prussiana* del 1870 può dirsi che favorisse lo sviluppo delle associazioni della *Croce Rossa*, anzi questo nuovo esperimento servì a mettere in rilievo che il personale adibito al servizio di pronto soccorso non era bene preparato nè sufficiente. Un testimonio oculare di questa guerra, il capitano MAC FOURLEY di Londra — come MISS NIGHTINGALE a Scutari, come DUNANT a Solferino — rimase inorridito della organizzazione del servizio sanitario, perchè sproporzionato alla spaventevole carneficina umana e al tragico teatro del dolore inconfortabile, per cui tornato in Inghilterra completò l'opera della nobile eroina di carità nella guerra di Crimea e fondò la Compagnia di S. Giovanni, con lo scopo di reggimentare un personale che fosse sempre pronto e preparato a tutti i soccorsi d'urgenza, sia in tempo di guerra che in tempo di pace. Questa Associazione fu accolta con tanto favore che le sue diramazioni si estesero in poco tempo in tutta Inghilterra e fu cagione per cui nel 1881, il grande chirurgo tedesco ESMARCH di Kiel, trovandosi presente nei giardini di Kensington (all'epoca di un Congresso medico internazionale nella capitale inglese) ad un pubblico esperimento di infermieri educati alla Scuola di MAC FURLEY, coltivò nella sua mente il germe che nel 1882 avrebbe dato alla Germania l'istituzione di una Scuola Samaritana e di una Associazione Samaritana, come capostipite di tutte quelle sorte posteriormente in molti paesi civili, specie in Italia, per cura del compianto Dott. CALLIANO di Torino, (1883).

Gli sforzi, dunque, degli uomini più benemeriti, più filantropi e specialmente medici, mirando a trasformare i popoli armati per la distruzione in tanti baluardi di difesa individuale e collettiva, per la salvezza della vita umana, come il patrimonio più sacro della Società, consolidavano le basi della igiene sociale moderna.

La *Croce Rossa* non fu estranea al risveglio di questo orientamento delle forze nazionali e i propri uomini li trovò quattordici anni dopo la guerra del '70, quando i Governi delle Nazioni più civilizzate e più travagliate dalla guerra tornarono a preoccuparsi per la sorte dei feriti in una nuova conferenza a Ginevra (1884).

Il periodo del risveglio era giunto ed una corrente innovatrice di solidarietà umana, serpeggiando fra le nazioni civili si acui nella nostra patria, depositaria del primo seme delle associazioni umanitarie: e mentre le vecchie forme confessionali resi-

stenti al tempo si riformavano, nuove forme di assistenza pubblica si delineavano sull'orizzonte della nuova Italia (1860). Dopo la scoperta della respirazione artificiale fatta dall'illustre anatomico pistoiese FILIPPO PACINI, dalle Società di Soccorso per gli asfittici istituite a Firenze ed a Livorno (1867-1870), alle Compagnie volontarie di pubblica assistenza sotto gli auspici della Fratellanza Militare Italiana (1878), alle Associazioni laiche di pubblica assistenza diffuse in varie regioni italiane (1882-1884), fu tutto un raccogliersi sotto la bandiera della carità di Fratelli che dopo la Libertà e l'Indipendenza nazionale cercavano la Pace.

Ma l'incerto avvicinarsi della statizzazione mondiale non seppe allontanare lo spettro della guerra fra i popoli; anzi, poiché la guerra fu scritta ovunque all'ordine del giorno, convenne prepararsi ad una razionale difesa con una solida organizzazione sanitaria militare.

Nella succitata Conferenza fu stabilito, ad unanimità di voti dei plenipotenziari presenti, l'assoluta sottomissione della *Croce Rossa* alle autorità militari in guerra, il pronto consentimento alle richieste del Governo in Pace, la tutela con apposite leggi da parte della *Croce Rossa* come istituzione da esso dipendente. Le successive quinquennali conferenze a Karlsruhe (1887), a Roma (1892), a Vienna (1897), a Pietroburgo (1902), a Londra (1907), animate dal più alto spirito di umanità e di solidarietà sociale portarono l'istituzione a quel grado di perfezionamento che hanno fatto benedire il suo nome nelle guerre di Serbia (1895), di Grecia (1896), di Cina (189), del Transvaal (1900), della Manciuria (1904-1906). Fu anzi in base agli insegnamenti di queste guerre che nel 1906 il Parlamento Svizzero propose nuovamente una revisione delle disposizioni del 1864 riguardanti il diritto delle genti, non ben definite e non sempre accettate dagli Stati belligeranti e fu nella conferenza del 1906 che venne sfatato il secolare pregiudizio della inconciliabilità dei sentimenti umanitari con la natura e con lo scopo della guerra, pur ammettendo la precedenza e l'assolutismo di quest'ultima. E dal confronto della nuova convenzione (1906) con quella antica (1864) dice giustamente il Direttore Generale della Croce Rossa Italiana, Comm. Col. BREZZI, che si trova « un vero e reale progresso tanto nei riguardi militari, quanto in quelli di umanità e di diritto della carità » e che si possono catechizzare nelle seguenti proposizioni che le infermiere devono fissare letteralmente nella loro memoria:

1.° la possibilità di curare i feriti con metodi più razionali non avendo più la costante preoccupazione di mandarli lontano,

gravi o leggeri, per sottrarli alle vicende ed alle iatture degli inseguimenti.

2.° Protezione dei malati e feriti e del nostro personale contro gli attacchi dei predoni e dei saccheggiatori.

3.° L'istituzione di norme regolamentari atte a stabilire la identità delle vittime della guerra e lo scambio reciproco degli elenchi dei scomparsi.

4.° L'applicazione della Convenzione ai membri delle Società di volontari per l'assistenza dei malati ed al rispettivo materiale.

5.° La restituzione degli oggetti di proprietà privata dei caduti (Ufficiali - Soldati).

6.° Il rispetto reciproco delle guardie degli stabilimenti di Sanità di ambo le parti.

7.° L'ammissione di Squadre volontarie di soccorso inviate da una potenza neutrale.

8.° Il rilascio delle armi, dei cavalli, e dell'equipaggiamento al personale di Sanità cui appartengono.

9.° La pubblicazione delle disposizioni circa il trattamento da farsi ai treni ospedali, i quali, se cadono in mezzo al nemico, sono è vero ritenuti da esso, ma devono essere impiegati per la cura dei feriti e dei malati dell'esercito avversario, mentre il personale di Sanità addetovi è rimandato.

10.° Le disposizioni di legge contro coloro che portano abusivamente i distintivi della *Croce Rossa*.

Un anno dopo (1907) al Congresso internazionale per la pace all'Aia, fu completata l'opera di riforma della Convenzione di Ginevra (1906) e fu approvata la proposta della Russia di affidare alla *Croce Rossa* la pietosa incombenza di informare le famiglie dei caduti prigionieri, feriti ed ammalati. Tale provvida convenzione, cui hanno aderito fino ad oggi una quarantina di Stati, con numerosissime diramazioni in tutti i paesi, può dirsi che rappresenta la espressione di una sincera conciliazione fra il *diritto di guerra* e il *diritto della umanità*.

*
* *

Dovrei dire ora delle qualità morali e tecniche delle Infermiere in guerra e di quelle della *Croce Rossa* in ispecie, ma dopo quanto ha riferito con calda parola, confortata dalla eloquenza di dati storici, il benemerito ed illustre Direttore della Sanità Militare di Bologna, il colonnello BERNARDO, non farei che opera superflua.

□□

□□

Prima che questa simpatica riunione si chiuda, ringrazio, a nome dell' Esercito, il solerte Comitato Regionale della *Croce Rossa* e particolarmente la Sua tanto benemerita Presidenza, per aver organizzato questo Corso accelerato di dame infermiere volontarie.

Ma soprattutto ringrazio voi, gentili Signore e Signorine, di aver risposto con entusiasmo all' appello. Per l' opera di carità e di patrio amore che vi accingete a compiere, abbiate la devota gratitudine dei miei Soldati. Per il bene che vi apprestate a fare, siate benedette nel santo nome della Patria!

□ □ □ □ □ □ □



COMMISSIONE DIRETTIVA
DELLA SCUOLA INFERMIERE VOLONTARIE

Presidente. - Comm. G. U. MÓDONI ANTONIO.

Consiglieri. - BARBIERI Comm. G. U. LODOVICO, Tenente-Generale, Senatore del Regno. — BERNARDO Col. Cav. LUIGI, Direttore della Sanità Militare del VI Corpo d' Armata. — BEVILACQUA Duca Cav. Uff. LAMBERTO. — FRANCESCHI Comm. Dott. GIUSEPPE. — ZUCCHINI CAGNOLA Contessa CARMELITA. — SIMONETTI FAVA Principessa ISOTTA. — ISOLANI Contessa CAROLINA. — PESCI GIUSTI CLEMENTINA.

Direttore. - Cav. Uff. PAZZI Prof. MUZIO, Maggiore Medico Croce Rossa (VII Treno Ospedale).

Aiutante Maggiore. - CERESA DI BONVILLARET Conte GIUSEPPE, Capitano Com.^o Croce Rossa.

COLLEGIO DEI PROFESSORI

DIRETTORE: PROF. DOTT. CAV. UFF. MUZIO PAZZI

1. ALBERTONI Prof. Comm. PIETRO, Senatore del Regno - Direttore R. Istituto di Fisiologia.
 2. BERNARDO Dott. Col. Cav. LUIGI - Direttore della Sanità Militare del VI Corpo d' Armata.
 3. CALABRESE Prof. UGO - Aiuto R. Clinica Chirurgica.
 4. DE NAPOLI Dott. FERDINANDO - Capitano R. Esercito.
 5. GNUDI Prof. ANTONIO - Aiuto R. Clinica Medica.
 6. MARTINOTTI Prof. Cav. GIOVANNI - Direttore R. Istituto di Anatomia patologica.
 7. MOLINARI Dott. Cav. MARIO - Capitano R. Esercito.
 8. MORESCHI Dott. GIOVANNI - Maggiore Croce Rossa.
 9. NOVI Prof. Cav. IVO - Direttore R. Istituto Materia Medica.
 10. ROVIGHI Prof. Cav. ALBERTO - Direttore R. Istituto di Patologia Medica.
 11. RUGGI Prof. Comm. GIUSEPPE - Direttore R. Clinica Chirurgica.
 12. SILVAGNI Prof. LUIGI - Aiuto Clinica Medica e Presidente dell' Ordine dei Medici.
 13. TIZZONI Prof. Comm. GUIDO - Direttore R. Istituto di Patologia generale e Maggiore Croce Rossa.
 14. VALENTI Prof. Cav. Uff. GIULIO - Direttore R. Istituto di Anatomia e Maggiore Croce Rossa.
 15. VASILICÒ Dott. Cav. GIUSEPPE - Maggiore R. Esercito.
-

PROGRAMMA DIDATTICO

Lezioni Teoriche.

§ 1. - **Anatomia.** - Prof. VALENTI - Anfiteatro Anatomico
(R. Università).

Generalità del Corpo Umano. — Sistema osseo. — Sistema muscolare. — Sistema circolatorio. — Sistema nervoso. — Splancnologia — Pelle ed organi dei sensi.

3-5-10-12-17-19-21 Dicembre 1914
ore 17

§ 2. - **Fisiologia.** - Prof. ALBERTONI - Istituto di Fisiologia (R. Università).

Funzioni della vita animale o di relazione.
Funzioni della vita vegetativa o di nutrizione.

22-23-28-29 Dicembre 1914
ore 17

§ 3. - **Anatomia Patologica.** - Prof. MARTINOTTI - Anfiteatro Anatomico (R. Università).

1. Ferite in generale.
2. id. settiche ed asettiche.

12-16 Gennaio 1915
ore 17

§ 4. - **Cure Immunitarie.** - Prof. TIZZONI. - Anfiteatro di Anatomia del Prof. Valenti (R. Università).

Concetto sulla immunità. — Prevenzioni immunitarie in guerra.

19-23-26 Gennaio 1915

ore 17

§ 5. - **Sala operatoria nelle unità sanitarie.** - Professore CALABRESE - Anfiteatro della Clinica Chirurgica (Ospedale S. Orsola).

Arredamento completo di una sala operatoria. — Tecnica delle medicazioni.

30 Gennaio 1915

ore 17

§ 6. - **Primi Soccorsi chirurgici** - Prof. RUGGI, Anfiteatro della Clinica Chirurgica (Ospedale S. Orsola).

Contusioni. — Ferite. — Lussazioni. — Fratture. — Bendaggi ed apparecchi.

2-6 Febbraio 1915

ore 17

§ 7. - **Materiale Sanitario Croce Rossa.** - Sede del Comitato Regionale (S. Stefano 63) Magg. MORESCHI dott. GIOVANNI.

Trasporto feriti ed ammalati in guerra. — Attendamenti delle unità sanitarie della Croce Rossa.

9 Febbraio 1915

ore 17

§ 8. - **Farmacologia pratica.** - Prof. NOVI - Anfiteatro del R. Istituto di Materia medica e Farmacologia.

Vie di somministrazione dei medicamenti. — Azioni dirette e azioni accessorie. — Forme farmaceutiche.

13-16 Febbraio 1915

ore 17

§ 9. - **Assistenza infermiera e cure fisiche.** - (Clinica medica diretta dal Prof. MURRI). - Prof. SILVAGNI e Prof. GNUDI - Anfiteatro Clinica Medica (Ospedale S. Orsola).

Governo degli infermi e delle infermerie; assistenza ai malati gravi; somministrazione medicine. — Della terapia fisica e delle sue principali applicazioni.

20-23 Febbraio 1915

ore 17

§ 10. - **Sanità Militare.** - (Direttore Colon. Med. BERNARDO). - Maggiore VASILICÒ, Capitani DE NAPOLI e MOLINARI (Ospedale Militare di Via Abbazia).

Formazioni sanitarie varie in guerra. — Assistenza speciale dei malati e feriti in guerra. — Amministrazione Sanitaria Militare.

27 Febbraio 2-6-9 Marzo 1915

ore 17

§ 11. - **Patologia.** - Prof. ROVIGHI - Anfiteatro di Clinica Medica (Ospedale S. Orsola).

1. Concetto generale dell'infezione e causa che ne favoriscono lo sviluppo.

2. Sintomi clinici generali dei processi infettivi e mezzi per rilevarli.

13-16 Marzo 1915

ore 17



Esercitazioni pratiche

negli Ospedali e negli Ambulatori.

Esame del ferito o del malato. — Modo di vestire e svestire il ferito od il malato. — Trasporto dei medesimi. — Igiene ospedaliera. — Governo delle Sale (pulizia, ordine, suppellettili, biancheria). — Assistenza al medico nelle visite e nelle medicature. — Tecnica delle medicature (contusioni, ferite, fratture). — Fasciature. — Esame delle urine. — Registri nosologici. — Tabelle cliniche. — Esercitazioni pratiche nella assistenza ai malati gravi e leggeri (cure mediche e chirurgiche - alimentazione - servizio personale). — Iniezioni ipodermiche — Isolamento degli infetti. — Dietetica. — Assistenza durante la convalescenza. — Accettazione e dimissioni degli infermi dagli ospedali. — Compito della infermiera durante l'agonia dell'infermo e dopo la morte.

I gruppi entreranno in funzione dal 29 dicembre 1914 in poi nelle ore indicate nei seguenti quadri.

N. B. - Le presenze di *giornate di tirocinio clinico pratico* per queste esercitazioni devono essere almeno trenta: quindici nelle sale mediche e quindici nelle sale chirurgiche, un'ora al giorno. Il foglio di presenza delle allieve porterà giornalmente la firma del Primario Medico chirurgo, vidimata dal Direttore dell' Ospedale e controfirmata dal Capo-gruppo delle allievi infermiere. I Primari medici e chirurghi sono pregati di comunicare al Direttore della Scuola le note caratteristiche delle allieve che avessero dimostrato speciale attitudine nei disimpegno dei vari servizi ospedalieri e che serviranno di norma nel completare i quadri di ruolo per le caratteristiche personali delle infermiere della Croce Rossa.

ELENCO DEGLI INSEGNANTI PREPOSTI ALLE ESERCITAZIONI PRATICHE

I° TURNO

Gruppo I	Osp. S. Orsola	Clin. Chir.	Dirett. Prof. Ruggi
"	"	"	Aiuto Prof. Calabrese
II	"	Sez. Chir.	Dott. Stretti
III	"	"	Prof. Stoppato
"	"	Amb. Chir.	" Rocchi
IV	"	Clin. Med.	Dirett. Prof. Murri
V	"	"	Aiuto Prof. Silvagni
VI	"	"	" Gnudi
VII	"	Amb. Med. N. 1	Prof. Silvagni
VIII	"	"	" 2
"	Osp. Militare	Diret. Sanità	Col. Bernardo
"	"	Diret. dell'Osp.	Col. Fabbris
"	"	Sez. Chir.	Magg. Vasilicò
IX	"	Med.	Ten. Knapp
X	Osp. Maggiore	Chir.	Prof. Monari
XI	"	"	"
XII	"	"	" Nigrisoli
XIII	"	"	"
XIV	"	"	" Magni
XV	"	"	"
XVI	"	Med.	" Dagnini
XVII	"	"	"
XVIII	"	"	" Boschi
XIX	"	"	"
XX	Poliambulanza	Chir.	" Panzacchi
XXI	"	Med. N. 1	" Vitali
XXII	"	" 2	" Modonesi
XXIII (*) a	"	Chir. Med.	" Ghillini
" (*) b	Osp. S. Orsola	Clin. Ostet.	Dirett. Prof. Calderini

II° TURNO

Gruppo XXIV (*)	Casa di Salute Villa Verde	Med.	Dott. Sassòli
XXV (*) a	"	Chirurgica	Prof. Schiassi
" (*) b	Ospedale Civile d' Imola	"	" Amour
Gruppo I	Osp. S. Orsola	Sez. Med.	U. Prof. Silvagni
II	"	"	D. " Gnudi
III	"	Amb. Med. N. 1	" Silvagni
IV	"	Sez. Chir.	D. " Stretti
V	"	"	U. Dott. Stoppato
VI	"	Amb. Chir.	Prof. Rocchi
VII	Poliambulanza	Sez. Chir.	" Panzacchi
VIII	Osp. Militare	Med.	Ten. Knapp
IX	"	Chir.	Magg. Vasilicò
X	Osp. Maggiore	Med.	D. Prof. Dagnini
XI	"	"	U. " "
XII	"	"	D. " Boschi
XIII	"	"	U. " "
XIV	Poliambulanza	" N. 1	" Vitali
XV	"	" 2	" Modonesi
XVI	Osp. Maggiore	Sez. Chir.	D. " Nigrisoli
XVII	"	"	U. " "
XVIII	"	"	D. " Magni
XIX	"	"	U. " "
XX	"	Amb. Med. N. 2	" Gnudi
XXI	Maggiore	Sez. Chir.	U. " Monari
XXII	"	"	D. " "

(*) I gruppi contrassegnati dall'asterisco, fanno il corso completo medico-chirurgico, nella stessa sede.

ELENCO DEI GRUPPI

Gruppo I

I Turno
Ospedale S. Orsola
Sezione Chirurgica Donne
Ass. Dott. Stretti

II Turno
Ospedale S. Orsola
Sezione Medica Uomini
Prof. Silvagni

C. G. Starke (Onoraria).

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1. Alessandrini Adelaide | 7. Martelli Giulia |
| 2. Busacchi Lea | 8. Perchio Giovannina |
| 3. Kaus Valeria | 9. Ponsford Grace |
| 4. Manera Rosalia | 10. Rossi Lucia |
| 5. Marchi Clelia | 11. Rossi Maria |
| 6. Martelli Beatrice | 12. Selby Florence. |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo II

I Turno
Ospedale S. Orsola
Sezione Chirurgica Uomini
Ass. Dott. Stoppato

II Turno
Ospedale S. Orsola
Sezione Medica Donne
Prof. Gnudi

C. G. Mazzotti (Onoraria)

- | | |
|------------------------|---------------------|
| 1. Castagnari Esterina | 6. Omati Pierina |
| 2. Fabbrichesi Rita | 7. Orioli Teresa |
| 3. Fini Irma | 8. Pezzetti Maria |
| 4. Lamazzi Maria | 9. Scaglioni Teresa |
| 5. Olivieri Laura | |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo III

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale S. Orsola	Ospedale S. Orsola
Ambulatorio Chirurgico	Ambulatorio Medico
Prof. Rocchi	Prof. Silvagni

C. G. Bianconcini Elena

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambrosini M. Teresa 2. Ballarini Volonteri Maria 3. Bianconcini Francesca 4. Camurri Maria 5. Malvasia Linda | <ol style="list-style-type: none"> 6. Modoni Pierina 7. Negroni Bianca 8. Nigrisoli Olimpia 9. Sartorelli Gisella 10. De Napoli Amelia |
|---|---|

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo IV

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale S. Orsola	Ospedale S. Orsola
Sezione Medica Uomini	Sezione Chirurgica Donne
Prof. Silvagni	Dott. Stretti

C. G. Gnudi Maria

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Baldi Maria 2. Pelliccioni Anna 3. Serrazanetti Gemma 4. Vicenzi Giuseppina 5. Vita Lea | <ol style="list-style-type: none"> 6. Yarak Bice 7. Zavaglia Anna 8. Zavaglia Pia 9. Zavaglia Virginia |
|--|--|

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo V

<i>I Turno</i>	<i>II. Turno</i>
Ospedale S. Orsola	Ospedale S. Orsola
Sezione Medica Donne	Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Gnudi	Dott. Stoppato

C. G. Gnudi Lucia

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Barrucco Erminia 2. Carli Laura 3. Consili Isabella 4. Dalmonte Olimpia | <ol style="list-style-type: none"> 5. Gatteschi Luisa 6. Gherardini Marianna 7. Lodi Ada 8. Venturoli Maria |
|---|---|

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo VI

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale S. Orsola	Ospedale S. Orsola
Ambulatorio Medico	Ambulatorio Chirurgico
Prof. Silvagni	Prof. Rocchi

C. G. Isolani Carolina

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Alessandrini Oasi 2. Bellini Bice 3. Bellini Luisa 4. Camurati Bice | <ol style="list-style-type: none"> 5. Camurati Fanny 6. Giovannetti May 7. Paolucci Ginevra 8. Variglia Elsa |
|---|--|

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo VII

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale S. Orsola	Poliambulanza
Ambulatorio Medico	Sezione Chirurgica
Prof. Gnudi	Prof. Panzacchi

C. G. Masetti Emilia

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Brighenti Virginia 2. Buldrini Rina 3. Canovi Cesarina 4. Mongardi Ester 5. Mussolon Enrichetta | <ol style="list-style-type: none"> 6. Papi Olga 7. Rizzolini Adele 8. Serracchioli Maria 9. Zaini Clelia |
|--|--|

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo VIII

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale Militare	Ospedale Militare
Sezione Chirurgica	Sezione Medica
Magg. Vasilicò	Ten. Knapp

C. G. Gasparotti Carlotta

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Arbib Bianca 2. Benetti Anna 3. Benetti Carmela 4. Berti Elisabetta 5. Bortolani Maria 6. Campi Gianna | <ol style="list-style-type: none"> 7. Cocchi Maria 8. Grasselli Clelia 9. Monteguti Bianca 10. Monteguti Bice 11. Serpieri Adele 12. Sinigaglia Lucia |
|--|---|

Orario : 8,45-11 - 15-17

Gruppo IX

I Turno
Ospedale Militare
 Sezione Medica
Ten. Knapp

II Turno
Ospedale Militare
 Sezione Chirurgica
Magg. Vasilicò

C. G. Fabbrini Ada

1. Bonfà Isabella
2. Ceresole Pia
3. Crescini Alaide
4. Dall'Oppio Rita

5. Errera Tilde
6. Seidenari Pia
7. Stanzani Maria

Orario : 15-17

Gruppo X

I Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Monari

II Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Medica Donne
Prof. Dagnini

C. G. Sibaud Gianna

1. Bargagli Edvige
2. Bargagli Margherita
3. Bariani Bianca
4. Compagnoni Maria

5. Le Lièvre Delia
6. Padiglioni Evelina
7. Sebastiani Alfonsina
8. Serrazanetti Paola

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XI

I Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Chirurgica Donne
Prof. Monari

II Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Medica Uomini
Prof. Dagnini

C. G. Sibaud Maria

1. Bassetti Nerina
2. Beltramini Amelia
3. Feltri Albertina
4. Giovanelli Elena

5. Giovanelli Noemi
6. Prandi Pia
7. Roppa Lea
8. Zanichelli Maria

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XII

I Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Nigrisoli

II Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Medica Donne
Prof. Boschi

C. G. Ferraboschi Alberta

1. Argnani Bice
2. Laudi Agar
3. Mangaroni Pia
4. Monari Bianca

5. Monari Fernanda
6. Podestà Emilia
7. Vignoli Isabella
8. Vignoli Maria

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XIII

I Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Chirurgica Donne
Prof. Nigrisoli

II Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Medica Uomini
Prof. Boschi

C. G. Ronzani Emma

1. Ballerini Dina
2. Crema Cesarina
3. Fantini Rosina
4. Gualdi Teresa
5. Marchetti M. Anna

6. Salvotti Elvira
7. Serrazanetti Vittoria
8. Vantadori Fanny
9. Violani Bianca

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XIV

I Turno
Ospedale Maggiore
 Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Magni

II Turno
Poliambulanza
 Sezione Medica
Prof. Vitali

C. G. Piazzi Maria

1. Berloggi Giuseppina
2. Brunelli Valeria
3. Cortellazzi Anita
4. Finzi Amelia

5. Mattioli Augusta
6. Murineddu Antonietta
7. Ramolini Virginia
8. Torresani Antonietta

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XV

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale Maggiore	Poliambulanza
Sezione Chirurgica Donne	Sezione Medica
Prof. Magni	Prof. Modonesi

C. G. Clerici Luigia

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. Bizzotto Aurelia | 5. Rossi Rosa |
| 2. Fontana Antonietta | 6. Serantoni Cleofe |
| 3. Ghezzi Wally | 7. Serantoni Marina |
| 4. Montanari Giulia | |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XVI

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore
Sezione Medica Uomini	Sezione Chirurgica Donne
Prof. Dagnini	Prof. Nigrisoli

C. G. Barrilis Tecla

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. Dalpero Antonietta | 5. Gregorini Minnie |
| 2. Ferrucci Teresa | 6. Malmusi Clotilde |
| 3. Fusco Mary | 7. Montanari Adele |
| 4. Gregorini Grace | 8. Rusconi Costanza |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XVII

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore
Sezione Medica Donne	Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Dagnini	Prof. Nigrisoli

C. G. De Rham Bianca

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 1. Baronio Anna | 5. Grandi Linda |
| 2. Dallanoce Margherita | 6. Marchesini Maria |
| 3. Fantelli Marianna | 7. Pincherle Natalia |
| 4. Gnudi Elisa | 8. Rasponi Augusta |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XVIII

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore
Sezione Medica Uomini	Sezione Chirurgica Donne
Prof. Boschi	Prof. Magni

C. G. Codecà Ada

- | | |
|------------------|-----------------------|
| 1. Ara Nelda | 6. Pelaia Erminia |
| 2. D'Apel Clelia | 7. Roncaglia Cornelia |
| 3. Donini Emma | 8. Salvatori Maria |
| 4. Donini Maria | 9. Sturani Maria |
| 5. Gaspari Maria | |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XIX

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Ospedale Maggiore	Ospedale Maggiore
Sezione Medica Donne	Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Boschi	Prof. Magni

C. G. Ricci Curbastro Maria

- | | |
|---------------------|--------------------|
| 1. Bassi Amalia | 5. Yorio Raffaella |
| 2. Comelli Claudia | 6. Ottani Maria |
| 3. Comelli Maria | 7. Ranuzzi Anna |
| 4. Guizzarda Amelia | 8. Valenti Marina |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XX

<i>I Turno</i>	<i>II Turno</i>
Poliambulanza	Ospedale S. Orsola
Sezione Chirurgica	Ambulatorio Medico
Prof. Panzacchi	Prof. Gnudi

C. G. Levi Kofler Emilia

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. Cavalieri Anita | 5. Sassoli Maria |
| 2. Cecconi Elvira | 6. Vassura Lea |
| 3. Levi Amelia | 7. Villa Paolina |
| 4. Sartori Itala | 8. Vighi Nerina |

Orario : 9-11 - 15-17



Gruppo XXI

I Turno
Poliambulanza
Sezione Medica
Prof. Vitali

II Turno
Ospedale Maggiore
Sezione Chirurgica Uomini
Prof. Monari

C. G. Rondani Camilla

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. Boccacini Pia | 6. Gazzoli Maria |
| 2. Cesari Giuseppina | 7. Lanzoni Silvia |
| 3. Dall'Orto Virginia | 8. Merlanti Maria |
| 4. Diena Giuseppina | 9. Robimarga Gina |
| 5. Gardini Margherita | 10. Roncaglia Luisa |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XXII

I Turno
Poliambulanza
Sezione Medica
Prof. Modonesi

II Turno
Ospedale Maggiore
Sezione Chirurgica Donne
Prof. Monari

C. G. Stoppani Velia

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. Borghi Adriana | 5. Gambara Maria |
| 2. Bucco Virginia | 6. Ludergnani Giuseppina |
| 3. Cerrato Vittoria | 7. Schiavio Giuseppina |
| 4. Colognesi Antonietta | 8. Zucchini Maria |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XXIII

A - Poliambulanza - Prof. Ghillini

C. G. Topi Guerrini Domenica

1. Dini Cesira - 2. Masi Amelia - 3. Testi Anna - 4. Toschi Adele

Orario : 12-13

B - Clinica Ostetrica - Prof. Calderini

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 1. Billi Desdemona | 6. Ramberti M. Teresa |
| 2. Emiliozzi Elsa | 7. Randi Ida |
| 3. Maioli Ida | 8. Recchiuti Anna |
| 4. Mazzanii Eufemia | 9. Stefanello Adele |
| 5. Neri Teobalda | |

Orario : 9-11 - 15-17

Gruppo XXIV

Villa Verde - Dott. Sassoli

C. G. Sassoli De Bianchi Maria

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. Canevazzi M. Luisa | 6. Pietramellara |
| 2. Gualandi Adele | 7. Pimpinelli Giorgina |
| 3. Guseo Rinolda | 8. Reggiani Nella |
| 4. Maccagnani Nina | 9. Reggiani Olga |
| 5. Marsigli Carolina | |

Orario : 9-11

Gruppo XXV

A - Casa di Salute - Prof. Schiassi

1. Cavara Maria

B - Ospedale di Imola - Prof. Amour

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. Alvisi Maria | 4. Baroncini Paolina |
| 2. Amour Nancy | 5. Ferrari Emilia |
| 3. Baroncini Maria | 6. Nardozi Lucia |

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

:: **Elenco delle**
Infermiere volontarie, iscritte
nell'anno 1914 (per ordine alfabetico) ::

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

(I nomi preceduti da *, fanno parte del gruppo inserito dopo il 2 dicembre 1944).

Alessandrini Adelaide	Billi Desdemona
Alessandrini Oasi	Bizzotto Aurelia
Alvisi Maria	* Boccaccini Pia
Ambrosini Maria Teresa	Bonfà Isabella
Amour Nancy	Borghi Adriana
Ara Nelda	Bortolani Maria
Arbib Bianca	Brighenti Virginia
Argnani Bice	Brunelli Valeria
Baldi Maria	Bucco Virginia
Ballarini Volonteri Maria	Buldrini Nina
Ballerini Dina	Busacchi Lea
Bargagli Edvige	Campi Gianna
Bargagli Margherita	Camurati Bice
Bariani Bianca	Camurati Fanny
Baroncini Maria	Camurri Maria
Baroncini Paolina	Canevazzi Maria Luisa
Baronio Anna	Canovi Cesarina
Barrilis Tecla	Carli Luisa
Barrucco Erminia	Castagnari Esterina
Bassetti Norina	Cavalieri Anita
Bassi Amalia	Cavara Maria
Bellini Bice	Cecconi Elvira
Bellini Luisa	Ceresole Pia
Beltramini Amelia	Cerrato Vittoria
Benetti Anna	* Cesari Giuseppina
Benetti Carmela	Clerici Luigia
Berloggi Giuseppina	Cocchi Maria
Berti Elisabetta	Codecà Ada
Bianconcini Elena	Colognesi Antonietta
Bianconcini Francesca	Comelli Claudia

Comelli Maria
Compagnoni Maria
Consili Isabella
Cortellazzi Annita
Crema Cesarina
Crescini Alajide
Dallanoce Margherita
Dall' Oppio Rita
* Dall' Orto Virginia
Dal Monte Olimpia
Dal Pero Antonietta
D' Apol Clelia
De Napoli Amelia
De Rham Bianca
* Diena Giuseppina
Dini Cesira
Donini Emma
Donini Maria
Emiliozzi Elsa
Errera Tilde
Fabbrichesi Rita
Fabbrini Ada
Fantelli Marianna
* Fantini Rosina
Feltri Albertina
Ferraboschi Alberta
Ferrari Emilia
Ferrucci Teresa
Fini Irma
Finzi Amelia
Fontana Antonietta
Fusco Mary
Gambara Maria
* Gardini Margherita
Gaspari Maria
Gasparotti Carlotta
Gatteschi Luisa
Gherardini Marianna
Ghezze Wally
Giovannelli Elena
Giovannelli Noemi
Giovannetti Illay
Gnudi Elisa
Gnudi Lucia
Gnudi Maria
* Gozzoli Maria
Grandi Linda
Grasselli Clelia
Gregorini Grace
Gregorini Minnie
Gualandi Adele
Gualdi Teresa
Guizzarda Amelia
* Guseo Rinolda
Isolani Carolina
Jorio Raffaella
Kaus Valeria
Lamazzi Maria
* Lanzoni Silvia
Landi Agar
Le Lièvre Delia
Levi Coen Amelia
Levi Kofler Emilia
Lodi Ada
Ludergnani Giuseppina
* Maccagnani Rina
Maioli Ida
* Malmusi Clotilde
Malvasia Linda
Manera Rosalia
Mangaroni Pia
Marchesini Maria
Marchetti Maria
Marchi Clelia
Marsigli Carolina
Martelli Beatrice
Martelli Giulia
Masetti Emilia
Masi Amelia
Mattioli Augusta
Mazzanti Eufemia
* Merlanti Maria

Módoni Pierina
Monari Bianca
Monari Fernanda
Mongardi Ester
Montanari A. Luisa
Montanari Giulia
Monteguti Bianca
Monteguti Bice
Murineddu Antonietta
Mussolon Enrichetta
Nardozi Lucia
Negroni Bianca
Neri Teobalda
Nigrisoli Olimpia
Olivieri Laura
Omati Pierina
Orioli Teresa
Ottani Maria
Padiglioni Evelina
Paolucci Ginevra
Papi Olga
Pelaia Erminia
Pelliccioni Anna
Perchio Giovannina
Pezzetti Maria
Piazzini Maria
* Pietramellara Carolina
* Pimpinelli Giorgina
Pincherle Natalia
Podestà Emilia
Pousford Grace
Prandi Pia
Ramberti Maria Teresa
Ramolini Virginia
Randi Ida
Ranuzzi A. Paola
Rasponi Augusta
Recchiuti Anna
* Reggiani Nella
* Reggiani Olga
Ricci Curbastro Maria
Rizzolini Adele
* Robimarga Gina
Roncaglia Cornelia
Roncaglia Luisa
Rondani Camilla
Ronzani Emma
Roppa Lea
Rossi Lucia
Rossi Maria
Rossi Rosa
Rusconi Costanza
Salvatori Maria
* Salvotti Elvira
Sartorelli Gisella
Sartori Itala
Sassoli Maria
Sassóli De Bianchi Maria
Scaglioni Teresa
Schiavio Giuseppina
Sebastiani Alfonsina
Seidenari Pia
Selby Florence
Serantoni Cleofe
Serantoni Marina
Serracchioli Maria
Serpieri Adele
Serrazanetti Gemma
Serrazanetti Paola
Serrazanetti Vittoria
Sibaud Gianna
Sibaud Maria
Sinigaglia Lucia
Stanzani Maria
Stefanello Adele
Stoppani Velia
Sturani Maria
Testi Anna
Topi Domenica
Torresani Antonietta
Toschi Adele
Valenti Marina



Vantadori Fanny
Variglia Elisa
Vassura Lea
Venturoli Maria
Vicenzi Giuseppina
Vighi Nerina
Vignoli Isabella
Vignoli Maria
Villa Paolina

Violani Bianca
Vita Lea
Yarak Bice
Zaini Clelia
Zanichelli Maria
Zavaglia Pia
Zavaglia Annetta
Zavaglia Virginia
Zucchini Maria

□ □ □ □ □ □ □ □



RCA 4374