

FLORENCE NIGHTINGALE

Nasce a Firenze il 12 maggio 1820 da genitori inglesi ricchissimi, che si erano recati in Italia per un lungo soggiorno.

Giovanissima mostra grande interesse per il miglioramento del sistema sanitario inglese. All'epoca gli ospedali erano ambienti che facevano paura, da evitare ad ogni costo: nella stessa corsia, talvolta nello stesso letto, si accalavano pazienti affetti dalle più diverse malattie. Il concetto di igiene era pressoché ignoto: i medici non si lavavano le mani prima di eseguire interventi chirurgici ed entravano in sala operatoria con gli stessi abiti che indossavano per strada. La mortalità intraospedaliera era molto elevata.

Nightingale intuì che per migliorare i risultati dell'assistenza sanitaria britannica era necessario iniziare a lavorare su alcuni concetti fondamentali, quali l'igiene degli ambienti e degli stili di vita, l'organizzazione dei servizi socio-assistenziali e la relazione d'aiuto con i malati. È intorno a questi concetti che riuscirà a costruire le basi per la nascita e lo sviluppo del Nursing.

La forza dell'evidenza nelle sue teorie

Le idee di Nightingale suscitavano enorme interesse negli ambienti governativi inglesi, grazie alle sue capacità di sostenerle attraverso gli strumenti dell'evidenza scientifica, che all'epoca cominciavano ad assumere grande rilevanza, anche per il diffondersi in Europa del pensiero positivista.

Durante la Guerra di Crimea, in cui Inglesi, Francesi e Turchi combatterono contro i Russi, il Governo britannico la nominò sovrintendente del corpo di infermiere degli Ospedali Riuniti inglesi in Turchia. L'ospedale di Scutari aveva migliaia di letti affollati in 6 chilometri di corridoi lunghi e sporchi: era infestato da topi, non c'era acqua ed i bagni intasati traboccavano nelle corsie. Nightingale vi arrivò con 38 infermiere, di cui solo 12 sarebbero sopravvissute.

Ella dimostrò che l'alto tasso di mortalità per malattie tra i soldati (42%) era correlato all'inadeguatezza dell'assistenza e, nonostante gli ostacoli frapposti dagli ufficiali medici, che non accettavano questa teoria, potendo contare sui fondi ottenuti da donazioni private, con grande determinazione riuscì a dotare il Barrack Hospital di Scutari di efficienti servizi igienico-assistenziali e di idonee infrastrutture.

Il tasso di mortalità scese al 2%.

Attraverso il rilievo di queste osservazioni e l'applicazione di modelli matematici, riuscì a dimostrare la fondatezza delle sue teorie, che in breve tempo avrebbero condotto ad una significativa riduzione dei tassi di mortalità e di morbilità anche tra la popolazione civile.

Il grafico cosiddetto "dei cunei", realizzato da Nightingale per spiegare come durante la guerra di Crimea i suoi interventi assistenziali avessero sensibilmente ridotto la mortalità per malattie tra i soldati inglesi, è un capolavoro di statistica rappresentativa e, nello stesso tempo può essere considerato uno dei primi esempi di applicazioni assistenziali basate sull'evidenza scientifica (tra le varie riproduzioni vedi anche in Pam Brown, *Florence Nightingale*, Editrice Elle Di Ci, Torino, 1991).

Il grafico "dei cunei" assume un valore rilevante se si considera che in quel periodo le scienze statistiche erano agli albori: pochissimi sono gli esempi di statistica rappresentativa applicata ai fenomeni sociali che possono essere fatti risalire a quell'epoca, se si esclude il famoso grafico di Minard del 1869, in cui veniva rappresentata la mortalità per congelamento dell'esercito di Napoleone in Russia. Il grafico di Minard, considerato una delle migliori rappresentazioni realizzate fino ad allora, fu oggetto di attenzione da parte di Nightingale, la quale, dopo un approfondito esame dei dati disponibili, giunse alla conclusione che anche in questo caso l'esercito napoleonico, come la maggior parte degli altri eserciti, non era stato decimato dalle battaglie, ma dalle malattie.

I grafici di Nightingale, comunque precedenti a quelli di Minard, oltre ad essere descrittivi sono anche prescrittivi poiché contengono nel loro interno le soluzioni al problema osservato. Lo stesso William Farr, capo del General Registry Office e amico di Nightingale, comprese che, adottando le medesime strategie, gli stessi risultati potevano essere ottenuti anche tra la popolazione civile. Al Congresso internazionale di Statistica tenutosi a Londra nel 1860, Nightingale portò un contributo determinante riguardo ai metodi di raccolta sistematica dei dati epidemiologici.

Un esempio significativo di quanto fosse essenziale per lei assumere decisioni supportate da fondamenti scientifici è rappresentato dai suoi studi epidemiologici sui reparti di Ostetricia.

I risultati di questi studi, evidenziando un tasso di mortalità maggiore per le partorienti in ospedale rispetto alle donne che partorivano in casa, determinarono la chiusura di questi reparti.

Anche gli studi sulla mortalità infantile delle popolazioni aborigene nelle colonie britanniche impegnarono a lungo la studiosa, che mal sopportava l'idea che questi bambini dovessero morire con una frequenza doppia rispetto a quelli di pari età che vivevano in Inghilterra.

Il suo lavoro di statistica medica era stato così impressionante che nel 1858 fu eletta membro della celebre Statistical Society of England. I primi tentativi di fornire assistenza infermieristica qualificata furono realizzati nel 1865 negli hospice di Liverpool, grazie ai finanziamenti di un filantropo cristiano, William Rathbone, sotto la guida di Nightingale stessa e la sovrintendenza del St Thomas' Hospital. Si cercò di dimostrare scientificamente che il Nursing qualificato poteva salvare vite umane: furono confrontati i tassi di mortalità tra i reparti in cui erano state introdotte infermiere e reparti privi di assistenza infermieristica qualificata.

Lo studio non rivelò differenze significative tra la mortalità nei due gruppi, ma fu duramente criticato da Nightingale, secondo la quale l'assegnazione dei casi non era stata affatto casuale, ma nei reparti dove lavoravano le infermiere erano stati ricoverati i pazienti più gravi.

Conclusioni

La leadership di Nightingale deriva fondamentalmente dalle sue conoscenze. È soprattutto attraverso l'uso della statistica che ha ottenuto grandi risultati: il modo di costruire gli ospedali, di organizzare i reparti di ostetricia, di gestire le caserme era cambiato grazie a lei ed al suo amore per il ragionamento, alla sua capacità di mettere in discussione le ipotesi e di porre grande attenzione al processo di raggiungimento delle conclusioni.

Tornata dalla Crimea ed accolta in Patria come eroina nazionale, Nightingale trascorse i successivi 40 anni della sua vita a fornire consulenze ai Governi di mezzo mondo, tra cui India e Stati Uniti, su come dovevano essere costruiti gli ospedali ed organizzati i servizi assistenziali, soprattutto quelli infermieristici.

Nella convinzione che il Nursing fosse un mezzo, il migliore, per salvare vite umane, nonostante la maggior parte del mondo medico di allora lo giudicasse inutile, Nightingale attribuì grande importanza alla formazione infermieristica: nel giro di qualche anno gli ospedali di tutti i continenti avrebbero chiesto che le infermiere Nightingale aprissero nuove scuole.