

“La Fondazione San Giuseppe tra passato e presente”

La storia di un valore

Coordinamento redazionale: Antonella Chiadini
Testi a cura di Antonella Chiadini e Paolo Freddi

Un particolare ringraziamento al dottor Giancarlo Cerasoli, pediatra e storico della medicina, che ha messo a disposizione il saggio da Lui scritto in occasione del Cinquantottesimo Convegno della Società di Studi Romagnoli tenutosi nell'ottobre 2007 a Rimini.

Un sincero grazie al dottor Stefano De Carolis per i suoi preziosi suggerimenti, al dottor Benito Lombardi e al ragionier Raul Fugalli.

I testi delle tabelle sono tratti da Giancarlo Cerasoli *Dall' Aiuto Materno all' Ospedalino Regina Elena: storia dell' Ospedale Pediatrico di Rimini* e da Antonio Montanari *Scienza e Carità. L' Istituto San Giuseppe per l' Aiuto Materno e Infantile e l' Ospedalino dei bambini di Rimini* (vedi Bibliografia pag. 110)

Edizioni Fara – Rimini
Grafica Kaleidon – Rimini

Stampa Lithos

ANTONELLA CHIADINI – PAOLO FREDDI

La storia di un valore

l'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini

VOLUME PRIMO
DAGLI INIZI DEL NOVECENTO AGLI ANNI TRENTA



Fondazione
San Giuseppe
Rimini
PER L'AIUTO MATERNO E INFANTILE

Indice

Saluto del Sindaco di Rimini - <i>Alberto Ravaioli</i>	7
Saluto del Presidente della Fondazione San Giuseppe – <i>Paolo Mancuso</i>	9
Saluto del Direttore Generale della Fondazione San Giuseppe – <i>Francesco Soldati</i>	11
<i>Incipit</i>	13
Il decalogo dei valori della Fondazione San Giuseppe	15
1. La storia di un valore	16
Vivere nella storia	18
2. A cavallo del Novecento: il contesto sociale e sanitario	25
L'assistenza nei secoli	26
Principali interventi assistenziali a Rimini nei due secoli di fine millennio	27
Il sistema socio-sanitario riminese di fine Ottocento	31
Nasce la pediatria	38
Gli attuali Piani di Zona	41
3. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile	42
Guardare avanti: l'idea di un Istituto per l'Aiuto Materno e Infantile	44
La storia del San Giuseppe dal 1910 al 1939	45
Da "incolpevoli rejeetti" a "socialmente utili"	52
Gli obiettivi per l'Aiuto Materno	54
Il baliatico: madri in prestito	56
I doveri speciali delle nutrici	57
La Maternità all'Aiuto Materno	65
Gli esposti, "la strage dei piccoli innocenti"	67
4. Si incontrano Scienza e Carità:	73
Antonio Del Piano e Suor Isabella Soleri	

Le biografie	74
Una comunione di intenti	76
Suor Isabella Soleri: una nobile donna votata alla carità	77
Antonio Del Piano: il medico dei bambini	79
Il supremo orgoglio della paternità e della maternità durante il Fascismo	85
La terapia del mare	87
L'Idroterapico a Rimini	91
5. Donne e Aiuto Materno	92
Le donne per le donne	94
La condizione femminile all'inizio del Novecento	94
Alcuni profili di donne che hanno segnato la storia del San Giuseppe	95
Le benefattrici	95
Le protagoniste	96
Il personale femminile	98
Le suore: il cuore della carità	98
Donne coraggio in tempo di guerra	99
Ancora le donne nei difficili anni del dopoguerra	100
Le madri assistite	100
Le balie nutrici	102
Le ragazze madri	105
Breve <i>excursus</i> dell'evoluzione del San Giuseppe dal 1940 ai nostri giorni	106
<i>Post scriptum</i>	108
Bibliografia	110

“L’etica del rispetto per la vita richiede
che ognuno di noi, in qualche modo
e in qualche misura, agisca
come uomo verso gli altri uomini.”

(ALBERT SCHWEITZER)

Il “San Giuseppe”, come amichevolmente è chiamata la storica struttura di assistenza e protezione per l’infanzia e la maternità, rappresenta, con i suoi cento anni di storia, un punto di riferimento imprescindibile per la comunità riminese.

È un punto di riferimento non tanto, o non solo, per la sua prestigiosa storia, ma perché ha saputo cambiare nel tempo il suo ruolo, le funzioni, l’organizzazione, riuscendo al contempo a rimanere sempre incisiva perché al passo con i tempi.

Rileggere la storia del “San Giuseppe” è come rileggere una parte importante della storia di Rimini. Nei suoi cambiamenti sono rispecchiati quelli della nostra Città; nel tempo che passa dalla istituzione che s’intitola “Aiuto Materno per l’assistenza delle madri povere e la protezione della primissima infanzia” all’attuale “Fondazione San Giuseppe per l’Aiuto Materno e Infantile” è racchiusa, infatti, la cronistoria che porta fino ai moderni servizi sociali professionali.

Questa è stata, ed è, una grandissima qualità dei responsabili che si sono alternati alla guida del “San Giuseppe”; offrire alle persone i servizi di cui hanno concretamente bisogno. E i bisogni, così come la società, cambiano sempre più rapidamente, rendendo obsoleti quei servizi che prima erano indispensabili. Saper leggere questi cambiamenti è uno dei grandi meriti che ha permesso una storia così lunga e importante.

Tra i passaggi che hanno caratterizzato questi cento anni di vita, il più recente è stato quello che ha portato alla nascita della “Fondazione”. La nuova sfida che ora ci troviamo di fronte è di poter offri-

re ai cittadini politiche e servizi per la famiglia, per l'infanzia, che sappiano creare percorsi di sostegno e inclusione sempre più ampia. Nel fare questo il Pubblico, le Associazioni e il Privato sociale devono dimostrare di saper collaborare in un'ottica di sussidiarietà e corresponsabilità.

Sono sempre più convinto che solo responsabilizzandoci in prima persona e mettendoci in gioco sia possibile, non solo offrire un buon servizio a chi ne ha necessità ma, soprattutto, creare una comunità più solidale e coesa.

Sono certo che questi cento anni di storia sono la garanzia migliore per poter affrontare con ottimismo le prossime sfide a cui Rimini, grazie anche a voi, può guardare con fiducia.

Il Sindaco della Città di Rimini
Alberto Ravaioli

In occasione del prossimo Centenario della nascita dell'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, ora Fondazione San Giuseppe, avvenuta nel 1910 dall'incontro di due illustri cittadini riminesi – Suor Isabella Soleri e il prof. Antonio del Piano – mossi dalla forza caritatevole l'una e dall'impegno scientifico l'altro, abbiamo pensato di ripercorrere la storia di questi cento anni in cui l'Istituto ha operato in una dimensione di servizio ai poveri e alla Città.

Lo spirito di accoglienza e di attenzione alla maternità e all'infanzia povera e abbandonata, davvero gli ultimi ed emarginati nella società del tempo, sempre vissuto con sobrietà e senza rumore, non ha offuscato, anzi ha valorizzato e messo in luce l'impegno corale di tante persone per affrontare le istanze sociali e sanitarie che si sono affacciate via via negli anni.

Una riconoscenza dovuta a chi ha dedicato risorse, studi, conoscenze, impegno professionale, umano, materiale e sociale per questa istituzione amata e apprezzata dai riminesi, permeata di una umanità e di una capacità di azione che, sommessamente, ha toccato espressioni di altissimo livello nella tutela della maternità e dell'infanzia.

È così che il passato si proietta nel presente: l'Opera dell'Aiuto Materno di quel inizio Novecento è diventata, alle soglie del Terzo Millennio, l'attuale Fondazione San Giuseppe, dimostrando una capacità unica di saper interpretare e dare risposta ai bisogni sociali emergenti.

L'agire della Fondazione si basa ancora oggi sui due valori che sono il perno di tutte le iniziative intraprese: “la carità cristiana e la solidarietà sociale”, ad evidenziare come la stessa sia di ispirazione cristiana e, al contempo, voglia essere partner delle istituzioni civili per affrontare e risolvere quelle istanze a cui il *welfare* pubblico non riesce a dare in modo esaustivo una risposta concreta.

Un “grazie” veramente sincero e non formale a Antonella Chiadini e Paolo Freddi per la grande passione, competenza e spirito di servizio con i quali hanno lavorato alla stesura di questa pubblicazione.

Il Presidente della Fondazione San Giuseppe
Paolo Mancuso

Presentazione

Per il Centenario dell'Istituto che ricorre nel 2010, abbiamo voluto raccontare la storia del San Giuseppe **tra il passato e il presente**, enucleando tre periodi, paradigmi di un percorso che ha come obiettivo costante la protezione della maternità e dell'infanzia più debole:

1910 - 1939	La storia di un valore
1939 - 1970	La pediatria a Rimini
1970 - oggi	L'assistenza sociale

Oggi, la Fondazione San Giuseppe rappresenta l'evoluzione dell'Istituto San Giuseppe, con il passaggio alla protezione dei minori nell'ambito delle politiche per i diritti dell'infanzia e a sostegno della famiglia.

Fin dai suoi albori la San Giuseppe ha ridato dignità sociale a quei soggetti che, versando in condizione di estrema povertà, o in condizioni psico-fisiche particolari, venivano emarginati dalla società. Nel suo operare in questi anni l'Istituto prima, la Fondazione poi, non hanno mai smesso di guardare alla città di Rimini e alla società civile, per capirne le esigenze e poter improntare delle risposte soddisfacenti ai nuclei familiari in difficoltà. In un lungo percorso, intrecciato tra scienza e carità, la scientificità/professionalità scientifica degli educatori e la carità dei tantissimi soggetti che hanno donato il loro patrimonio o il loro lavoro/tempo all'ente, il San Giuseppe ha fortemente segnato il panorama cittadino e si presenta, oggi, come un forte sostegno alle famiglie e ai ragazzi in difficoltà...

... Rimanendo fedele all'attenzione originaria, bambini e madri in difficoltà, oggi la Fondazione cerca di proporsi come un connettore tra le realtà cittadine che condividono l'assistenza all'infanzia, e che basano il loro lavoro su requisiti di professionalità degli operatori.¹

Queste pagine riassumono gli eventi scaturiti da un'idea che, dato i tempi in cui è maturata, possiamo definire un'utopia. Parliamo dell'Opera Pia "San Giuseppe per l'Assistenza delle Madri Povere e la Protezione della Primissima Infanzia" che ha iniziato la propria funzione socio sanitaria nel 1910 e che, dopo un secolo di forti cambiamenti culturali e scientifici, politici ed economici, sociali e sanitari, è ancora presente nella realtà riminese. Pur cambiando ragione sociale e trasformandosi in soggetto di diritto privato (Fondazione), il San Giuseppe ha saputo rinnovarsi più volte adeguando la propria "mission" alle mutate esigenze sociali. Ora come allora, mantiene l'identico entusiasmo nell'assistenza alle fasce più deboli della società.

Scorrendo le pagine del testo il lettore potrà meglio capire e apprezzare questa istituzione riminese, frutto dell'impegno di benemeriti benefattori e dell'ingegno di alcune menti illuminate, i cui intenti fondatori sono stati condivisi dalle istituzioni locali e sostenuti dall'apporto gratuito di tanti cittadine e cittadini riminesi.

Il Direttore Generale della Fondazione San Giuseppe
Francesco Soldati

.....
¹ Fondazione San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, *L'attenzione all'infanzia: i valori della Fondazione S. Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, Bilancio sociale 2006*, Rimini, 2006.

Chi non conosce, a Rimini, l' "Aiuto Materno"? Così veniva chiamato comunemente l'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, caro ai riminesi per quello che ha sempre rappresentato nella città. Luogo di tutela delle madri e dell'infanzia bisognosa, qui la mano protesa della carità si è incontrata con la scienza illuminata di un medico dei bambini per un sodalizio operoso in campo sociale e sanitario.

Attento recettore delle svolte sociali, il San Giuseppe ha connotato la propria attività di quella cultura del "fare senza apparire", elemento di identità e filo conduttore della "attenzione alla persona, alla vita che nasce e a quella che cresce in un ambiente difficile".¹

Non la carità per la carità ma la carità insieme alla scienza per un'impronta assistenziale innovativa e precorritrice dei tempi. Figli illegittimi, madri illegittime, minori in difficoltà sociale e sanitaria, hanno trovato ascolto e accoglienza ma anche assistenza e cure di qualità.

Dall'idea iniziale del 1901, è partito un processo che va avanti da cento anni, rimasto tenacemente ancorato ai valori iniziali, immutato in quel suo stile sobrio e fecondo.

Effettivamente, poche istituzioni hanno saputo – e dovuto – stare al passo coi tempi adeguando la propria organizzazione e la propria attività nel segno continuo del cambiamento. Un cambiamento sempre animato da uno spirito di servizio, calato profondamente nella realtà di cui ha saputo cogliere le esigenze.

La Fondazione San Giuseppe oggi risponde ad altre necessità sociali, ancora una volta quelle emergenti, come l'accoglienza ai minori

con gravi problemi che necessitano dell'allontanamento temporaneo dalla famiglia e l'assistenza educativo-sanitaria a portatori di handicap gravi.

Certo, la storia del San Giuseppe è costellata di passaggi di grande travaglio e di tenace difesa della propria identità. Come sempre accade di fronte al cambiamento, le ore difficili non sono mancate ma l'istituzione ha saputo trovare applicazioni innovative, anche assai diverse, ma sempre in sintonia con il territorio.

Un bene prezioso che tuttora vive nel cuore della città dimostrando un cuore pulsante che si alimenta della forza dei propri valori e risponde agli ideali della socialità, pienamente integrato nella rete dei servizi socio-educativi locali.

La "linea del tempo" di pag. 45 scandisce gli eventi del primo trentennio di vita dell'istituzione. A conclusione di questo scritto abbiamo voluto dedicare un capitolo alle donne, per il ruolo prezioso e insostituibile che hanno avuto nella vita del San Giuseppe.

Gli Autori

¹ Fondazione San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, *L'attenzione all'infanzia: i valori della Fondazione S. Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, Bilancio sociale 2006*, Rimini, 2006.

Il decalogo dei valori della Fondazione San Giuseppe

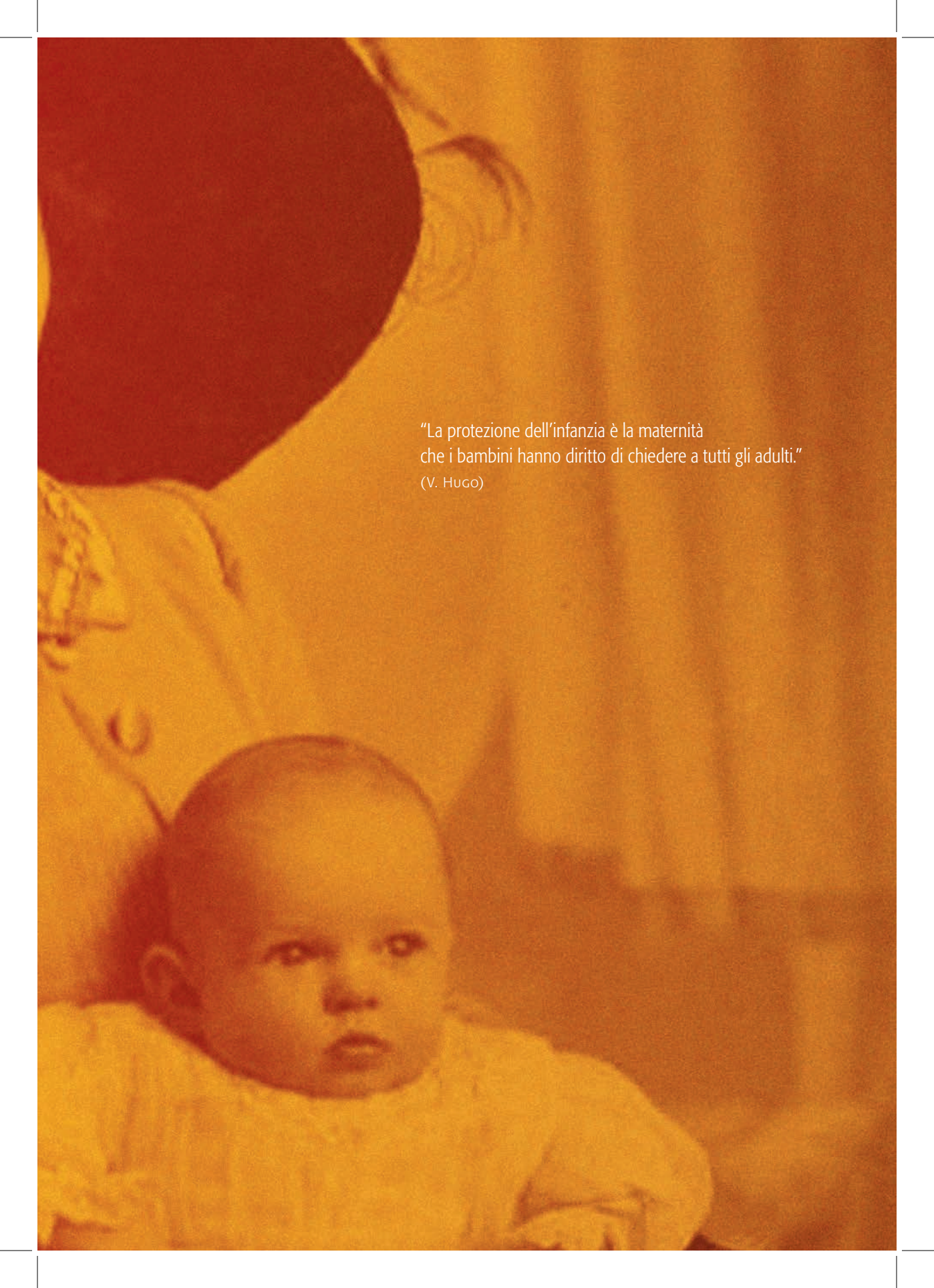
1	Carità cristiana Amorevole attenzione alle necessità delle madri e dei minori in difficoltà in termini di piena com-partecipazione, dono di tempo ascolto e crescita comune.
2	Solidarietà sociale Presa in carico dei bisogni dei ragazzi in situazioni di disagio in modo da integrare le tipologie di intervento offerto con quello dell'ente pubblico.
3	Aiuto fraterno Atteggiamento di aiuto e dono da parte dell'educatore nei confronti dei ragazzi al fine di un interscambio reciproco utile a favorire la crescita della persona.
4	Cura scrupolosa Atteggiamento empatico dell'educatore per agevolare la relazione e la comprensione con i ragazzi portatori di gravi handicap psico-fisici.
5	Sviluppo del diritto di cittadinanza Impegno dell'educatore nel favorire al massimo l'inclusione dei ragazzi nel tessuto cittadino evitando ogni forma di discriminazione ed emarginazione sociale.
6	Progettualità condivisa Attivazione di un piano formativo da parte dell'équipe educativa, condiviso con il ragazzo responsabilmente coinvolto nel proprio progetto di crescita.
7	Relazione paritaria Formulazione del progetto formativo e sua condivisione con il ragazzo individuando insieme le tappe e i passi da compiere per raggiungere gli obiettivi individuati.
8	Educazione condivisa Gli educatori si pongono come uomini e donne che accolgono, alla pari, i ragazzi, altri uomini e donne con cui cercano di affrontare i problemi della vita e della comunità.
9	Formazione continua Impegno della Fondazione nella formazione del personale, elemento basilare per garantire adeguati servizi e attenzione alle necessità che via via presentano i ragazzi.
10	Attenzione alle necessità emergenti dell'infanzia Fin dalle origini la Fondazione ha cercato di rimanere ancorata alla cittadinanza e al tessuto locale per identificare tempestivamente i problemi e le nuove necessità di madri e minori in difficoltà.



1. La storia di un valore

Aiutare, Promuovere, Educare senza apparire

Accogliere, Curare, Assistere
la maternità e l'infanzia



“La protezione dell’infanzia è la maternità
che i bambini hanno diritto di chiedere a tutti gli adulti.”
(V. Hugo)

“è come fare un indice della nostra storia”¹ Fin dalle origini, nella storia dell’Istituto San Giuseppe per l’Aiuto Materno si legge la volontà di essere al servizio delle Persone, a partire dagli ultimi, e di vivere nella storia della Città per rispondere ai suoi bisogni.

La sua istituzione deriva proprio dall’esigenza, in quel preciso momento di inizio Novecento, di riempire il vuoto assistenziale che toccava le donne e i bambini indigenti.

Ma il legame con le vere necessità sociali non si è mai esaurito nel semplice ruolo di assistenzialismo, che pure aveva già insito un suo alto valore: da sempre vi è stata una visione di socialità e di scientificità, nella loro più ampia accezione, che ha mosso il percorso di sviluppo del San Giuseppe con i profondi cambiamenti che lo hanno connotato interagendo con il sistema di assistenza socio-sanitaria locale.

Un legame, quello con la Città, che continua immutato da cento anni rispecchiando “l’evoluzione sociale e i bisogni della cittadinanza”² e che oggi, attraverso la Fondazione San Giuseppe, continua a concretizzare il valore dell’**accoglienza**. Se ieri l’Aiuto Materno era “luogo di accoglienza per madri e neonati indigenti”, oggi la Fondazione San Giuseppe risponde alla necessità sociale di “accoglienza a minori con problemi familiari tali che i servizi sociali o le autorità giudiziarie ne ordinano l’allontanamento temporaneo dalla famiglia” e di “assistenza educativo sanitaria a portatori di handicap gravi”.³

Tra il passato e il presente del San Giuseppe c’è tutta l’evoluzione del valore stesso e dell’idea di farsi assistenza e sostegno alla famiglia e all’infanzia, percorrendo – e anche precorrendo, in certi momenti storici – le necessità della società civile riminese.⁴

... La storia del San Giuseppe evidenzia chiaramente come il filo conduttore del valore della cura del debole e dell'attenzione alla persona, abbiano animato molte delle scelte pionieristiche che questa ha intrapreso, come molte volte l'evoluzione delle leggi abbia creato momenti di forte riorganizzazione dell'attività del San Giuseppe, e come questo, confrontandosi con la realtà cittadina, non abbia mai smesso di rispondere alle esigenze dei minori generati dal tessuto sociale.⁵

In *Scienza e Carità* il pregevole volume di Antonio Montanari – in cui l'Autore descrive con rigore e assai dettagliatamente i fatti che hanno contraddistinto l'Aiuto Materno negli anni – la premessa al testo, dello stesso Montanari, recita così:

***Bambini.** La retorica dei buoni sentimenti li vuole giustamente rispettati ed amati. La cronaca degli eventi quotidiani li vede invece di continuo protagonisti di vicende avvilenti, umiliati ed offesi, in ogni parte del mondo, e a volte non fa differenza che si tratti di Paesi ricchi o poveri, anche se in questi ultimi il degrado sociale è maggiore.*

Le nostre pagine racconteranno la nascita e lo sviluppo di un'istituzione riminese legata alla vita dei bambini, l'Aiuto Materno...

... Delineare il profilo dell'Aiuto Materno significa pure rilevare i confini entro cui si è mossa e si muove la vita sociale ed economica di una comunità nel contesto nazionale.

Si spinge oltre Benito Lombardi – presidente dell'Ente Ospedaliero San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile⁶ negli anni '70 e presidente dell'Istituto San Giuseppe negli anni '90 – che, nella presen-

tazione al volume, sintetizza il valore, il senso di un progetto le cui tappe, a buona ragione, definisce “un indice della nostra storia”.

Percorrere la vicenda ormai secolare dell’Istituto San Giuseppe significa scrivere una storia sociale del ’900 della città di Rimini, seguendo una dorsale fondamentale: maternità e infanzia, cioè il cuore di quel mondo vitale che è la famiglia. Due note rilevanti emergono da questa memoria:

la prima – con valenza di ordine generale – è data dall’incontro fecondo e sinergico fra valori antichi e perenni (la carità cristiana e ogni forma di solidarietà umana) e le risorse dell’uomo (l’ingegno che si fa scienza e creatività);

la seconda – con caratteristiche specifiche della istituzione – è data dalla sistematica capacità e con una coerenza di fondo di affrontare esigenze emergenti, di produrre modelli significativi e di riposizionarsi su aree di frontiera di mano in mano che la società progredisce.

Esemplificare queste affermazioni è come fare un indice della nostra storia:

- *l’unione fra la scienza medica che aveva valorizzato in senso terapeutico la riviera riminese ed il cuore della città (vedi Suor Isabella Soleri e il prof. Antonio Del Piano);*
- *l’associazionismo filantropico e volontaristico dei 358 fondatori dell’Aiuto Materno del 1910, con la sua forte connotazione femminile (vedi Fanny Malvezzi Pugliesi, primo presidente);*
- *la organicità dell’intervento sanitario e sociale, che ha anticipato di decenni la protezione sociale dello Stato (vedi Opera nazionale maternità e infanzia, mutualismo, riforma sanitaria);*
- *il pionierismo sulla tutela dei figli nati fuori dal matrimonio, le ragazze madri, il parto assistito, l’ospedale pediatrico, il sostegno domiciliare e tutta l’attività di prevenzione;*

- *la creazione di un modello di dipartimento pediatrico ad alta specializzazione ospedaliera fra gli anni '60 e '70 (ancora insieme cuore e scienza: la donazione Bronzetti e l'équipe del prof. Ugo Gobbi);*
- *l'evoluzione culturale della famiglia in Italia negli ultimi venticinque anni (fra crisi e nuove solidarietà), così come le urgenze del terzo mondo poste in più cruda evidenza dalla unificazione del globo; tutte hanno investito e tuttora bussano alla porta dell'Istituto San Giuseppe di Rimini.*

Vale davvero la pena di riprendere punto per punto le parole di Lombardi per rileggere il cammino intrapreso e proiettare il ponte fra passato e presente nell'odierno palcoscenico del tempo.

*“... incontro fecondo e sinergico fra valori antichi e perenni
(la carità cristiana e ogni forma di solidarietà umana)
e le risorse dell'uomo (l'ingegno che si fa scienza e creatività)”*

Suor Soleri e il prof. Del Piano sono le due figure chiave che hanno reso possibile le forme di tutela della maternità e infanzia fondate su valori strettamente collegati all'Uomo, alla Persona. Dunque il connubio di due elementi: la beneficenza nel senso più alto del termine e la scienza, moderna medicina sociale.

*“sistematica capacità... di affrontare esigenze emergenti,
di produrre modelli significativi e di riposizionarsi su aree di frontiera
di mano in mano che la società progredisce”*

Dalla presa in carico degli illegittimi alla lotta al baliatico, dall'accoglienza alle donne più emarginate alla maternità, dal connubio madre-bambino all'ottica dipartimentale dell'assistenza materno-infantile, dalla medicina basata sulle evidenze alla prevenzione ed educazione sanitaria, dall'assistenzialismo all'assistenza sociale

e sanitaria... Non modelli precostituiti ma intuizioni innovative confluite via via in modelli sperimentali di grande efficacia organizzativa e gestionale.

“... unione fra scienza medica... e il cuore della città”

La forza di un pensiero e di una passione mai spenta, ha saputo concretizzare processi sistematici a favore della maternità, dell’infanzia, della famiglia fino ad arrivare ai nostri giorni, alle attuali comunità educative pienamente integrate nel sociale.

“... associazionismo filantropico e volontaristico
... con la sua forte connotazione femminile”

Al protagonismo femminile e al “valore donna” abbiamo dedicato un capitolo (vedi pag. 92). In quanto all’associazionismo filantropico e volontaristico, ci pare di scorrere le cronache odierne rileggendo il fermento e l’entusiasmo di allora nel promuovere iniziative benefiche, movimenti di opinione, raccolte fondi a sostegno dell’Istituto. Tutte azioni di volontariato sociale ancor oggi di estrema attualità.

“... organicità dell’intervento sanitario e sociale,
che ha anticipato di decenni la protezione sociale dello Stato”
“... pionierismo sulla tutela dei figli nati fuori dal matrimonio, le ragazze
madi, il parto assistito, l’ospedale pediatrico, il sostegno domiciliare
e tutta l’attività di prevenzione”

L’esplicita volontà di suor Soleri, all’atto della donazione del palazzo paterno, è stata di arrivare al riconoscimento a Ente Morale del nascente istituto. La cosa è avvenuta nel 1915 e ne ha sancito il passaggio a ente di pubblica utilità. Di lì in avanti, il San Giuseppe è diventato parte integrante della pubblica assistenza, spesso in

modo anticipatorio, come dimostrano varie leggi statali promulgate negli anni seguenti che, di fatto, avevano già trovato concreta applicazione nella realtà dell’Aiuto Materno.

“... un modello di dipartimento pediatrico
ad alta specializzazione ospedaliera”

L’organizzazione dipartimentale dell’assistenza materno infantile è oggi il modello riconosciuto come il più efficace per dare continuità assistenziale e integrazione dei servizi alla maternità e infanzia. Madre e bambino, un binomio inscindibile che all’Aiuto Materno si è sempre salvaguardato con fermezza, e non per pura solidarietà umana, ma per il bene singolo e comune. Anche in questo si vede un’anticipazione in campo medico di quella visione sociale della medicina che avrebbe caratterizzato gli anni a venire.

“... l’evoluzione culturale della famiglia...
fra crisi e nuove solidarietà...”

La crisi della famiglia tocca le più alte drammaticità nella società odierna: il sistema di protezione sociale della famiglia richiede risposte flessibili, poliedriche, attente ai segnali del cambiamento. Grazie anche al patrimonio proveniente dalle varie donazioni, la Fondazione, negli ultimi anni, ha potuto focalizzare l’attenzione sulla prima e seconda infanzia con due comunità residenziali, un centro diurno per minori e un centro diurno per portatori di handicap gravi. Gestite in collaborazione con la Cooperativa Sociale “Il Millepiedi”, queste strutture accolgono minori provenienti da situazioni familiari compromesse e offrono al bambino e all’adolescente un ambiente educativo-relazionale in cui rielaborare un progetto per il futuro.

Ma la vera ricchezza della Fondazione San Giuseppe, oltre che nell'attenta gestione del proprio capitale, sta soprattutto nel sistema di valori etico-sociali che muovono il personale tutto alla realizzazione di qualcosa di più rilevante della semplice attenzione agli affidati, vale a dire la formazione di Persone complete a cui viene garantito un ambiente educativo protetto ma altamente stimolante per il recupero delle risorse personali finalizzate all'autonomia e all'inclusione sociale.

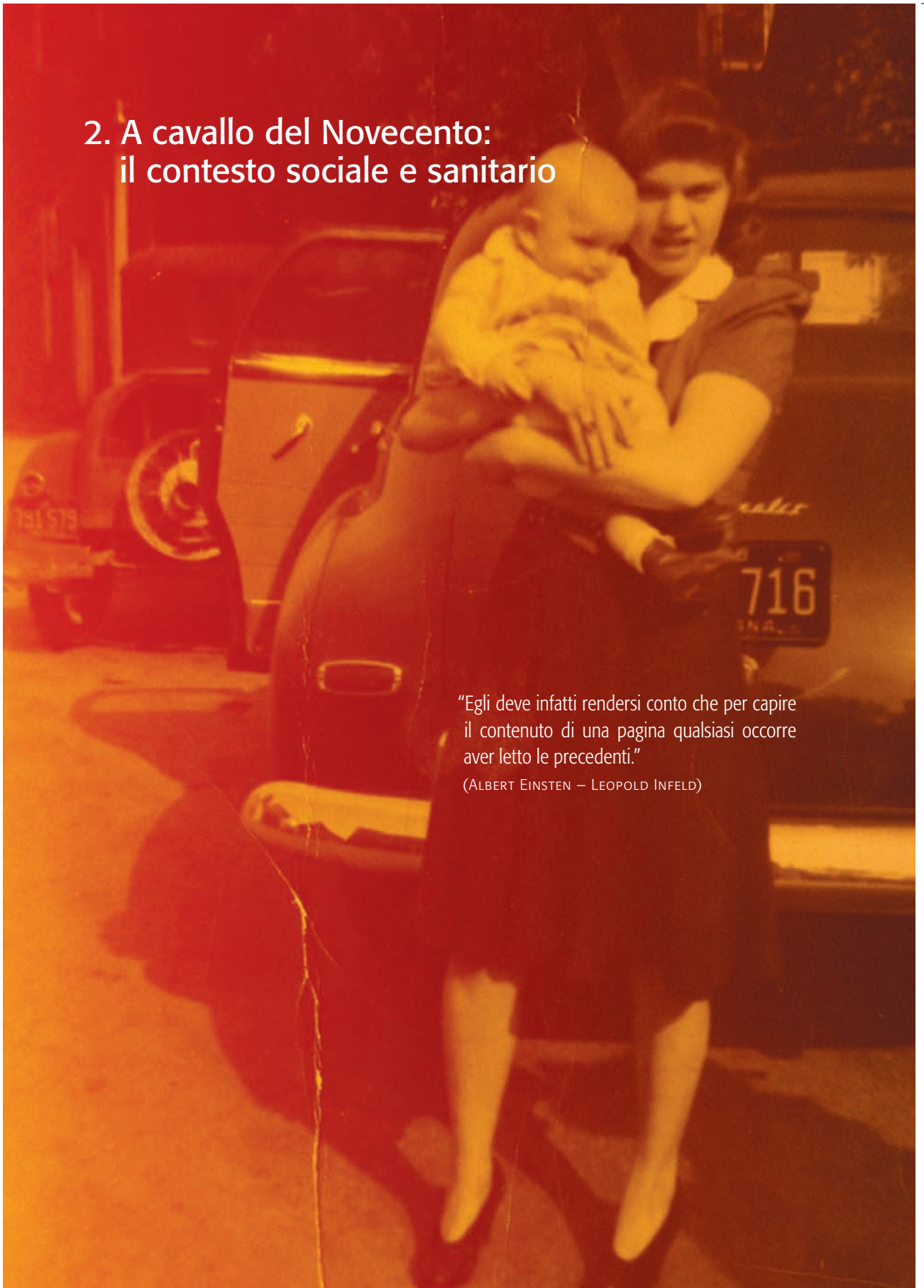
Un capitale umano che, anche in questo caso, esprime e vive di valori.

-
- ¹ Benito Lombardi, nella presentazione al volume di Antonio Montanari, *Scienza e Carità, L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile e l'Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, 1998, Ed. Il Ponte.
 - ² Fondazione San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, *L'attenzione all'infanzia: i valori della Fondazione S. Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile - Bilancio sociale 2006*, Rimini, 2006.
 - ^{3/4/5} Fondazione San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, op. cit.
 - ⁶ Durante la presidenza Lombardi, l'Ospedalino pediatrico riceve il riconoscimento a Ospedale provinciale specializzato (con decreto del medico provinciale di Forlì del 16/1/1970) e viene eretto a "Ente Ospedaliero San Giuseppe per Aiuto Materno ed Infantile, Ospedale provinciale specializzato" con Dpr n. 444 del 20/4/1970. L'1/1/1971, l'Ospedale si separa dall'Istituto San Giuseppe, che manterrà la parte assistenziale.

2. A cavallo del Novecento: il contesto sociale e sanitario

“Egli deve infatti rendersi conto che per capire
il contenuto di una pagina qualsiasi occorre
aver letto le precedenti.”

(ALBERT EINSTEIN – LEOPOLD INFELD)



L'assistenza nei secoli

Per inquadrare nel contesto storico in cui si sono sviluppati i germi del grande mutamento che è stato all'origine della configurazione odierna dell'assistenza sociale, occorre ripercorrere, almeno a grandi linee, i tre fondamentali passaggi culturali che hanno adeguato ogni volta al "secolo", gli intenti caritativi sia delle istituzioni, sia della collettività, sia dei privati cittadini.

- I. Le civiltà del passato, e in particolare quelle greca e romana, hanno affrontato il problema dell'assistenza ai diseredati e ai malati in modo eterogeneo e sempre strumentale alle esigenze del potere.
- II. Solo le grandi religioni hanno posto le basi per un approccio più attento alle necessità del singolo, anche se condizionate dalle temperie e da un substrato culturale preesistente che comunque interagiva anche nelle scelte innovatrici. Con l'avvento del Cristianesimo, il concetto fondamentale che mutò radicalmente l'approccio al problema, fu il dettato evangelico dell'"amore disinteressato" per il prossimo. *"Un comandamento nuovo vi dò: che vi amiate gli uni gli altri; affinché anche voi vi amiate gli uni gli altri, come io ho amato voi"* (Giovanni 13, 34). Di qui nasce la *caritas* come obbligo imperativo di ogni credente. Questo termine latino *caritas* (amore), d'ora in poi, indica ogni attività benefica di ispirazione cristiana. Al tempo degli Apostoli, il servizio ai poveri era annoverato fra i compiti essenziali del diacono. Nel

- Medioevo, l'*hospitalitatis* fece parte dei compiti ufficiali della Chiesa (specialmente dei monasteri, dei vescovi, del clero). Con il passare del tempo si svilupparono ospedali e orfanotrofi ecclesiastici nonché ordini religiosi, "ordini ospedalieri" che, in ottemperanza a un quarto voto da essi pronunciato, si dedicavano in primo luogo ai pellegrini, ai poveri e agli ammalati. Ma le azioni caritative non sempre si svilupparono in seguito a direttive ecclesiastiche, piuttosto crebbero spontaneamente nel popolo della Chiesa, sostenute da singoli laici socialmente impegnati.
- III. Nel XIX Secolo si forma un movimento caritativo di grandi dimensioni che, a partire dall'Europa, si diffonde un po' ovunque. Le nuove associazioni caritative colmano il vuoto lasciato dalle antiche fondazioni sociali della Chiesa andate perdute a causa della secolarizzazione. Diventano sempre più numerose le opere assistenziali non ecclesiastiche, anche se, alla secolarizzazione della società, corrisponde solo con un certo ritardo la laicizzazione delle attività sociali. Il cambiamento fondamentale dell'attività sociale della Chiesa nel XIX secolo consiste nella sostituzione della tradizionale assistenza ai poveri, concentrata sul sostentamento elementare dei suoi protetti, con un'attenzione differenziata e specializzata ai diversi bisogni degli uomini.

Principali interventi assistenziali a Rimini nei due secoli di fine millennio.¹

	1800	1808
<p>Nella città di Rimini esistono sin dal 1200 moltissimi "ospedali". I più noti sono: "S. Spirito" (fuori Porta Romana), i "Battuti e Scoriati" (Borgo S. Andrea), "S. Bartolomeo" (vicino all'Arco d'Augusto), "S. Caterina" (a S. Giuliano), "SS. Pietro e Biagio" (contrada S. Biagio), "S. Giovanni Battista" (nel borgo omonimo), "S. Antonio" (in Santa Maria a Mare), "S. Maria in Argumine" (in città), "S. Marzio" (contrada S. Agnese), "S. Maria della Misericordia" (in corso d'Augusto verso il Ponte Tiberio). Questi "ospedali" vengono unificati il 26 Giugno 1486, nell'unica struttura "S. Maria della Misericordia" eretta in Corpo Morale nel 1674.*</p> <p>1486 È fondato un "Ospedale (o Ospizio) degli Esposti" per raccogliere gli esposti e provvedere al loro allevamento sino ai quattordici anni compiuti, eretto in Corpo Morale nel 1674.*</p> <p>1500 Viene istituito il "Monte di Pietà" che concede prestiti su pegno (interesse del 6%), eretto in Corpo Morale nel 1539.</p> <p>Dal 1577 al 1865 si parla dell' "Ospedale delle Esposte" "nell'area Ducale di S. Maria in Corte" (differenziato dall'Ospedale degli Esposti) dove erano raccolte e mantenute anche le incinte illegittime di Rimini.*</p> <p>1786 Si legge di una "Casa dello Spedale" a S. Maria in Corte e numerose "Case di Vedove" che ospitavano complessivamente 108 "anime".*</p>	<p>Nel settembre 1800 si trasferiscono gli infermi, poveri ma curabili, dall'Ospedale S. Maria della Misericordia, all'ex Collegio dei Padri Gesuiti, (l'attuale sede dei Musei comunali); l'ente prende il nome di "Ospedale Infermi" o "Ospedale degli Infermi". Lo scopo è "curare gratuitamente i poveri d'ambo i sessi della città e dei sobborghi, nel numero corrispondente ai redditi dell'Istituto, affetti da malattie acute e curabili".*</p>	<p>Il Governo della Repubblica Cisalpina censisce le istituzioni caritative private e religiose e ne ordina la fusione per finalità omogenee concentrandone la gestione nella Congregazione di Carità. Le istituzioni conservano la propria identità giuridica, operativa e patrimoniale, con statuti e regolamenti, inventari di beni e distinti bilanci di gestione.</p> <p>Sono istituite le "Case di ricovero per fanciulle povere e orfane" (ricoverate e sussidiate anche vedove e donne povere).*</p> <p>Viene istituito l' "Istituto Elemosiniero per il ricovero e il mantenimento di poveri invalidi".*</p>

¹ Con l'asterisco (*) sono indicate le opere confluite nella Congregazione di Carità di Rimini.

1815-1819**1815**

È istituita l' "Opera Pia Soardi", per i soccorsi alle famiglie povere di marinai deceduti in mare (dal 1877 si affianca al legato Martinelli del 1835).

1819

Viene fondato l' "Ospizio degli Esposti" e l' "Orfanotrofio Pio Felice". I maschi sotto i tre anni vengono affidati alle balie, giunti ad "età conveniente" sono avviati a "imparare qualche esercizio" per uno o due anni.*

Anche gli "esposti" che provengono dai comuni vicini, vengono in ogni caso ancora inviati all'Hospitale degli Esposti riminese.

1822-1825**1822**

Nasce l'Istituto Elemosinero Dotalizi Mugnoz per il ricovero e il mantenimento di poveri impotenti al lavoro; per dare soccorso in danaro e medicinali ai poveri e agli infermi; per fornire doti a zitelle povere.*

1825

È istituito il lascito "Fratelli Jioli" per dare alloggio gratuito ad alcune povere donne che per la loro miserevolezza non possono pagare la pigione.

1825

Don Raffaele Bramante fonda nella Chiesa di S. Chiara il "Pio Sodalizio Sorelle di Carità di Santa Chiara" che fornisce vestiti, biancheria, medicinali e offerte in denaro alle famiglie bisognose del quartiere.

1826-1827**1826**

Viene fondata l'opera "Le Sacre Stimate per orfane miserabili e con scuola per figlie povere".

1827

È istituita l'opera "Le Orfane abbandonate" per le "fanciulle esposte al pericolo della seduzione".

1833-1835**1833**

Dal rescritto della Sacra Congregazione dei Vescovi e Regolari di Roma, in data **1 gennaio**, emesso per regolarizzare il lascito di Marianna Gioia ved. Ferrari (defunta nel dicembre 1828), ha origine il Pio dotalizio "Opera Pia Ferrari" per erogare doti a fanciulle povere e finanziare certi oneri di culto. Viene eretto in Ente Morale con Regio Decreto del 23 febbraio 1911.

1835

Il conte Giacinto Martinelli lascia per testamento un legato di scudi annui duecento a favore dei «Marinari di questo Porto, quivi nati, e domiciliati, vecchi oltre l'età di cinquanta anni, miserabili ed invalidi». La distribuzione della somma fra i beneficiari parte dal primo gennaio 1836. Dal 1877 al legato Martinelli si affianca quello del conte Giovanni Battista Soardi, «a favore delle Famiglie del nostro Porto che avevano perduto il loro Capo nelle straordinarie traversie del mare». Dal 1883 entrambi i legati sono trasformati in Opere Pie riconosciute come Enti Morali dal Re d'Italia nel 1884.

1839-1847

A partire dal **primo trentennio del Secolo**, particolare attenzione è rivolta all'assistenza all'infanzia e sorgono istituti che si occupano di aspetti educativi, professionali e assistenziali ai minori. Sono:

- l' "Istituto Salesiano",
- l' "Istituto Maestre Pie della Addolorata",
- l' "Istituto Figlie dell'Immacolata concezione",
- l' "Istituto delle Suore Terziarie Francescane di Sant'Onofrio",
- il "Pio Laboratorio Regina Margherita per l'educazione delle figlie dei poveri",
- la "Pia Opera di S. Giuseppe per l'istruzione cristiana delle giovinette fondata dalle Figlie della Carità",
- l' "Istituto di educazione gratuita per i figli dei poveri", nato per iniziativa privata, si trasforma in Asilo Alessandro Baldini (1891),
- l' "Istituto Maschile di educazione al lavoro", nato dalla beneficenza dei privati cittadini.

1839

È istituita l'Opera Pia "Sacra Croce" per ricovero e mantenimento dei poveri ammalati cronici impotenti al lavoro.*

1843

Il conte Giampaolo Valloni fonda l' "Opera Pia S. Croce o Valloni" (eretta in EM con RD 7 settembre 1864).

Nel 1878, grazie al lascito del Conte Valloni, è aperto l' "Istituto Sacra Croce o Valloni" per ricoverare e mantenere poveri vecchi di sesso maschile della città e dei sobborghi di buona condotta civile e morale e in età maggiore di anni cinquanta.*

1846

Sorge il "Lascito Giangi" per l'erogazione di sussidi ai marinai resi impotenti al lavoro.

1847

Nasce l' "Istituto di educazione gratuita per i figli dei poveri", con scuole infantili e scuole serali.

1862-1863

1862

È istituita l' "Opera Pia Bianchi" per le elemosine da distribuire ai poveri e per fornire doti a zitelle povere della parrocchia di San Giuliano.

1863

Don Luigi Boccardo fonda la "Pia Opera delle Dame di Carità" per la visita e l'assistenza spirituale e corporale a domicilio dei poveri ammalati e la distribuzione di sussidi, cibo, medicinali, biancheria e vestiario ai poveri.

1870-1874	1887-1890	1892-1893	1900
<p>1870 Nasce l' "Opera Pia Bianchi Dotalizi Berardi" per fornire doti alle zitelle povere della parrocchia di San Nicolò.</p> <p>1874 È istituito il "Legato Canaletti don Luigi" per le elemosine da distribuire alla vigilia del Santo Natale agli infermi e ai vecchi impotenti al lavoro.</p>	<p>1887 Sorge la "Società di San Vincenzo de' Paoli" per "dare rifugio all'umanità sofferente" distribuendo cibo, vestiario, calzature e prestiti.</p> <p>1890 Con la Legge Crispi del 17 luglio 1890 tutte le Opere Pie vengono nazionalizzate e viene istituita in ogni Comune una "Congregazione di Carità"² che, dal 1937 diventerà "Ente Comunale di Assistenza" (ECA). A Rimini la Congregazione di Carità era stata istituita nel 1808.</p>	<p>1892 Nasce il "Patronato per gli alunni delle scuole primarie", i cui scopi principali sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • provvedere gli alunni poveri di libri e vestiti, • procurare la maggior frequenza dei fanciulli poveri a scuola; • fondare una biblioteca circolante; • creare la prima colonia scolastica marina. <p>1893 Il Cav. Federico Biasini e Matteo Belisardi fondano le "Opere Pie Biasimi Belisardi" per contribuire economicamente ad assistere l'infanzia abbandonata.</p>	<p>1900 Nasce il "Ricovero San Giuseppe per Povere Vecchiette" ad opera di Suor Soleri.</p> <p>Il Can. Giustino Sanchini fonda l' "Istituto Maccolini" che si occupa delle vecchie abbandonate.</p>

² Durante il Regno d'Italia viene definito un primo piano organico per raggruppare tutte le istituzioni che accolgono i poveri sotto l'amministrazione delle Congregazioni di Carità, controllate dal Ministero degli Interni (Ipab). I principali provvedimenti legislativi che si susseguono sono:

- 1859, viene esteso a tutti i Comuni l'obbligo di istituire le Istituzioni di Carità sul modello piemontese;
- 1886, Legge sulle Società di Mutuo Soccorso;
- 1890, Legge Crispi (obbligo di soccorso agli indigenti; riconoscimento Istituzioni pubbliche di beneficenza);
- 1898, Prima assicurazione sociale obbligatoria contro gli infortuni;
- 1904, Disposizioni sui manicomi e sugli alienati;
- 1919, Cassa nazionale delle assicurazioni sociali obbligatorie;
- 1937, Scioglimento delle Congregazioni di Carità e istituzione degli ECA.

Il sistema socio-sanitario riminese di fine Ottocento

Viene spontaneo chiedersi perché l'esigenza di istituire un Aiuto Materno per l'Assistenza delle madri povere e la protezione della primissima infanzia nel "sistema socio-sanitario" riminese di fine Ottocento.

La disputa fra le diverse concezioni di assistenza tra Ottocento e Novecento è annosa. Si sono confrontate da una parte l'idea di carità intesa come "atto di beneficenza fatto alle classi diseredate" e dall'altra una nuova concezione della gestione del sociale come "diritto al soccorso". Concezione strettamente legata alle trasformazioni socio-politico-scientifiche ed economiche in atto nei due secoli di fine millennio che hanno modificato profondamente sia la qualità della domanda sia i criteri e i sistemi di fornitura dell'assistenza.

Abbiamo ripercorso le principali tappe di questo sofferto cambiamento culturale alle pagine 27-30.

Poiché i "fermenti novatori" all'alba del Novecento sono i più indagati dalla recente storiografia, per gli approfondimenti che seguono attingeremo a piene mani e liberamente dai nostri maggiori.¹

Fino agli inizi dell'Ottocento, l'assistenza ai diseredati è perlopiù appannaggio di persone che si assumono l'onere di provvedere per chi è "meno fortunato di loro". Iniziative queste tanto più meritorie in quanto non richieste né, tanto meno, imposte da alcuna legge² ma soggette alle "ispirazioni" e alle "simpatie" del donante senza far riferimento a basi scientifiche che le indirizzassero verso i reali bisogni della popolazione. Comunque sia, nel 1890 in Italia si

contano circa 21.800 Opere Pie, frutto della gratuità della società civile, nate da donazioni di benestanti.

La scienza medica a cavallo del Novecento

Fra le principali novità scientifiche dell'epoca basti pensare alla scoperta casuale dei Raggi X ad opera di Roentgen (1895) e quella della radioattività dei composti dell'uranio da parte di Becquerel (1896) seguita, solo due anni dopo, dall'isolamento del radio da parte dei coniugi Curie; la pubblicazione de *L'interpretazione dei sogni* (1899) di Freud; l'introduzione della nozione di "quantum" da parte di Max Planck, che impone la necessità di usare "metodi statistici" per la sua comprensione e la formulazione della *Teoria speciale della Relatività* di Einstein (1905). Tutte queste scoperte

A Rimini, fra le varie disordinate iniziative caritative amministrate dalla Congregazione di Carità, la principale istituzione deputata all'assistenza è l' "ospedale" cittadino che, a quel tempo, non è luogo di cura ma, dal latino *hospitale*, "ospizio" per forestieri, asilo, ricovero per poveri e anziani, e anche brefotrofo. In pratica il luogo dove, grazie alla pubblica beneficenza dei cittadini, viene erogata l'assistenza ai bisognosi. Il medico, allora libero professionista, è chiamato in "ospedale" a prendersi cura degli ammalati, solo all'occorrenza.

L'ospedale manterrà questa funzione fino al 1800 quando comincia a delinearsi il moderno concetto di "istituto deputato alla cura della malattie" a cui cominciano a rivolgersi anche i malati a pagamento. L'ospedale diventa un "luogo di cura" e via via cominciano

a cadere i preconcetti che considerano il ricovero ospedaliero "un fatto se non disonorante, certo avvilente, perché denotava il colmo della miseria e dell'abbandono".³

In conseguenza del cambiamento culturale in atto, nel settembre del 1800, a Rimini si decide di trasferire gli infermi, poveri ma curabili, dall'Ospedale della Misericordia all'ex Collegio dei Padri Gesuiti (l'attuale sede dei Musei comunali) che prende il nome di ente "Ospedale Infermi" o "Ospedale degli Infermi".

Lo scopo è “curare gratuitamente i poveri d’ambo i sessi della città e dei sobborghi, nel numero corrispondente ai redditi dell’Istituto, affetti da malattie acute e curabili: sono escluse, oltre alle malattie croniche, le epidemiche, le contagiose e le sifilitiche” (da: Congregazione di Carità di Rimini, *Resoconto economico morale per l’anno 1892*).

Il cambiamento del ruolo dell’ospedale, che si esprimerà al meglio a fine secolo, non è casuale ma è frutto di una serie concomitante di fondamentali scoperte scientifiche, mai così intense e di rilievo. La fine del secolo XIX è infatti pregna di novità in ogni campo dello scibile.

Mentre l’istruzione primaria è ancora tradizionalmente nelle mani del clero, anche se in una fase di progressiva statalizzazione, a livello più elevato, nelle Università dove si formano le nuove coscienze, prevalgono forti spinte innovatrici, determinate dall’indirizzo assunto dal progresso scientifico.

Il ventennio a cavallo tra fine Ottocento e inizio Novecento è quello del cosiddetto “materialismo ottimistico”, premessa di notevoli cambiamenti nel clima di pensiero e fertile di scoperte scientifiche rivoluzionarie.

Resta comunque ancora forte la distanza fra intenti e interventi sociali e sanitari che marcano ancora su percorsi paralleli, indifferenti gli uni agli altri. In Romagna, e in particolare a Rimini, fra i genera-

e tante altre ancora non possono non influenzare profondamente gli uomini di scienza. In campo medico, si verificano cambiamenti epocali determinati, fra gli altri, da Pasteur che pone le basi della microbiologia; da Koch con gli studi sulla tubercolosi, da Lister con la prevenzione delle infezioni in chirurgia e, in relazione alle sue scoperte, dalla nascita dell’anestesia negli Stati Uniti che apre nuove prospettive alla chirurgia. Inoltre l’impulso straordinario al “risanamento igienico” porta a una drastica riduzione delle malattie e delle epidemie causate da incuria, sporcizia e cattive condizioni igieniche che, fino allora, imperavano.

tori di nuovi orientamenti in campo clinico e delle nuove tendenze socio sanitarie, i più ricordati sono Augusto Murri, tra i massimi innovatori della medicina del tempo e, nel campo dell'assistenza all'infanzia, il suo allievo preferito, Antonio Del Piano, che si dedica alla tutela della maternità e infanzia (vedi capitolo 4).

Ma al di là di idee e ideali, il percorso per arrivare a una vera politica sociale e sanitaria è ancora lungo e di difficile concretizzazione. La situazione a fine Ottocento mostra che il 58% degli interventi realizzati dalle istituzioni esistenti sono a carattere caritativo, il 26% riguardano l'istruzione e il 16 % hanno una finalità socio-sanitaria (vedi **istogramma B**, pag. 36).

Comunque sia, questa sfida serve a dipanare lentamente la confusione preesistente fra l'assistenza prettamente caritatevole e la medicina moderna con il suo stretto legame con le condizioni di vita.

Nonostante le trasformazioni avvenute dall'800 ad oggi (vedi tabella pagg. 27-30), non appaia superfluo sottolineare che, al di là delle spinte laiciste, l'intervento caritativo di ispirazione cristiana, è pressoché l'unico supporto reale alle necessità degli indigenti.

Anche il rigoglio di carattere innovatore, culturale e sociale caratteristico di quegli anni, non modifica gli orientamenti degli interventi socio caritativi rivolti principalmente ai "grandi", tralasciando i problemi sociali dell'infanzia. Il periodo prenatale e quello postnatale, in particolare nella fascia delle povertà, si colloca in una zona d'ombra, poco esplorata e mal gestita.

Nella seconda metà dell'Ottocento si modifica l'universo dei bisognosi, non più composto solo da mendicanti, infermi e indigenti o "infelici", ma anche ammalati, inabili al lavoro, esposti, vedove, vecchi, giovani discoli e traviati, ragazze "pericolanti".

Fino ai primi del Novecento, comunque, né l'assistenza caritativa privata prima, né le spinte per un'assistenza pubblica poi, mostrano interesse per l'assistenza alle madri povere nel periodo della gestazione e dopo il parto, né per la protezione e la tutela della salute della primissima infanzia, al di fuori della data e insufficiente assistenza negli ospedali, negli ospizi e negli orfanotrofi. Unico, timido riverbero d'interesse al problema è quello dell'Ospedale delle Esposte. Poco o niente era stato fatto fino a tutto l'Ottocento su questo versante; eppure ben il 44% delle opere pie è riferito all'assistenza alle donne, contro il 22% riferito agli uomini e il 34% a una utenza mista (vedi **istogramma A**, pag. 36).

Dunque, prima dell'istituzione del San Giuseppe, solo nel 3% degli istituti riminesi vi è una "attenzione", sia pure in modo disorganizzato, all'aiuto materno. Nulla però è pensato per aiutare le madri, specie le illegittime, ad accettare e riconoscere i propri figli, per tentare di arginare la piaga sociale della "esposizione" che assorbe ben l'11% del totale degli interventi "mirati" (vedi **grafico n. 1**, pag. 37).

Bisogna arrivare al 1901, quando anche a Rimini nasce l'idea di creare un istituto di assistenza e di protezione della maternità e della prima infanzia. Segue poi, un periodo decennale di sensibilizzazione e impegno scientifi-

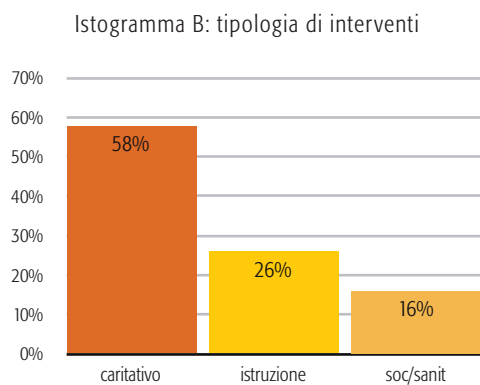
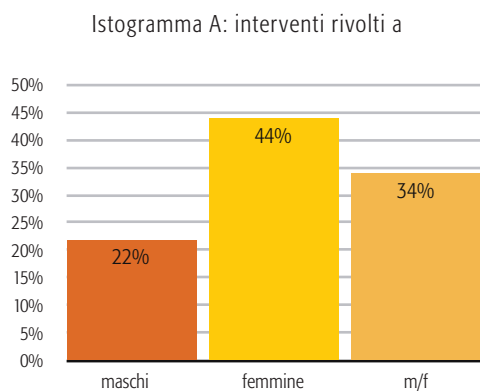


Augusto Murri (1841-1932)

Docente di Clinica Medica all'Università di Bologna, studioso autorevole in vari campi della scienza medica (anatomia patologica, istologia, microbiologia e fisioterapia sperimentale con ricerche di rilievo sugli effetti salutari delle cure marine), Murri è considerato il "principe dei clinici italiani", come lo definisce Luigi Silvestrini (1882/1974, primario chirurgo all'ospedale civile di Rimini).⁴

Murri soleva ripetere: "Medico vero non può essere chi non sente imperioso nel cuore l'amore per gli uomini. Chi più di lui è persuaso delle strettissime relazioni che corrono tra lo stato economico ed igienico, tra le condizioni fisiche e morali dell'Uomo?"⁵

E ancora: "Non la scienza per la scienza, ma la scienza tutta per l'umanità". L'impegno del medico, secondo Murri, doveva essere rivolto al paziente e alla società della quale entrambi (medico e paziente) sono parte integrante.⁶



co-divulgativo portato avanti con perseveranza dal prof. Antonio Del Piano prima che nasca l’Aiuto Materno, frutto dell’incontro con la mano caritatevole di suor Soleri e di tanti altri benefattori.

Nel 1910 sorge l’Opera Pia San Giuseppe per Aiuto Materno e Infantile “per iniziativa privata di alcune gentili signore di ispirazione cattolica”; solo molto più tardi, nel 1925, arriverà anche l’intervento dello Stato con l’Opera Nazionale Maternità e Infanzia (ONMI) che si inserisce nel contesto di appartenenza delle istituzioni evidenziato nel **grafico n. 2** a pag. 37.

L’Aiuto Materno, nel panorama in cui matura quella “utopia”, dà forma concreta alle istanze di *welfare* individuale e collettivo antecedente la costituzione del *welfare state*. Le motivazioni socio sanitarie e la gratuità degli intenti dei fondatori, tesi a superare le barriere culturali che, fino allora, hanno relegato in un’ indefinita zona d’ombra gli “esposti, incolpevoli rejets”, riverbera d’incredibili parallelismi

con la realtà di oggi. Una realtà, quella odierna, in cui la rete di servizi pubblici e privati, il ricco tessuto della cooperazione, del volontariato laico e religioso, alimentano un capitale sociale, risorsa insostituibile per cercare di contrastare il rischio di marginalità.

In tal senso, oggi, la Fondazione San Giuseppe è uno degli attori, in particolare per quanto riguarda l'area minori, di questo sistema di *welfare* locale basato sulla programmazione associata e concertata attraverso gli attuali Piani di Zona, previsti dalla Regione Emilia Romagna.

Grafico n. 1: destinatari degli interventi

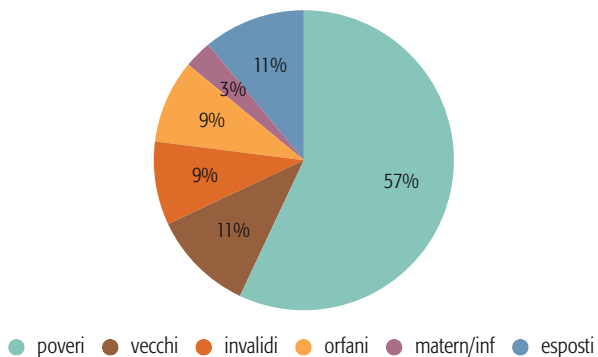
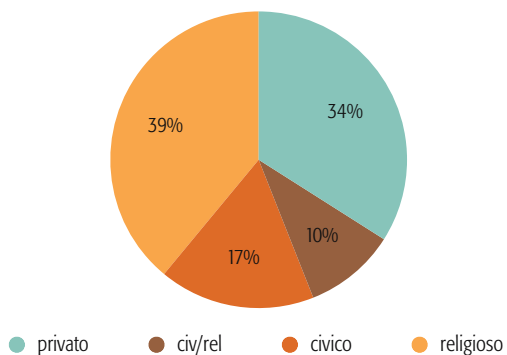


Grafico n. 2: carattere delle istituzioni



Nasce la pediatria

La medicina dei bambini si sviluppa come specialità a sé stante, tra la fine dell'800 e l'inizio del '900 in tutta Europa e in America. La Società Italiana di Pediatria (Sip) nasce nel 1898.

Effettivamente la prima scuola di pediatria, pur tra vicende alterne, nasce a Firenze nel 1802, con il prof. Gaetano Palloni incaricato di tenere lezioni teoriche e pratiche nell'Ospizio degli Innocenti. L'esperienza dura pochi anni e, con gli sconvolgimenti delle guerre napoleoniche, viene definitivamente sospesa nel 1807. Si deve attendere quasi tutto il XIX secolo prima che in Italia compaia nuovamente una scuola di pediatria, sull'esempio delle altre nazioni europee. Se Firenze è stata la prima sede dell'insegnamento pediatrico, è a Parigi che nel 1802 in piena epoca napoleonica, nasce il primo vero ospedale pediatrico: l' "Hôpital des enfants malades" diviene, ben presto, la culla della pediatria europea. A parte l'esperienza parigina, prima di allora esistono istituzioni per bambini senza famiglia: gli antichi brefotrofi – come lo Spedale degli Innocenti di Firenze, fondato nel XV secolo. Qui si accolgono i neonati abbandonati dalle madri, soprattutto donne non sposate, le "madri illegittime" perché senza marito. Questi istituti non hanno un'organizzazione sanitaria; i bambini vi si ammalano e muoiono in gran numero. Soltanto alla fine dell'800 vi entrano i medici.

Nel 1890 si tiene il primo congresso pediatrico nazionale, nel 1886 sono iniziati i primi insegnamenti universitari della specialità, a Padova e a Firenze dove, nel 1891, entra in funzione l'Ospedale per i bambini "Meyer".

Già a Torino sono sorti nel 1843 l'Ospedale Infantile Regina Margherita e, nel 1845, il primo ospedale per bambine rachitiche e scrofolose (Ospedaletto di S. Filomena). Nel 1862 viene aperta a Viareggio la prima colonia marina; a Roma, nel 1869 apre l'Ospedale del Bambin Gesù e, nel 1876, a Trieste lo Spedale Infantile, seguiti da altri nosocomi in varie città.

Quasi tutte queste istituzioni nascono per iniziativa e con il concorso della beneficenza privata. Spesso, sono esclusi dall'assistenza i minori di 3 anni, in quanto di difficile gestione ma anche la fascia di età a maggiore morbilità e mortalità. A livello riminese, sulla mancanza di assistenza all'infanzia interviene il prof. Del Piano nel 1903:

Il Civico Ospedale, contrariamente ai portati della scienza moderna, esclude secondo i regolamenti di molti e molti anni addietro i bambini inferiori ai sei anni. Se qualche bambino entra, è un'eccezione o un favore, ma non è in forza di un regolamento. Ora io trovo che quella dell'ospitalizzazione tanto per gli adulti quanto per i bambini, e massimamente

per questi che sono più fragili, e dai quali dipende la sorte delle generazioni future, non deve essere un'eccezione o un favore, ma un diritto che fa parte integrante del diritto alla vita. Il bambino ha più di ogni altro bisogno di cura per la sua naturale debolezza; questo deve entrare nella convinzione di tutti, anche di quei medici che, interpellati per un bambino, hanno pronto, troppo spesso, l'adagio che ai bambini non ci si può far nulla, e infondono così nelle madri la credenza che, di malattie di bambini i medici ne capiscano sempre meno di loro.⁷

Tornando alla pediatria, dopo la breve parentesi di Firenze di inizio '800, spetta a Padova con il prof. Dante Cervesato, la palma della prima cattedra universitaria di pediatria. Lo stesso Cervesato, nel 1900 crea a Bologna una fiorente Scuola pediatrica ed è condirettore con Francesco Fede (1832-1913) della rivista «La pediatria». Fede, considerato il massimo esponente della Pediatria italiana, si batte a fondo a favore dell'insegnamento universitario della pediatria, rendendola obbligatoria ed esaltandone l'importanza sia dal punto di vista scientifico che sociale. Da ricordare inoltre Luigi Concetti (1855-1920) che introduce il Corso di Pediatria all'Università di Roma (alla cui scuola si forma il nostro Del Piano ottenendo la libera docenza nel 1910). Concetti apre

sezioni pediatriche in alcuni ospedali della capitale e affronta importanti aspetti sociali della pediatria avviando la riforma dei brefotrofi e stimolando la creazione di opere di assistenza materno infantile. Organizza il primo Congresso della Società italiana di pediatria e fonda, nel 1904, la «Rivista di Clinica Pediatrica» insieme a Giuseppe Mya, esimio pediatra torinese (1857-1911) autore di studi e scoperte di grande rilievo.

È dal solco tracciato da questi Maestri che fiorisce e si sviluppa la Scuola pediatrica italiana nel corso del xx secolo. Bisogna arrivare al 1938 con la Legge nazionale di riordino degli ospedali (sulla cui base il San Giuseppe ottiene la classificazione di ospedale di III categoria) perché nei grandi nosocomi con oltre 600 posti letto, si preveda un reparto pediatrico.



-
- ¹ René Albrecht-Carrié, Giancarlo Cerasoli, Stefano De Carolis, Raul Fugalli, Patrizia Guarnieri, Benito Lombardi, Antonio Montanari, Viterbo Tamburini, Lorenzo Tedeschi, Anna Tonelli.
 - ² Anche se l'influenza della cultura cattolica è sempre fortemente condizionante.
 - ³ A. Mangini, *La pubblica beneficenza del Comune di Rimini. L'Ospedale Infermi*, Rimini, Casa ed. "Infanzia", 1915.
 - ⁴ L. Silvestrini, *Un secolo di vita balneare al Lido di Rimini: 1843-1943*, Rimini, [s.n.t.], 1945.
 - ⁵ A. Murri, *Scritti politici e sociali*, pubblicato dagli studenti dell'Associazione radicale universitaria, 1841.
 - ⁶ A. Montanari, *Scienza e Carità. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile e l'Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, Il Ponte, 1998.
 - ⁷ A. Del Piano, *La protezione e l'igiene dell'infanzia*, Rimini, Pozzi e Tagliati, 1903 e cfr. «L'Ausa» a VIII, n. 9, 7 marzo 1903 – richiamati in *Dall'Aiuto Materno all'Ospedalino Regina Elena: storia dell'ospedale pediatrico di Rimini* di Giancarlo Cerasoli.

Gli attuali Piani di Zona

I Piani Sociali di Zona (PdZ) sono lo strumento fondamentale per definire e costruire il sistema integrato di interventi e servizi sociali, come previsto dalla Legge Regionale 12 marzo 2003. Si tratta di un sistema che mette in relazione i vari soggetti operanti sul territorio, istituzionali e non, al fine di sviluppare e qualificare i servizi sociali e renderli flessibili e adeguati ai bisogni della popolazione. I PdZ coincidono con l'ambito dei distretti sanitari: i comuni associati a livello del distretto programmano il sistema di offerta al cittadino in area sociale, e in collaborazione con le Aziende Usl, integrano la programmazione sociale con quella sanitaria per offrire risposte unitarie e coerenti al bisogno di salute e benessere dei cittadini di uno stesso territorio.

Il processo di costruzione dei PdZ parte dal territorio e si sviluppa sia attraverso il lavoro dei Comitati di Distretto, per la parte politica, sia attraverso il lavoro di tavoli tecnici e tematici cui partecipano non solo le istituzioni (in particolare Regione, Province, Comuni, Aziende USL, alcune amministrazioni statali), ma anche le IPAB, il mondo della cooperazione sociale e del volontariato, le organizzazioni sindacali e varie forme di associazionismo.

I Piani di zona nell'area diritti dell'infanzia e adolescenza prevedono:

- Interventi socio-educativi per la prevenzione del disadattamento e le azioni mirate a incidere sui meccanismi di marginalità, disagio e devianza realizzati attraverso la scuola.
- Interventi di sostegno familiare (affidamento familiare, sostegno psicologico e sociale nell'affidamento preadottivo, assistenza domiciliare educativa e di base per minori in situazioni di disagio o disabilità, tutela dei minori in caso di abbandono morale o materiale, grave trascuratezza, maltrattamento e abuso).
- Interventi sociali semiresidenziali, residenziali e comunitari con l'inserimento dei minori in vari tipi di strutture (comunità educative, case famiglie...) in base alle situazioni ed esigenze.
- Azioni più mirate direttamente alle famiglie (interventi domiciliari e di sostegno familiare in supporto al ruolo genitoriale; consulenza, sostegno e vigilanza nelle separazioni conflittuali con particolare riferimento all'affidamento della prole, istruttoria per le coppie adottive, consulenza psicologica per problemi relazionali di coppia e/o di famiglia, assistenza economica, azioni di sostegno alla maternità difficile).

I Piani di Zona nell'area della disabilità, mirano a un modello diversificato e flessibile di offerta di prestazioni per dare risposte appropriate ai bisogni individuali delle persone disabili attraverso interventi domiciliari e di sostegno familiare (assistenza domiciliare educativa e di base; trasporti; inserimento lavorativo; assistenza economica); interventi semiresidenziali e residenziali.

3. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile

Aiuto Materno: "Il germe da cui un giorno non lontano
possano fiorire più complesse forme di assistenza infantile
nella città nostra, compresa l'assistenza ospitaliera".

(DAL DISCORSO DEL PROF. ANTONIO DEL PIANO A FINE ANNO 1912)





Guardare avanti: l'idea di un Istituto per l'Aiuto Materno e Infantile

Suor Isabella Soleri	Prof. Antonio Del Piano
<p>1900 Suor Isabella Soleri, il 21 novembre, adibisce il palazzo di famiglia sito in Rimini sulla Strada Maestra (ora Corso d'Augusto) all'angolo con Via Ducale (ex Castellaccia) a ricovero per sei povere vecchie: "Ricovero San Giuseppe". Ne affida la cura a tre Suore della Carità, nomina Madre Superiora suor Collastrini e destina ai servizi la propria fedele servitù di famiglia, il domestico Fantino Rigetti, il ministro rag. Succi e i fattori Zangheri.</p>	<p>1901 Esce a Rimini <i>Pro Infanzia</i>, il primo importante saggio di Del Piano, in cui denuncia le carenze nell'assistenza all'infanzia e ipotizza di creare un "Istituto di assistenza e di protezione della maternità e della primissima infanzia" sui modelli francesi delle <i>Société de Charité maternelle</i> per gestanti e puerpere e della <i>Société du Berceau</i> per l'assistenza ai bambini, come avviene a Firenze presso il brefotrofio degli'Innocenti.</p>
<p>1902 Inaugurazione nel palazzo Soleri della Cappella dedicata al SS Cuore di Gesù: ne parlano le cronache dicendo anche che già funziona a pieno regime il Ricovero San Giuseppe con ventiquattro "vecchie povere" assistite.</p>	<p>1902 Del Piano pubblica <i>L'allevamento umano. Igiene della prima infanzia</i> un libretto, più volte ristampato, di puericoltura, alimentazione e assistenza al lattante, in cui parla di istituire anche a Rimini "consultazioni gratuite per i lattanti" come si fa in altre città italiane.</p>
	<p>1903 Del Piano tiene tre conferenze all'Università Popolare di Rimini su "La protezione e l'igiene dell'infanzia"; "La madre ed il bambino" e "L'igiene dell'alimentazione."</p>
	<p>1905 Sempre parlando all'Università Popolare di Rimini, Del Piano sostiene la necessità della "rigenerazione fisica nelle scuole".</p>
	<p>1907 e 1908 Due giornali cittadini pubblicano l'articolo di Del Piano "L'assistenza infantile ne' suoi rapporti con l'economia sociale".</p>
	<p>1909 Del Piano riesce a far costruire da un apposito Patronato una "colonia scolastica marina" per far beneficiare della "terapia del mare" i bambini poveri della città.</p>
<p>1910 Suor Soleri mette a disposizione gratuitamente il palazzo di famiglia, in corso d'Augusto 95, come sede per l'Aiuto Materno, un'opera per l'assistenza delle Madri Povere e la Protezione della Primissima Infanzia.</p>	<p>1910 Esce la rivista «Infanzia» e, durante l'estate, si gettano le basi per "un'intesa sull'Aiuto Materno". Le proposte di Del Piano vengono stampate in una "circolare largamente distribuita in città". Per realizzare il suo programma spera di ottenere un locale dal Comune, è invece suor Soleri ad aprire le porte del palazzo paterno.</p>
<p>9 settembre 1910 nasce l'Aiuto Materno: la perseveranza del prof. Del Piano ha dato i suoi frutti; inizia l'opera di consolidamento e di ulteriore coinvolgimento della Società e delle Istituzioni a favore della maternità e infanzia.</p>	

La storia del San Giuseppe dal 1910 al 1939

1910

Il **9 settembre 1910** viene istituito, per iniziativa privata di suor Soleri e con il supporto sanitario del prof. Del Piano, l' "Aiuto Materno per l'Assistenza delle Madri Povere e la Protezione della Primissima Infanzia".

Nel **dicembre 1910** viene descritta la prima dispensa di latte sterilizzato ai bambini e la prima refezione alle madri nelle sale di Palazzo Soleri (due madri e quattro bambini assistiti).

1911

Il **17 luglio** è approvato il Regolamento dell'Aiuto Materno firmato dal presidente, marchesa Fanny Malvezzi Pugliesi, da Maria Rastelli Fagnani (vicepresidente), dai consiglieri Luigi Bianchini (rappresentante la Cassa di Risparmio), Alfredo Mangini (rappresentante la Congregazione di Carità, di cui è segretario), dal Medico Direttore prof. Antonio Del Piano e dalla Segretaria Luisa Nunziante Soci. In calce al Regolamento appare l'elenco dei 358 fondatori, tra cui 8 sacerdoti e 277 donne. Tra questi nomi manca Suor Soleri. (Non potendo neppure ipotizzare una svista, considerata l'importanza di quella "benemerita concittadina", è da ritenere probabile un'esigenza di carattere burocratico, perché: all'epoca il suo appoggio era, per così dire, "esterno" e consisteva nella disponibilità concessa per l'uso del suo palazzo di famiglia).

Siamo nel campo del "Privato". Oltre ai soci fondatori, nella fase costitutiva del San Giuseppe sono coinvolti: la cittadinanza, il volontariato e i benefattori; la Chiesa riminese – il Vescovo di Rimini; il Comune, con una donazione straordinaria di lire 300; la Congregazione di Carità; la Cassa di Risparmio di Rimini e "vari Enti Pubblici".

Lo status di socio fondatore è legato al versamento di almeno 50 lire e alla sottoscrizione di azioni di lire 3 annue con impegno triennale.

1914

Il **12 marzo**, l'Assemblea degli Azionisti approva la "Proposta di accettazione della donazione fatta all'Istituto da Suor Isabella Soleri", la "Proposta di erezione in Ente Morale dell'Istituto" e il relativo Statuto.

Il **24 marzo** Fanny Malvezzi Pugliesi scrive al Re d'Italia per chiedere il riconoscimento a Ente Morale spiegando che suor Soleri, nel "lodevole intendimento di assicurare alla sua patria l'esistenza dell'Aiuto Materno, ampliando l'opera con la custodia dei Bambini fino all'età di anni tre, e con un piccolo ospedale per bambini infermi", si apprestava ad assegnare all'Opera Pia "in proprietà il Palazzo in Rimini che apparteneva al di lei Genitore", nonché il fabbricato attiguo in via Ducale, da lei acquistato nel 1897, intestato "fin dall'anno 1865 all'Ospedale Infermi amministrato dalla Congregazione di Carità di Rimini". Sia il palazzo (4 piani e 29 vani) sia la casa (3 piani e 26 vani), erano già "destinati a questa stessa beneficenza che di fatto" esisteva, pur senza pubblico riconoscimento.

A seguito dell'invio della petizione al Re, la Prefettura "rilevava che prima di dar corso alla pratica, era indispensabile il legale atto di donazione accettato dalla locale Congregazione di Carità nel nome ed interesse dell'Ente erigendo".

Il 15 agosto la Congregazione di Carità delibera in tal senso, ottenendo (il 13 ottobre) l'approvazione della Commissione Provinciale di Beneficenza.

Il riconoscimento in Ente Morale, secondo la normativa di allora, avrebbe costituito il riconoscimento pubblico dell'Istituzione, facendola passare da attività esclusivamente privata a Ente di Utilità Pubblica.

1914

Il **6 dicembre**, presso la Congregazione di Carità (corso d'Augusto 90), il notaio pubblico Alberto Ricci stende l'atto della donazione, alla presenza del Grand'Ufficiale Avvocato Giovanni Facchinetti fu Filippo e dell'avvocato Cosimo Maria Pugliesi di Luigi, trascrivendo il mandato di procura del 25 novembre, redatto a Roma dal notaio Severino Urbani per conto della Nobile Donna Signora Isabella Soleri "ora Figlia della Carità". Esso contiene l'elenco dei beni mobili ed immobili donati con il vincolo "che l'Opera erigenda abbia gli scopi tassativamente indicati nello schema di Statuto allegato, fatte salve le varianti di forma richieste dall'Autorità Governativa, senza però che se ne alteri la sostanza. E con la condizione che tale Opera sia riconosciuta come Ente Morale dallo Stato".

Un'ulteriore clausola precisa "che alcune povere vecchie, mantenute dalla stessa Signora Soleri" dovevano rimanere ospiti, vita durante, dell'Aiuto Materno, ricevendo "vitto e l'assistenza necessaria: la spesa sarebbe stata rimborsata annualmente dalla stessa Soleri. Oltre ai due edifici la donazione comprende titoli di credito dal valore nominale di centomila lire ed effetti e mobili per 1.375 lire. Nella donazione sono inoltre compresi un polittico del secolo XIV e un bassorilievo del secolo XV, due gioielli di famiglia di grande valore.

1915

Il **24 settembre** l'assemblea dell'Aiuto Materno redige un nuovo Statuto Organico, inviato a Roma per la definizione della pratica. Con il Decreto luogotenenziale dell'8 novembre 1915, il San Giuseppe viene eretto in **Ente Morale** (il decreto è iscritto all'Ufficio del Registro di Rimini il 9 gennaio 1916).

L'art. 2 dello Statuto organico prevede che: "lo scopo principale dell'Istituto è di somministrare alimenti alle madri povere della città e sobborghi di Rimini, per porle in grado di nutrire i loro bimbi lattanti, e di fornire latte, surrogati, assistenza medica ambulatoriale, vestimenti e medicinali ai bambini stessi. Ove i mezzi finanziari lo consentano si aggiungerà la custodia diurna dei bambini poveri fino all'età di anni tre, fornendo loro minestra ed altri alimenti, e potrà anche aggiungersi un piccolo Ospedale per ricoverare un determinato numero di fanciulli poveri bisognosi di cura fino all'età di anni cinque". In base all'art. 22 dello statuto "la Direzione e l'economia dell'Opera è affidata alle Figlie della Carità di S. Vincenzo de' Paoli, in quel numero che sarà stabilito dal Regolamento": esse "avranno abitazione e vitto nel fabbricato in cui ha sede l'Opera oltre all'assegno stabilito per le Figlie della Carità in casi simili. Le Suore potranno attendere alla visita dei poveri a domicilio, in aiuto delle Dame di Carità come ora si pratica".

(Le Suore di San Vincenzo lasceranno l'Istituto alla fine del 1967, dopo una presenza durata 52 anni).

1916-1918

Nel periodo bellico le sale di custodia iniziano la loro funzione per i figli dei combattenti. Si realizza così "la custodia diurna e permanente dei bambini poveri a cui per ragione di morte, di malattia o di lavoro o comunque venga a mancare l'assistenza materna". Parallelamente viene attivato anche un servizio estivo sulla spiaggia per la cura marina ai bambini in età prescolare. Nel 1916 la colonia marina del Patronato scolastico viene trasformata in ricreatorio per figli e orfani di combattenti e vengono accolti anche i bambini assistiti dall'Aiuto Materno.

Il Comitato di assistenza civile versa per il servizio di assistenza ai figli dei combattenti (1916 - 1919) un totale di lire 20.617,26.

1920

Nel 1920 la Deputazione Provinciale stipula la convenzione per trasferire il servizio degli esposti e l'assistenza alle madri illegittime del Circondario di Rimini dal Civico Ospedale all'Aiuto Materno.

Alla convenzione si giunge in due tempi. Il 31 ottobre 1919, il Consiglio d'Amministrazione dell'Aiuto Materno, delibera di "accogliere nei locali dell'Aiuto Materno i bambini attualmente ricoverati nel brefotrofo alle stesse condizioni fissate o da modificarsi dalla Provincia di Forlì". Su tale delibera, la Commissione Provinciale di Beneficenza richiede "qualche chiarimento", a cui l'Aiuto Materno "ritardò di dare evasione", poiché nel frattempo sono iniziate le trattative per ottenere "l'intero servizio Esposti, compresa la Sala di Maternità; servizio che presenta affinità cogli scopi dell'Aiuto Materno."

Le trattative si concludono positivamente, con un accordo, approvato dall'Amministrazione Provinciale, in quanto l'Aiuto Materno "ha dovuto assumere prontamente tale servizio poiché alla Congregazione di Carità necessitava abbattere i locali che essa adibiva a tale scopo". "La Provincia di Forlì d'accordo con la locale Congregazione di Carità, offriva a questo Istituto, come il più adatto allo scopo, l'intero servizio Esposti, compresa la Sala di Maternità", con l'obbligo, per l'Aiuto Materno, di "assumere l'intero servizio o rinunziarvi completamente".

Nel mese di **aprile** il Brefotrofo provinciale trova sede nei locali dell'Aiuto Materno. Vengono affidate al San Giuseppe la gestione del Servizio degli Esposti (già presso l'Ospedale Civico) e l'assistenza alle madri illegittime del Circondario di Rimini.

La maternità e l'infanzia legittima ed illegittima finalmente sono riunite in un solo ordine di assistenza. Viene rivisto radicalmente il vecchio regolamento sull'assistenza agli illegittimi, introducendo agevolazioni per le madri che avessero riconosciuto e allattato il proprio bambino e premi alle levatrici che avessero favorito il riconoscimento del figlio illegittimo da parte della madre. "Già solo nel primo anno di esercizio i riconoscimenti erano saliti dal 26% all'86%, l'allattamento materno [degli illegittimi] era stato possibile per il 90% delle gestanti assistite e la mortalità nei primi due anni di vita si era abbassata dal 43% al 20%". I sussidi alle madri illegittime, per due terzi, vengono concessi a domicilio, senza esodo dalla propria casa, e solo per un terzo con degenza in maternità "dove tutte hanno allattato e riconosciuto il bambino" e con esso, salvo casi letali, se ne sono tornate alle loro famiglie. Il 10 marzo il prof. Del Piano è nominato Direttore Sanitario del brefotrofo dal Consiglio di Amministrazione dell'Aiuto Materno. Il trasferimento nell'Aiuto Materno delle madri e dei bambini illegittimi implica il trasloco della sala di maternità e del brefotrofo, prima di allora all'ospedale civile. In tal modo l'Istituto San Giuseppe dispone quindi di sale di maternità, dove possono partorire le gravide illegittime, di sale di custodia per i bambini e di infermeria per le cure mediche ai piccoli malati.

In occasione della convenzione su proposta dello stesso Del Piano, la Deputazione Provinciale delibera alcune riforme del vecchio regolamento: le madri illegittime hanno l'obbligo dell'allattamento per almeno sei mesi "con retribuzione, se trattenute in Istituto, di lire 15 mensili, vitto e alloggio"; si eleva a 50 lire "l'assegno mensile alle madri nutrici a domicilio nel primo anno di vita", ed a 40 lire l'assegno "alle nutrici esterne e alle madri che non avessero riconosciuto ma che allattassero il proprio bambino"; si elargisce infine "un premio dalle 100 alle 200 lire per il riconoscimento alla madre, ed un premio alla levatrice ogni qualvolta risultasse che avesse esplicato opera di persuasione presso la gestante e presso le famiglie per il riconoscimento materno degli illegittimi".

1921

Lo Stato Italiano, per contribuire al finanziamento dei lavori di ristrutturazione di Palazzo Soleri, acquista per 10.000 Lire un polittico del secolo XIV e un bassorilievo del secolo XV donati da suor Soleri.

1925

Il **29 luglio** viene inaugurato, nei locali dell’Aiuto Materno, l’ “**Ospedalino Infantile Regina Elena** per l’assistenza alle gestanti per il parto e la cura dei fanciulli infermi poveri” (come ricorda la targa tuttora presente nel Palazzo Soleri). Ha 14 letti e accoglie bambini malati fino a 6 anni di età. La retta di degenza giornaliera è di lire 10.

La Legge **10 dicembre 1925** n. 2277 istituisce l’**Opera nazionale maternità e infanzia (ONMI)** con l’obiettivo prioritario della diffusione sia nelle famiglie che negli istituti “delle norme e dei metodi scientifici e d’igiene prenatale e infantile [...] anche mediante l’istituzione di ambulatori per la sorveglianza e la cura delle donne gestanti specialmente in riguardo alla sifilide”, la lotta alla tubercolosi e la vigilanza sulle istituzioni pubbliche e private per l’assistenza e la protezione della maternità e dell’infanzia. La legge si propone esplicitamente di “provvedere alla protezione e assistenza delle gestanti e delle madri bisognose o abbandonate, dei bambini, lattanti e divezzi fino al quinto anno di età, appartenenti a famiglie bisognose che non possono prestar loro tutte le necessarie cure per un razionale allevamento, dei fanciulli fisicamente o psichicamente anormali e dei minori materialmente o moralmente abbandonati”, oltre che di quelli travati o delinquenti fino all’età di diciotto anni compiuti. Considerate le affinità di missione l’ONMI a Rimini viene ospitato all’Aiuto Materno accordando, nel 1927, un sussidio di 25.000 lire per il necessario adattamento dei locali. L’Italia del regime fascista elaborerà per la prima volta, sia per motivi ideologici sia per la nascente industrializzazione, un sistema di assistenza e previdenza sociale centralizzato attraverso la Carta del Lavoro (1927). Vengono sciolte le Società di Mutuo Soccorso e l’intervento previdenziale diventa obbligatorio, accentrato nell’INAIL, INAM, INPS (1930). Resistono le attività assistenziali della Chiesa, avallate dal Concordato (1929), tranne che per la istituzione degli ECA (Enti Comunali di Assistenza) che sostituiscono le Congregazioni di Carità incamerandone i beni.

1926-1928

Nell'estate del **1926**, l'Aiuto Materno dispone di due baracche sul mare "per le cure Marine dei suoi assistiti nelle sale di custodia" dove accoglie per pochi mesi all'anno i bambini inferiori ai 6 anni.

1927

Del Piano avvia un Corso trimestrale di eugenetica e igiene della prima infanzia rivolto a madri, dame visitatrici, insegnanti e levatrici.

Il **26 dicembre** il Comune concede un sussidio natalizio di lire 100 all'Aiuto Materno.

1928

Vengono ristrutturati i locali dell'Aiuto Materno per ricavare un ambulatorio pediatrico, il dispensario per madri lattanti, una sala di custodia e di allattamento, la sala di maternità e l'Ospedalino Regina Elena.

Viene stipulata una Nuova Convenzione (assai laboriosa) con il Comune che definisce i rapporti del passato e disciplina le ammissioni degli aventi diritto nei due ospedali riminesi fissando i criteri per i futuri ricoveri. Per l'ammissione di bambini e puerpere al San Giuseppe occorre avere la tessera di povertà e l' "ordinanza dell'Ufficio di Igiene su referto del medico condotto". Le nuove rette giornaliere sono stabilite in lire 12 per l'Ospedalino e 15 per le sale di maternità; viene sancita "la esclusione delle cure chirurgiche ginecologiche nell'Istituto, riconoscendosi cioè funzione dell'Ospedale Civile del Comune". Il credito con il Comune è pari a lire 28.497, transatto in lire 20.000. Il 9 giugno il Podestà "visita" l'Aiuto Materno. Del Piano è nominato Presidente del Consiglio Provinciale dell'ONMI.

1929-1930

Nel **novembre 1929** viene approvato un nuovo Regolamento interno dell'Aiuto Materno che definisce i numerosi compiti e le funzioni dell'ente, anche alla luce delle nuove normative. È prevista anche la possibilità di ricovero di bambini appartenenti a famiglie che possono permettersi di pagare un retta di degenza. Viene inoltre stabilita l'istituzione di un patronato di signore che deve presiedere a numerose funzioni: l'assistenza a domicilio e nelle consultazioni pediatriche settimanali; la ricerca di azionisti e di investimenti fruttuosi; la raccolta di indumenti e biancheria per gli assistiti; l'organizzazione di feste per raccogliere fondi. Viene anche regolamentato il funzionamento dei sei reparti presenti: l'ambulatorio per malattie dei bambini e delle gestanti; il dispensario; la sala di custodia; la sala di maternità; l'ospedalino infantile e il baliatico.

Il **17 dicembre**, con deliberazione del Podestà, viene proposta una nuova Convenzione con il Comune, la seconda, che stabilisce un compenso forfettario di 25.000 lire (approvata il 5 marzo 1930 dal Consiglio di Amministrazione dell'Aiuto Materno) onde "evitare le continue controversie col Comune di Rimini originate dai ricoveri d'urgenza". Ma le "controversie" col Comune proseguiranno in un continuo contenzioso (fra rimborsi parziali, contributi straordinari, garanzie sui mutui accesi col Credito Romagnolo e con la Cassa di Risparmio, rivalse sulle rette, donazioni di mobili, concessione in uso di locali dell'adiacente Caserma Ducale) ivi compresa la parziale compartecipazione del Comune alle spese di ristrutturazione solo per 6.000 lire su 11.000. Dal 1940 il Comune non costituirà più l'unico interlocutore e l'Istituto dovrà trattare anche con lo Stato.

1930

Nasce la **Sala Maternità** dell'Aiuto Materno, unica a Rimini con il parto assistito. Vi operano tre medici ostetrici che porteranno questa maternità a elevati livelli di efficienza: il dr. Berti, il dr. Paltrinieri e, in particolar modo, il dr. Fochessati che rimarrà ininterrottamente fino al 1971.

1931

L'Aiuto Materno dispone di 100 letti e 50 culle distribuiti tra sale di Maternità per ricovero di gestanti puerpere e madri nutrici legittime e illegittime, asilo nido, sale di ricovero per minori fino a sei anni e ospedalino infantile con box di isolamento. I parti sono stati 235, i bambini in custodia 80, quelli ricoverati nell'Ospedalino risultavano 25 con 793 presenze durante l'anno. Accanto a Del Piano, direttore sanitario, lavorano 1 chirurgo, 2 ostetrici-ginecologi, 1 pediatra, 1 levatrice, 5 suore e 10 serventi.

Il servizio Esposti, già in capo all'Aiuto Materno per il compenso annuo forfettario di lire 22.000, viene accentrato per tutta la Provincia presso il Brefotrofio provinciale: le madri non saranno più a carico della provincia ma dei Comuni e dell'ONMI.

Il **7 settembre** l'Amministrazione Provinciale disdice la convenzione, "in considerazione del fatto che il Servizio degli illegittimi riconosciuti è stato assunto direttamente" dall'ONMI, riservandosi di elaborarne una nuova.

1931

La competenza per l'assistenza agli illegittimi del Circondario di Rimini passa al nuovo Istituto Provinciale per l'Infanzia sorto a Forlì.

L'**8 settembre** il Consiglio d'Amministrazione dell'Aiuto Materno, preso atto della comunicazione dell'Amministrazione Provinciale, ascolta la relazione del prof. Del Piano, suo direttore sanitario nonché presidente della Federazione provinciale ONMI. Egli illustra le difficoltà di applicazione della convenzione appena disdetta, perché il servizio non avrebbe potuto procedere, secondo i principi da lui riconosciuti inderogabili, nella sua doppia qualifica di Direttore Sanitario dell'Aiuto Materno di Rimini e Presidente della Federazione Provinciale dell'ONMI di Forlì. Pertanto la Federazione vuol dare "una sistemazione scientificamente e praticamente organica" al servizio degli illegittimi, con speciale riguardo all'ex Circondario di Rimini, "nel quale da anni l'Aiuto Materno funziona da centro di raccolta". Del Piano sottolinea che ormai si è raggiunto un accordo con l'Amministrazione Provinciale per la "separazione dei compiti spettanti per legge" alla Provincia e all'ONMI. L'Aiuto Materno continua comunque il servizio sempre per lo stesso compenso di 22.000 lire annue.

1932-1933

1932

Nuova convenzione con il Comune di Rimini che eleva il contributo forfettario a lire 30.000 per finanziare il ricovero delle madri illegittime povere oltre l'ottavo mese di gravidanza, prima non prevista a carico del Comune, nell'intesa che la cifra di 30.000 lire sia relativa a 3.000 degenze annue, con retta quotidiana di lire 10. Le degenze "eccedenti a tale cifra saranno pagate dal Comune sulla base di una diaria di lire 12 per le partorienti, e di lire 10 per i bambini".

1933

Si apre, come ONMI, il "refettorio materno" con sede presso l'Aiuto Materno (rimarrà attivo per alcuni mesi).

Le spese per il funzionamento del Comitato ONMI passano a carico del Comune (ex lege 13 aprile 1933 n. 298): la cifra stanziata di 2.000 lire passa a 5.000 nel '43.

Il **2 settembre**, il Duce concede all'Aiuto Materno di Rimini un sussidio di lire 15.000.

1938

Il Comune concede gratuitamente un locale nell'adiacente Caserma Ducale per adattarlo a reparto gestanti tubercolotiche con la decisione però di adibirlo temporaneamente a dormitorio per bambini durante la stagione estiva. Il Comune concorre per lire 6.000 sulla spesa di sistemazione prevista in lire 11.000. In maggio, il Comune concede 100 lire al Comitato dell'Aiuto Materno per una "pesca di beneficenza", "ritenuta la necessità" di non figurare "secondo ad alcuno nel dare appoggio ed incoraggiamento in tali circostanze, verso una così importante istituzione del Regime" la quale giornalmente persegue "finalità altissime" e "scopi veramente benefici".

1939

Termina l'incarico di Direttore dell'Aiuto Materno retto dal Prof. Del Piano fin dalla fondazione dell'Istituto, nel 1910.

L'Ospedalino ottiene la qualifica di Ospedale Specializzato di III categoria.

Il Commissario prefettizio dell'Aiuto Materno accerta nella gestione dell'Istituto un disavanzo di 120 mila lire.

Il Podestà di Rimini, nella delibera "Patti speciali tra Comune e Aiuto Materno", precisa che la parte di disavanzo imputabile al Comune è di lire 64 mila.

Nel primo semestre, "di comune accordo" fra le parti, viene disdetta la terza convenzione, sostituita da "un accordo provvisorio": all'Aiuto Materno viene corrisposta una retta di lire 12 per i bambini e di lire 16 per le gestanti.

L'accordo si dimostra "di reciproca convenienza" e si decide di trasformarlo "in regolare convenzione" il cui schema verrà approvato dal Consiglio d'Amministrazione dell'Istituto il 29 aprile 1940. È la quarta convenzione, deliberata dal Commissario Prefettizio del Comune di Rimini il 17 maggio 1940. Essa ha lo scopo di "adeguare le tariffe delle degenze praticate a favore del Comune all'effettivo costo" e di evitare all'Aiuto Materno "maggiori oneri ai quali esso non potrebbe altrimenti far fronte e che ne paralizzerebbero completamente quello che è, invece, il suo indispensabile funzionamento".

Con decorrenza 1 gennaio 1939, si stabiliscono le nuove tariffe in lire 16 per le degenze in sala di maternità, e in lire 12 per quelle all'Ospedalino. L'onere annuo del Comune è stabilito in lire 62.500, pari a 3.000 degenze in sala maternità e a 1.200 degenze all'Ospedalino, con possibile compensazione tra i due tipi di ricovero.

Da “incolpevoli rejetti” a “socialmente utili”

“Arretrato e incongruo”¹ così definisce il prof. Del Piano il programma di assistenza della Congregazione di Carità a Rimini. Siamo nel 1901 e metà della mortalità generale riguarda i bambini sotto i cinque anni di vita; ancor più alta è la mortalità degli “esposti” (vedi anche pag. 68), mercè del baliatico, “fonte di frodi e di gravi danni fisici ai bambini”.²

Dati alla mano e alla luce di quanto aveva visto realizzato a Parigi, e già in atto a Firenze, Del Piano propone di formare una “società di protezione all’infanzia e di assistenza materna che tutti indistintamente comprenda i bambini più disgraziati e le madri più desolate della città”. Sostenuta dalla privata beneficenza di signore e signorine riminesi insieme alle istituzioni cittadine (Comune e Provincia) e alla Congregazione di Carità, questa società, unica in città, avrebbe avuto una grande missione sociale: un’opera di “redenzione morale” per “elevare il sentimento nel popolo abbruttito dalla miseria” e per “garantire la crescita più sana delle nuove generazioni”.

Nel gennaio 1908, Del Piano dirà dalle pagine de «L’Ausa» che in Italia

non siamo forse ancora riusciti a farci generalmente un concetto adeguato dell’utilità sociale dell’Assistenza infantile, tanto più che tale assistenza vuole quasi sempre essere presentata al pubblico unicamente sotto l’aspetto che assume dal punto di vista sentimentale. Ma il bambino rappresenta il futuro uomo, ossia l’elemento costitutivo delle generazioni future, ed è soprattutto l’economia sociale che viene lesa dall’ingente mortalità infantile che affligge il nostro paese

e che di ogni bambino

sarebbe stato tanto facile e tanto poco costoso farne, mediante l'Assistenza infantile, un elemento attivo individualmente felice e socialmente utile.

Le linee programmatiche di Del Piano mirano ad allargare la sfera di aiuto pubblico oltre gli esposti, sul modello francese della *Société de Charité Maternelle* per le gestanti e puerpere e della *Société de Berceau* per l'assistenza e l'alimentazione infantile. Del Piano ritiene fondamentale contrastare il baliatico, promuovere l'allattamento al seno, migliorare l'alimentazione della madre nutrice, ricorrere alla distribuzione di latte artificiale controllato in caso di mancanza di latte materno, aprire un asilo diurno per i piccoli abbandonati o trascurati di famiglie povere, vigilare sui bambini e sulle famiglie disagiate, effettuare visite periodiche agli esposti e alle balie esterne. Inoltre, si percepisce già la sua intenzione di creare un luogo di cura ospedaliera, specifico per i bambini.

A proposito di baliatico, Del Piano parla di una forma di assistenza basata su criteri poco esatti e priva di ogni controllo

è effettivamente una grande vergogna che la prima donnicciola disoccupata possa, in mancanza d'altro, farsi liberamente la custode del corpo e dell'anima di tante creature senza rendere conto a nessuno dell'essere suo o delle sue opere e senza che nessuno s'in-



Gli obiettivi per l'Aiuto Materno

Nella riunione di fine giugno 1910 vengono tracciate le linee guida per la realizzazione della nuova Opera sulla quale Del Piano ha idee molto chiare. L'istituzione filantropica si propone tre obiettivi immediati e uno più a lungo termine:

1. Provvedere nei limiti del possibile una razione alle madri povere cui l'insufficienza di alimentazione rende impossibile o difettoso l'allattamento, e fornire, al caso, medicinali per loro e corredi ai neonati;
2. Distribuire alle madri parzialmente e totalmente inabili ad allattare del buon latte convenientemente sterilizzato e preparato in piccole bottiglie per l'igienica e razionale alimentazione delle loro creature;
3. Sorvegliare l'allattamento naturale, artificiale e misto, mediante consultazioni gratuite nelle quali il bambino sarebbe metodicamente visitato e pesato, ed alle madri verrebbero impartite nella forma più semplice e dimostrativa quelle nozioni e quei consigli che sono indispensabili a salvaguardare la salute.
4. [realizzare nel tempo] una *Crèche* [asilo nido infantile] dove dalla matti-

na alla sera le madri povere possano depositare le loro creature, sottraendole così all'influenza nefasta di quelle così dette scuole per piccoli bambini, veri centri dove le malattie della prima infanzia si contraggono e si propagano in ambienti umidi e malsani nella più vieta promiscuità e nell'agglomerato più pericoloso.

Per far fronte ai costi della realizzazione di questi ambiziosi progetti Del Piano coinvolge, ancora una volta, la "più eletta gioventù femminile d'Italia [che] potrebbe, beneficiando, iniziarsi ai doveri imprescindibili della propria missione sociale": a queste "ricche, colte e gentili signore e signorine" doveva unirsi necessariamente e doverosamente l'azione degli enti di beneficenza pubblica, in primo luogo la Congregazione di Carità e le istituzioni di Comune e Provincia. I compiti di questa associazione dovevano essere eminentemente pratici, poiché sarebbe servito a poco fare opera di istruzione senza che fossero "forniti, nel limite del possibile, quei mezzi materiali mediante i quali anche ai meno fortunati, ed ai più miseri anzi, sia consentito di porre in pratica gli insegnamenti ricevuti".

carichi di chiedere a lei nell'interesse sociale, quelle garanzie morali che al delicatissimo ufficio debbano imprescindibilmente andare congiunte.

In quanto ai ricoveri diurni, li definisce

veri centri, dove le malattie della prima infanzia si contraggono e si propagano, in ambienti umidi e malsani nella più vieta promiscuità e nell'agglomeramento più pericoloso, sotto gli occhi indifferenti della legge che non ha sentito ancora il dovere di sopprimere questi centri morbigeni.



Sulle condizioni dell'infanzia diseredata Del Piano dice “piccini abbandonati e trascurati” o “lasciati spesso alle cure di persone inette, ignoranti e degenerate e la loro salute va rovinando in mezzo ad errori d'ogni specie senza che nessuno se ne occupi, senza che nessuno se ne dolga; e non manca anzi neppure chi, in omaggio alla barbarie della civiltà spartana, non crede di far male, in simili casi, consigliando le famiglie a sperare che i loro piccini se ne muoiano...” così che: “salvo poche eccezioni, ci siamo abituati a considerare individualmente e collettivamente quasi benefica la morte dei neonati ed inutile perciò se non dannoso l'occuparci della loro conservazione.”

Questa è la situazione che si trova ad affrontare Del Piano, acceso sostenitore dell'assistenza alle madri per aiutare i bambini.

Fra i primi punti del suo progetto vi è di:

Il Baliatico: madri in prestito (vedi anche pag. 102)

Nella seconda metà dell'800 e nella prima metà del '900 il fenomeno del baliatico è ancora molto forte in varie parti d'Europa, Italia compresa. Le balie sono perlopiù donne di campagna, spesso incompetenti e inaffidabili, allettate dalla ricompensa economica, prevista fino a dodici anni per i maschi e a quattordici per le femmine. "Una forma di assistenza... ben lungi dal corrispondere adeguatamente allo scopo" afferma Del Piano a tal proposito, come riportano le pagine de «L'Ausa» (a. xv, n. 27, 2 luglio 1910). "È effettivamente una grande vergogna che la prima donnicciola disoccupata possa, in mancanza d'altro, farsi liberamente la custode del corpo e dell'anima di tante creature senza rendere conto a nessuno dell'essere suo o delle sue opere e senza che nessuno s'incarichi di chiedere a lei nell'interesse sociale, quelle garanzie materiali e morali che al delicatissimo ufficio debbano imprescindibilmente andare congiunte."

La prima cura assicurata al bambino abbandonato e raccolto in brefotrofia, è l'affidamento a una balia nutrice. Le balie interne dimorano in ospizio e assicurano le prime necessità, poi i bambini vengono affidati a balie esterne. La durata, le regole di condotta, il compenso, la sorveglianza sulla balia nonché il destino che attende il trovatello, sono molto diversi da città a città. I passaggi da una nutrice all'altra

sono frequenti: o per insufficienza di latte o per malattia o morte o una nuova gravidanza della balia. Il baliatico esterno è la soluzione migliore perché in tal modo gli esposti non restano a lungo in brefotrofia dove le condizioni di vita sono terrificanti e il tasso di mortalità altissimo. Una volta svezzato, il trovatello o rimane presso la famiglia della nutrice, che dai 6 anni in su può utilizzarne la capacità lavorativa, oppure viene restituito alle autorità amministrative che lo reinseriscono in istituto per poi essere affidato a un'altra famiglia o, qualche volta, alla famiglia d'origine. Spesso infatti al bambino, in previsione di quest'ultima evenienza, al momento dell'esposizione viene lasciato addosso un segno di riconoscimento (medagliette, carte da gioco, immagini sacre spezzate o tagliate).

Nonostante le innovazioni nel sistema sociale e sanitario di inizio Novecento, in pratica per gli esposti ancora le condizioni di vita sono pressoché invariate. Tutto questo affonda le radici in una situazione storico-culturale dove ancora la vita delle donne, e in particolare delle donne povere, trascorre fra gravidanze, parti e allattamenti senza alcuna particolare attenzione a queste condizioni. La tutela della gravidanza arriverà solo molto più tardi come aspetto primario della salute femminile, diritto di tutte le donne e di tutti i nascituri.

I doveri speciali delle nutrici

Tredici sono i doveri speciali delle nutrici: "L'Infante è consegnato alla nutrice con obbligo alla medesima.

1. Di nutrirlo del proprio latte, e non artificialmente, sino al tempo di slattarlo; di non rimetterlo, per qualunque motivo, ad altra nutrice, e di non allattare nello stesso tempo né un proprio, né altro infante senza il permesso della suora Visitatrice.
2. Di coricarlo sempre nella culla allo stesso infante destinata, e non mai nel proprio letto.
3. Di non dare notizie del medesimo a persone estranee alla Presidenza se non con speciale autorizzazione di essa.
4. Di tenerlo sempre con tutta la possibile proprietà di corpo sia in istato di salute, sia in caso di malattia.
5. Di usare tutta l'attenzione possibile per conservare sempre fisso al collo dell'infante il piombino portante il numero d'ordine del libretto; e succedendo rottura del cordoncino o perdita del piombino, di renderne tosto avvertita la Suora Visitatrice incaricata di sostituirlo gratis.
6. Di trattar sempre l'infante con carità, bontà e dolcezza, come un proprio figlio; e crescendo il medesimo in età di dargli cristiana e convenevole educazione, e d'incamminarlo quindi nella via d'imparare qualche professione e di occuparsi ai lavori di campagna.
7. Di non mai scacciarlo di casa per qualunque sia demerito; ma non volendolo più tenere, e di renderne avvertita la Suora Visitatrice o la Presidenza o di restituirlo.
8. Succedendo evasione dell'infante, di praticare le più sollecite accurate indagini per ritrovarlo, e non ritrovandolo nelle 24 ore, di

prevenire tosto il signor Parroco, e la Suora Visitatrice, o la Presidenza. Risultando che l'evasione sia stata provocata direttamente o indirettamente dalla Nutrice per mali trattamenti, questa ed i colpevoli saranno denunciati alle autorità giudiziarie per le punizioni che saranno del caso. Si procederà ugualmente contro la Nutrice che esporrà l'infante a mendicare per procacciarsi di che vivere.

9. Di presentare l'infante alle visite si ordinarie che straordinarie della Suora Visitatrice.
10. Di restituirlo immediatamente all'Ospizio semprecché ne venga richiesta dalla Presidenza o da chi per essa (nel qual caso sarà concessa la solita indennità di viaggio in proporzione di distanza).
11. Nel caso di restituzione all'Ospizio, o di morte dell'infante, di riconsegnare il piombino.
12. Di conservare in buono e decente stato il presente libretto, e soprattutto di non ismarcirlo; in quale caso, qualunque ne sia la causa, il baliatico sarà sospeso sino alla scadenza del susseguente quadrimestre; e qualora lo smarrimento segua per incuria, dovrà la nutrice pagare nell'atto della remissione l'importo del libretto che sarà surrogato al prezzo di centesimi.
13. Di non mai impiegare il presente libretto che dovrà sempre tener presso di sé e presentare alla Suora Visitatrice ad ogni semplice richiesta."

Da "*Libretto d'infante e nutrice alla campagna*" in ASR, Fondo Ospedale, b. 1891 citato da Anna Tonelli, *Rimini fra antiche e nuove povertà* (1880-1940) in V. Negri Zamagni, A. Varni (a cura di), *Economia e società a Rimini tra '800 e '900*, Rimini, Cassa di Risparmio di Rimini, 1992.

ridurre la mortalità e la morbilità infantile agendo sulle madri, educandole, dimostrando loro cosa fare per allevare i loro figlioli, per prevenire e curare le malattie infantili, dando loro i mezzi per mettere in pratica gli insegnamenti ricevuti

gli interventi si riferiscono genericamente alle “madri povere”, “cui l’insufficienza di alimentazione rende impossibile o difettoso l’allattamento e fornire, al caso, medicinali per loro e corredi ai neonati”. Gli intenti sono chiaramente tesi ad estendere la sfera dell’aiuto pubblico e privato oltre i confini dei “legittimi” “con la costituzione di una società di protezione dell’infanzia e di assistenza materna che tutti indistintamente comprenda i bambini più disgraziati e le madri più desolate della città e della campagna” con chiaro riferimento agli esposti e alle madri illegittime.

La prima intesa per la costituzione dell’Aiuto Materno avviene nell’estate del 1910, durante una riunione nel ricreatorio cittadino. Segue una capillare opera di sensibilizzazione attraverso “una circolare largamente distribuita in città” contenente le proposte di Del Piano. Di lì a poco, il 9 settembre, sorge il primo nucleo dell’Aiuto Materno che si radicherà sempre più nel tessuto cittadino, poi legittimato a Ente Morale (1915) diventando il polo di tutela delle madri e dei bambini più a rischio. Negli anni a seguire si aggiunge l’assistenza ai figli dei soldati in guerra, alle madri illegittime con i loro figli e poi agli esposti. Nel 1925 nasce l’ospedalino per la cura dei bambini fino a sei anni e, dal 1929, vengono ammessi anche i bambini di famiglie private che possono permettersi il pagamento di una retta giornaliera. L’attività cresce e si consolida l’integrazione nel contesto cittadino. L’Aiuto Materno si caratterizza per modernità, autorevolezza scientifica e per efficienza gestionale.

Scrive Giancarlo Cerasoli³:

I costi della realizzazione di questi ambiziosi progetti dovevano essere in parte sostenuti, nelle intenzioni del comitato promotore costituito dalla marchesa Fanny Malvezzi-Pugliesi, dalla contessa Luisa Spina e dalla signora Maria Fagnani Rastelli, da una «sottoscrizione di azioni di lire 3 annue». La «prima adunanza» aveva fruttato una larga raccolta di contributi ed erano «già assicurati il locale, i servizi, ed una parte dei fondi per l'arredamento». La «geniale iniziativa» del professor Del Piano si perfezionò tra il luglio e l'agosto 1910, grazie al consenso della cittadinanza ed al concorso di enti pubblici e privati (Congregazione di Carità, Cassa di Risparmio, Ministero dell'Interno) che contribuirono con quote fisse. Il 9 settembre venne «costituita in Rimini, per iniziativa privata un'istituzione che s'intitola Aiuto Materno per l'assistenza delle madri povere e la protezione della primissima infanzia» e nel dicembre di quell'anno l'Aiuto Materno era già in funzione.⁴

Il giornalista del «periodico settimanale democratico cristiano» riminese «L'Ausa», da sempre sostenitore delle iniziative di Del Piano, alla vigilia di Natale descriveva così sulle pagine del giornale la sua visita all'Aiuto Materno: «[il locale] non vasto, ma lindo e ordinato, offre la comodità richiesta con una camera d'aspetto, con una camera per le consultazioni e una camera ad uso laboratorio. È qui che si compie la sterilizzazione del latte che avviene a bagno-maria ed è qui che in apposite bottiglie



dalla chiusura semplice ma impermeabilissima, si preparano le razioni» che erano decise in base al peso di ciascun bambino. Accanto a Del Piano, contento del successo dell'iniziativa, «realizzazione di un suo nobile sogno», e fiducioso che in futuro la beneficenza pubblica e privata avrebbero sostenuto maggiormente l'opera dell'Aiuto Materno, stava la corte delle «varie ed egregie signore che danno il loro tempo e la loro premura all'istituzione e che sanno così mostrarsi sorelle alle madri di bimbi men rosei e meno felici dei loro».

Al suo sorgere, nel 1910, la nuova istituzione si dette uno statuto articolato in 10 punti, al quale fece seguito nel luglio dell'anno successivo un dettagliato regolamento, proposto da Del Piano, nel quale erano esplicitate le modalità di ammissione delle madri e dei lattanti, le norme per lo svolgimento dell'assistenza, l'organizzazione dell'ente benefico, i suoi compiti e le mansioni di chi ne faceva parte.⁵

... Il secondo articolo di quello "statuto organico"⁶ affermava che: il suo scopo principale è di somministrare alimenti alle madri povere della città e sobborghi di Rimini, per porle in grado di nutrire i loro bimbi lattanti, e di fornire latte, surrogati, assistenza medica ambulatoria, vestimenti e medicinali ai bambini stessi. Ove i mezzi finanziari lo consentano si aggiungerà la custodia diurna dei bambini poveri fino all'età di anni tre, fornendo loro minestra ed altri alimenti, e potrà anche aggiungersi un piccolo Ospedale per ricoverare un determinato numero di fanciulli poveri bisognosi di cura fino all'età di anni cinque. I mezzi con i quali l'istituzione doveva conseguire le sue finalità furono così esplicitati da Del Piano:

1° mediante consultazioni ebdomedarie [settimanali] alle madri ed ai bambini lattanti nelle quali si impartiscono praticamente

le più elementari nozioni d'igiene e le norme dell'allevamento; 2° con somministrazione di refezioni alle madri lattanti più bisognose per renderle quanto più possibile idonee all'allattamento; 3° con somministrazione di latte sterilizzato e di farine alimentari ai bambini onde ovviare i danni ed i pericoli dell'allattamento misto e del divezzamento ed in particolare dell'allattamento artificiale; 4° con la distribuzione di indumenti e medicinali; 5° con la sorveglianza sanitaria esercitata sui bambini posti a nutrice, gestendo a tale scopo il fondo stanziato per il baliatico dalla Congregazione di Carità senza compenso alcuno sia per la gestione del fondo che per la sorveglianza sanitaria.⁷

Le idee ispiratrici del progetto assistenziale di Del Piano prevedono di ridurre la mortalità e la morbilità infantile agendo sulle madri, educandole, dimostrando loro cosa fare per «ben allevare i loro figliuoli», per prevenire e curare le malattie infantili, dando loro i mezzi per mettere in pratica gli insegnamenti ricevuti. Cardine dell'educazione era la necessità «che ogni mamma allatti il proprio bambino, perché ogni bambino, come ogni altro animale, ha diritto al latte della propria madre» e perché l'allattamento ben condotto avrebbe prevenuto le infezioni gastro-intestinali e la malnutrizione, con le malattie ad essa collegate. Il mezzo pratico per realizzare «la scuola pratica di allevamento per le madri del popolo» erano le consultazioni dei lattanti che, sull'esempio di quelle francesi, prevedevano oltre alle visite periodiche dei bambini anche la distribuzione, qualora ve ne fosse bisogno, di una razione di latte sterilizzato...

Nell' Aiuto Materno «la persuasione, gl'incoraggiamenti, i consigli, la vigilanza assidua, le consultazioni e le pesate settimanali

“ogni bambino, come ogni altro animale, ha diritto al latte della propria madre”

(A. DEL PIANO)

metodiche bastano quasi sempre a far iniziare e a rendere sufficiente l'allattamento nelle prime settimane, salvo casi di gravi malattie della madre». La nuova scienza pediatrica sapeva individuare, in base alla loro crescita ponderale rapportata alle curve di normalità, quei bambini che si sviluppavano in modo patologico e, in tal caso, venivano proposti alle madri dei correttivi. In primo luogo veniva consigliato di combattere l'ipogalattia materna nutrendo più spesso il bambino al seno e, se in tal modo non si otteneva un aumento della montata latte, si somministrava una razione di alimento supplementare alla madre...

Solo nel caso in cui il latte materno non fosse stato ancora sufficiente, si sarebbe somministrato al bambino un supplemento di latte vaccino «sterilizzato all'autoclave e protetto mediante paraffinatura da ogni inquinamento», dato in razioni individualizzate e mescolato a specifiche farine per adeguarne il contenuto calorico e di nutrienti ai fabbisogni del bambino. La «refezione» era somministrata alle madri nei locali dell' Aiuto Materno alle otto e mezza di mattina per permettere loro di infrangere la «consuetudine nota di queste povere donne di restare digiune dalla sera al mezzogiorno del dì veniente», senza però mancare di casa al pranzo, «in quell'ora della giornata che è e deve essere sacra alla riunione della famiglia»...

Nel 1920 la Deputazione Provinciale stipulò con l' Aiuto Materno una convenzione in base alla quale il servizio degli esposti e l'assistenza alle madri illegittime del Circondario di Rimini passava dal civico ospedale all' Aiuto Materno che «per la sua particolare affinità di funzioni e per il suo carattere di istituto specializzato, poteva dare affidamento di più proficua gestione».⁹

Questo accentramento dava finalmente modo a Del Piano di «accomunare la maternità e l'infanzia legittima ed illegittima

in un solo ordine di assistenza».¹⁰ Si potevano in tal modo mettere più facilmente in pratica le direttive tracciate in molti congressi pediatrici per ridurre la mortalità infantile: favorire il riconoscimento degli esposti ed il loro allattamento al seno materno, permettere alle madri di allevare i propri figli a casa loro, usufruendo dell'assistenza pediatrica nelle consultazioni e delle provvidenze tese a rinforzare l'allattamento al seno materno o supplirlo con latte sterilizzato. Per tale motivo egli ottenne di riformare radicalmente il vecchio regolamento che stabiliva le norme di assistenza agli illegittimi, introducendo consistenti agevolazioni per le madri che avessero riconosciuto ed allattato il proprio bambino e premi alle levatrici che avessero favorito il riconoscimento del figlio illegittimo da parte della madre. Utilizzando questi sussidi egli riuscì ad ottenere importanti miglioramenti: «già solo nel primo anno di esercizio i riconoscimenti erano saliti dal 26 all'86%, l'allattamento materno [degli illegittimi] era stato possibile per il 90% delle gestanti assistite e la mortalità nei primi due anni di vita si era abbassata dal 43 al 20%».¹¹

Inoltre era stato possibile «sussidiare le madri illegittime per due terzi a domicilio, senza esodo dalla propria casa, e solo per un terzo con degenza in maternità dove tutte hanno allattato e riconosciuto il bambino e con esso, salvo casi letali, se ne sono tornate alle loro famiglie».¹²

Il trasferimento nell'Aiuto Materno delle madri e dei bambini illegittimi implicava il trasloco della sala di maternità con cinque letti e del brefotrofo con dieci culle che prima di allora erano

La refezione per le mamme (1910)

La colazione per le donne viene calcolata da Del Piano in modo da ottenere il massimo beneficio con la minima spesa. È così composta: 300 gr. latte, 15 gr cacao, 25/30 gr zucchero, 200 gr. pane. Fornisce un totale di 781 calorie "oltre un terzo del fabbisogno termogenico giornaliero delle madri lattanti". Costo 0,26 lire.⁸



attive all'interno dell'ospedale civile.¹³ In tal modo l'Istituto San Giuseppe si dotò di sale di maternità, dove potevano partorire le gravide illegittime, di sale di custodia per i bambini e di infermeria per prestare cure mediche ai piccoli malati.¹⁴

Per poter ristrutturare i locali del vecchio Palazzo Soleri era stato necessario vendere allo stato italiano, per 10.000 lire, due «oggetti d'arte di proprietà dell'Aiuto Materno».¹⁵ In quell'anno erano stati seguiti dall'Aiuto Materno 238 bambini, nati nel 1919 e nel 1920, le refezioni distribuite alle 40 madri assistite furono 3330, le razioni di latte sterilizzato distribuite durante il 1920 furono

6045 e 920 le razioni di «farine alimentari composte secondo la formula di questa direzione sanitaria». La mortalità nei legittimi assistiti fu del 5,4%, causata per più della metà dei casi da patologie gastro-intestinali.¹⁶

Nel 1926, in base alla Legge Federzoni del 1925 sulla protezione della maternità e dell'infanzia, vengono ammesse a partorire nella sala di Maternità anche «le gestanti legittime che si trovassero in condizioni particolarmente disagiate di ambiente e di assistenza, da non consentire senza rischi l'avvento del parto a

domicilio»¹⁷... a seguito dell'istituzione dell'ONMI, l'Aiuto Materno aveva iniziato un corso trimestrale di eugenica e di igiene della prima infanzia, rivolto alle madri, alle benemerite dame visitatrici dei poveri a domicilio, alle insegnanti e alle levatrici.¹⁸ Al termine delle lezioni alle frequentatrici venivano rilasciati «diplomi di abilitazione per l'esercizio delle professioni di assistente sanitaria, visitatrice d'igiene materna e infantile, assistente scolastica».¹⁹

Quello del San Giuseppe si dimostra un progetto a 360 gradi, fondato sui valori di attenzione alla persona, alla vita che nasce e a quella che cresce in ambiente difficile. La sua storia secolare è punteggiata di cambiamenti e innovazioni in risposta alle esigenze della città e all'evoluzione normativa socio-sanitaria. Il sociale e il sanitario sono i due settori di intervento che, fino al 1970, ne hanno caratterizzato l'operato: due binari tenacemente ancorati alla cura e al sostegno dei deboli. Con la definitiva sospensione dell'attività sanitaria che, tra non poche difficoltà, prosegue fino al 1984, si concretizza sempre di più la vocazione sociale dell'Istituto, il cui *focus* è quello educativo assistenziale e di promozione della persona, in particolare minori di prima e seconda infanzia, attraverso l'esperienza dei gruppi appartamento, dei gruppi famiglia e delle comunità semiresidenziali per l'accoglienza ai ragazzi portatori di handicap psico-fisici gravi.

La Maternità all'Aiuto Materno (1920-1971)



“Per la sua particolare affinità di funzioni e per il suo carattere di istituto specializzato, poteva dare affidamento di più proficua gestione”: con questa motivazione nel 1920, la Deputazione Provinciale, tramite apposita convenzione, trasferisce dall'ospedale civico all'Aiuto Materno il servizio degli esposti e l'assistenza alle madri illegittime, compreso il parto assistito.

Si tratta della sala maternità con cinque letti e di dieci culle del brefotrofo. Un sicuro vantaggio sia per le donne, le illegittime, che per i bambini illegittimi. Ne è convinto Del Piano che, nel 1927, a distanza di sette anni dall'avvio dell'assistenza agli illegittimi, vanta un aumento di riconoscimenti

dal 27 al 100% e un calo di mortalità dal 43 all'8% di questi ultimi.

Nel 1926, l'Aiuto Materno ha la possibilità, per legge, di accogliere anche le partorienti legittime “che si trovassero in condizioni particolarmente disagiate di ambiente e di assistenza, da non consentire senza rischi il parto a domicilio”.²⁰

Nel 1930 la sala maternità è l'unica a Rimini a praticare il parto assistito. Tre i medici ostetrici inizialmente coinvolti: il dottor Paltrinieri, Berti e Fochessati. Ma è grazie al dr. Fochessati che l'ostetricia dell'Aiuto Materno diviene un presidio di rilievo. Specializzato in Ostetricia e Chirurgia all'Università di Roma, Fochessati opera ininterrottamente dal 1931 al 1971, con grande professionalità e dedizione. Insieme a Del Piano contribuisce a dare quell'impronta dipartimentale alle cure per la maternità e l'infanzia, riferite in particolare al parto e alla nascita. È l'epoca in cui le donne, spesso con grandi rischi per sé stesse e per il nascituro, partoriscono in casa senza neanche la presenza della levatrice. Il rischio è ancor più elevato nelle classi meno abbienti e per le ragazze-madri, emarginate dalla società. Proprio

a queste categorie di donne si rivolge l'Aiuto Materno, un ambiente protetto dove si integrano i servizi alla madre e al bambino. Il reparto dispone anche di un'area di isolamento per le donne tubercolotiche (problema allora di non poco conto), presso l'ex caserma Ducale, messa a disposizione dal Comune. Le suore e il personale contribuiscono a creare un ambiente familiare, affidabile e accogliente, assai apprezzato dalle donne di ogni ceto. Negli anni dal 1935/40 e per tutti gli anni '50, ambiscono a partorire lì anche le signore della "buona società" riminese; tanto è vero che si aprono posti per dozzinanti e letti convenzionati con le mutue. In sala parto, in caso di necessità, insieme all'ostetrico è presente anche il pediatra; volendo, anche il padre del nascituro può assistere al lieto evento.

Durante la Seconda Guerra Mondiale, dal novembre '43 la "sala maternità" si trasferisce nella villa Casati a San Fortunato, che già accoglie l'Ospedale Civile. Una convenzione disciplina i rapporti fra le due amministrazioni: il dr. Fochessati dirige la maternità, in autonomia gestionale e proprio personale, mentre l'Ospedale Civile mantiene le competenze mediche e chirurgiche con il prof. Sega primario me-

dico e il prof. Silvestrini primario chirurgo, che è responsabile anche di "ginecologia e parti distocici". Il 12 settembre 1944 il presidio, per motivi di sicurezza, è costretto a trasferirsi a San Marino.

Al rientro a Rimini, dopo l'arrivo delle truppe alleate in una città pressoché distrutta, pur carente di ogni mezzo e tra mille difficoltà, la maternità riprende a funzionare rapidamente grazie al dr. Fochessati e a tutto il personale, prime fra tutti le suore e le ostetriche.

I ritmi incalzanti delle nascite (con punte di 9.900 parti nel 1948) cominciano a decrescere negli anni '60 con l'avvento dell'assistenza mutualistica e l'incremento dell'attività ostetrica negli ospedali pubblici e nelle case di cura private. Nel 1971, il reparto viene chiuso definitivamente.

La Sala Maternità del San Giuseppe nasce per accogliere

donne povere e bisognose nell'imminenza del parto indipendentemente dallo stato civile; donne comprese nell'elenco dei poveri; donne particolarmente disagiate da non potersi permettere le cure perché prive di assistenza o di persone obbligate per legge a fornirle; donne senza un'abitazione o in condizioni abitative non idonee al parto; donne a grave rischio igienico e morale.
Creata per le illegittime, vi vogliono partorire anche le signore "bene".

Gli esposti: la “strage dei piccoli innocenti”

Gli esposti, un problema drammaticamente attuale visto che nel 2007 la Clinica Mangiagalli ha attivato la prima “culla per la vita” di Milano, a un anno di distanza da quella aperta a Roma, al Policlinico Casilino. Un’odierna “ruota degli esposti” per le donne che decidono di abbandonare il proprio bambino in totale segretezza.

Un tempo abbandonare i figli indesiderati era una pratica comune a molte popolazioni e, per quei “trovatelli”, morire era la norma. Il nostro Del Piano la definiva senza mezzi termini: “strage di questi piccoli innocenti”.

Questi “figli di nessuno” per i quali le leggi di Solone e Licurgo nell’antica Grecia permettevano l’uccisione o l’abbandono e che Platone neppure consentiva potessero vivere nella sua Repubblica ideale, presero il nome di “esposti”. Esposti, dall’usanza romana che permetteva al padre che non voleva riconoscere un neonato, di praticare il cosiddetto rito del “levarlo da terra” (da cui il verbo allevare) che comportava l’“esposizione” del neonato al pubblico, presso la *columna lactaria*.

L’esposizione sul Nilo e l’adozione

Forse la più antica testimonianza di esposizione, ma sicuramente la più famosa, risale al xxiii secolo a.C. ed è descritta nella Bibbia (Esodo 2.2-2.10). Si tratta di un bambino ebreo a cui viene messo il nome egiziano di Mosè. Gli ebrei non ne permettevano l’uc-

cisione, però consentivano di abbandonare o vendere i figli: *Questa donna concepì, e partorì un figliuolo; e vedendo com’egli era bello, lo tenne nascosto tre mesi. E quando non poté più tenerlo nascosto, prese un canestro fatto di giunchi, lo spalmò di bitume e di pece, vi pose dentro il bambino, e lo mise nel canneto sulla riva del fiume. [Il Faraone aveva ordinato di uccidere tutti i figli maschi degli ebrei, che si stavano moltiplicando eccessivamente. N.d.a.] E la sorella del bambino se ne stava a una certa distanza, per sapere quel che gli succedrebbe. Or la figliuola di Faraone scese a fare le sue abluzioni sulla riva del fiume; e le sue donzelle passeggiavano lungo il fiume. Ella vide il canestro nel canneto, e mandò la sua cameriera a prenderlo. L’aprì, e vide il bimbo; ed ecco, il piccino piangeva; ed ella n’ebbe compassione, e disse: “Questo è uno de’ figliuoli degli Ebrei”. Allora la sorella del bambino disse alla figliuola di Faraone: “Devo andare a chiamarti una balia tra le donne ebreche che t’allatti questo bimbo?” La figliuola di Faraone le rispose: “Va”. E la fanciulla andò a chiamare la madre del bambino. E la figliuola di Faraone le disse: “Porta via questo bambino, allattamelo, e io ti darò il tuo salario”. E quella donna prese il bambino e l’allattò. E quando il bambino fu cresciuto, ella lo menò dalla figliuola di Faraone: esso fu per lei come un figliuolo, ed ella gli pose nome Mosè; “Perché, disse, io l’ho tratto dall’acqua”.*

In questo passo si parla già a chiare lettere anche del “baliatico”.

Dal Nilo al Tevere: la Ruota a Roma

Narra la tradizione che Papa Innocenzo III, viste le reti di alcuni pescatori tratte dal Tevere piene dei resti di neonati annegati, impose nel 1198 al Pio Ordine dei Cavalieri dello Spirito Santo l’obbligo di raccogliere in uno speciale compartimento nello Spedale di Santo Spirito in Roma i bambini che sarebbero stati trovati esposti alla pietà pubblica nelle vie di Roma e di istruirli in qualche arte o mestiere. In pratica istituì nell’ospedale “la ruota” un “strumento” a cui affidare i figli “ex peccato nati” invece che alle acque del Tevere. Il modello era quello francese, dove la prima “ruota” iniziò a funzionare nel 1188, all’Ospedale di Marsiglia, seguita di lì a poco da quella di Aix en Provence e di Tolone. L’introduzione della ruota, dall’ospedale romano non tardò a diffondersi in tutta Italia.

Ma restano comunque piccini abbandonati e trascurati...

I tentativi di tutela di questi “figli di nessuno” sono stati molti nei secoli.

Ad Atene vi erano ospizi di orfani di guerra e asili per i figli illegittimi e abbandonati, accolti nel “Kinesargos”, tempio dedicato a Ercole. A Tebe l’esposizione dei fanciulli era vietata e punita con la pena di morte. A Roma, l’imperatore Traiano aprì a Velleja un

grande ricovero degli esposti e per gli orfani abbandonati.

Con l’espandersi del Cristianesimo, nel IV secolo, cominciò a farsi strada l’idea della protezione dell’infanzia. Costantino, nel 315, emanò una legge per soccorrere i bambini abbandonati o i figli di indigenti. Tre anni dopo, nel 318, sancì la pena di morte per chi avesse praticato l’infanticidio. Rimaneva comunque autorizzata la vendita dei propri figli da parte dei genitori. Giustiniano, nel 500 dopo Cristo, equiparò l’abbandono all’infanticidio.

La caduta dell’Impero romano, le invasioni barbariche, il declino della civiltà classica e il conseguente degrado dei costumi, determinarono il disfacimento anche di quelle poche opere di pietà e i figli naturali e i bambini illegittimi furono di nuovo “oggetti” da eliminare.

Le stragi di innocenti raggiunsero proporzioni spaventose. Cercarono di porvi un qualche riparo i primi xenodochi che sorgevano, nella cristianità, presso le chiese.

Solo a cavallo fra il XIV e il XV secolo furono istituiti ricoveri destinati ai trovatelli. Fu la Repubblica Veneta a creare per prima un asilo per i figli abbandonati, seguita da Firenze con l’Ospedale degli Innocenti.

Successivamente, col moltiplicarsi dei ricoveri e delle “ruote” che agevolavano gli abbandoni, i trovatelli cresciuti spaventosamente di numero, si vedono sfuggire a poco a poco la benefica tutela della società.

L'assistenza, non solo pubblica, si disinteressa e i fondi destinati al loro sostentamento si riducono notevolmente: da questo momento saranno accolti in piccoli spazi, scarsamente nutriti e privati di cure.

Anche nel corso della Rivoluzione francese fiorirono intenti caritatevoli nei confronti dei trovatelli che da *Enfants trouvés* divennero *Enfants de la patrie*. Questo principio della Paternità dello Stato, che la Rivoluzione aveva sancito nel 1793, fece lievitare di colpo i trovatelli che salirono da 63.000 a 129.000. Inoltre i figli legittimi lasciati nelle ruote a carico dell'assistenza pubblica rappresentavano, in alcuni casi, i due terzi del totale degli esposti.

Gli atteggiamenti degli adulti nei confronti dell'infanzia sono stati per lungo tempo ambivalenti. Da un lato i bambini erano ritenuti esseri imperfetti, più simili agli animali che agli umani, soggetti all'errore e al peccato e, in situazioni di miseria, un "peso" di cui disfarsi; dall'altro erano considerati fonte di gioia, parte integrante della famiglia. In ogni caso, le famiglie povere in difficoltà e quelle ricche per questioni dinastiche e di successione, non si facevano certo scrupolo di liberarsi segretamente del peso di qualche figlio, scaricandolo sul bilancio dei pubblici asili.

La validità della "ruota" cominciò a vacillare a inizio Ottocento, parallelamente alla crescita demografica europea. La popolazione

era salita in pochi anni da 100 a circa 200 milioni di abitanti e gli esposti erano molto aumentati con gravi problemi economici alle amministrazioni: bisognava ridurre il numero degli assistiti! Perciò nacque e si rafforzò in Francia l'idea di abolire la "ruota", ritenuta un mezzo incivile e rozzo. Anche in Italia i bambini abbandonati erano ormai tantissimi: dai trenta ai quarantamila neonati erano rifiutati ogni anno. Troppi. Insostenibile il peso economico per le amministrazioni e solo in parte contenuto dall'altissima mortalità degli abbandonati. I brefotrofi infatti erano in pessime condizioni e assai precaria la vita dei piccoli ospiti. Verso la fine dell'Ottocento l'usanza delle ruote degli esposti venne stigmatizzata e fu oggetto di un aspro confronto tra favorevoli e contrari alla sua chiusura. Prevalsero le motivazioni dei contrari alle ruote: "Nessuna legge al mondo impedirà mai la procreazione di figli illegittimi e naturali" si legge nel bollettino edito nel 1899 (Bollettino delle Opere Pie e dei Comuni, anno X, Roma, 4 Novembre, n°44, "I brefotrofi e la loro trasformazione") "le cui cause sono troppo legate a molteplici condizioni individuali e sociali, non facilmente removibili; non può dirsi altrettanto la loro esposizione che nessuna ragione può giustificare a sufficienza e tanto meno legalizzare".

Al di là dell'enunciazione di principio, a decretare il fallimento delle ruote è, in realtà, una società alle prese con le crudeli leggi

dell'economia e della demografia. A fine secolo si arriva ad abolire la ruota da tutti i brefotrofi d'Europa. In Italia, nel 1867, è Ferrara la prima città in cui viene chiusa, seguita, un anno dopo l'altro, da Milano e Como; Torino, Novara, Roma; Genova e Napoli; nel 1875 chiude Firenze, Siena, Verona e la media dei bambini abbandonati cala notevolmente.

Anche con l'Unità d'Italia le condizioni dell'infanzia non cambiano: dal 1861 al 1900 non viene promulgata nessuna legge relativa all'assistenza degli esposti. Il primo provvedimento legislativo a favore della prima infanzia è del 1910 con l'istituzione delle Casse di Maternità per pagare le lavoratrici anche durante l'assenza dopo il parto.

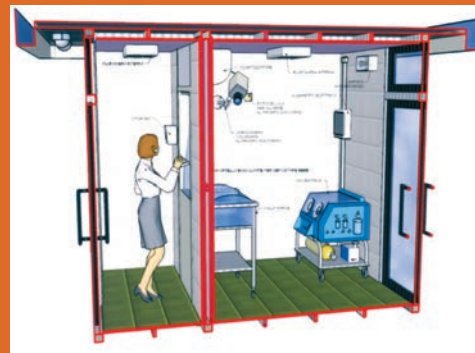
Le "ruote" vengono tutte ufficialmente soppresse nel 1923 con il "Regolamento generale per il servizio d'assistenza agli Esposti" dal primo governo Mussolini. Il Regio Decreto del 1927 ("Norme sull'assistenza degli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono") "rende obbligatoria l'assistenza di tutti i bambini illegittimi riconosciuti da madre bisognosa" e affida, sotto le direttive e il controllo dell'ONMI (Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia), all'amministrazione provinciale "che vi provvede o mediante la concessione di adeguati sussidi alle madri che allattino o allevino i rispettivi figli, o col ricovero e mantenimento dei fanciulli nei brefotrofi e in altri congeneri istituti, curando di ricoverarli, per quanto sia

possibile, insieme alle madri, quando sono poppanti, o mercé il collocamento dei medesimi a baliatico e in allevamento esterno".

La ruota degli esposti nel Terzo Millennio

Attualmente la legge italiana riconosce al bambino il diritto a crescere serenamente in una famiglia, ma consente alla donna il diritto a partorire in anonimato e a non riconoscere il proprio figlio. I tribunali italiani per questo non possono giudicare la madre né fare ricerche sulla paternità. Se i genitori biologici non riconoscono il bambino, ne possono dichiarare lo stato di abbandono e la sua adottabilità. Malgrado queste chiare disposizioni legislative e una capillare campagna di informazione, si verificano tuttora casi di neonati abbandonati per strada o nei cassonetti urbani, più spesso espressione di situazioni di marginalità sociali.

Nel tentativo di arginare questo problema alcuni Ospedali hanno riattivato il "marchindegno della ruota degli esposti". Il 6 dicembre 2006, il Policlinico Casilino di Roma ha inaugurato un presidio denominato "Non abbandonarlo, affidalo a noi" per accogliere e assistere i neonati, altrimenti abbandonati in modo incongruo.

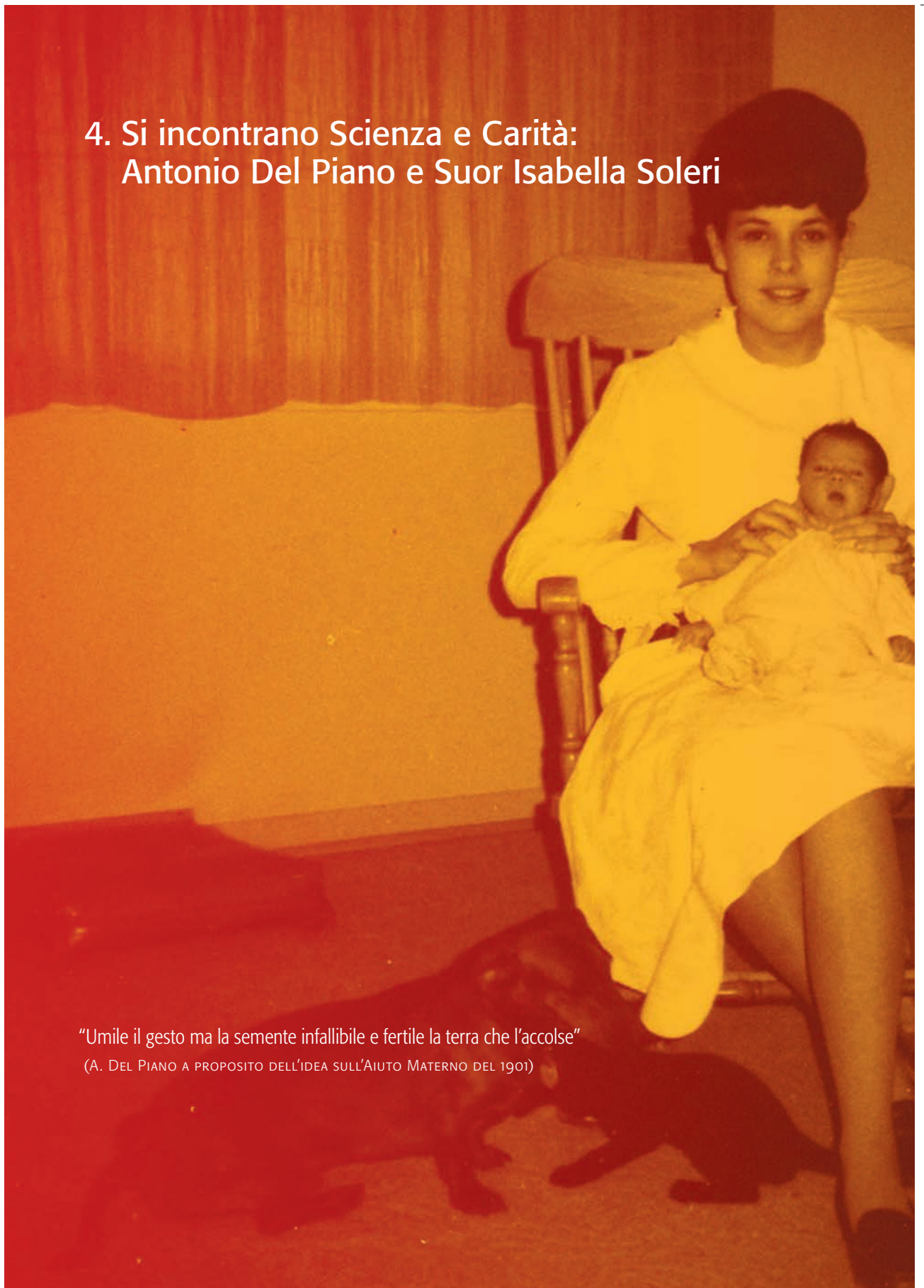


-
- ¹ A. Del Piano, *Pro Infantia*, Rimini, Benzi, 1901.
- ^{2/3} G. Cerasoli, *Dall’Aiuto Materno all’Ospedalino Regina Elena: storia dell’Ospedale Pediatrico di Rimini*. Saggio per il LXIII Convegno della Società di Studi Romagnoli, Rimini 27 ottobre 2007.
- ⁴ A. Montanari, *Scienza e Carità. L’Istituto San Giuseppe per l’Aiuto Materno e Infantile e l’Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, Il Ponte, 1998 e *Aiuto Materno* su «L’Ausa», a. xv, n. 51, 17 dicembre 1910.
- ⁵ A. Montanari, *Scienza e Carità* cit.
- ⁶ Per l’iter dell’autorizzazione cfr. *Costituzione dell’Aiuto Materno in ente morale* su «L’Ausa», a. XIX, n. 11, 14 marzo 1914. Si veda anche *La Domanda della presidente dell’Aiuto Materno, Fanny Malvezzi Pugliesi, al Re d’Italia per il riconoscimento in ente morale, 24 marzo 1914*, presso l’archivio dell’Aiuto Materno – Ausl di Rimini, citata anche in N. Matteini, *Rimini negli ultimi due secoli*.
- ⁷ A. Del Piano, *L’Opera dell’Aiuto Materno in Rimini dal 1910 al 1926*, Rimini, Benzi, 1927. I contenuti di questo opuscolo sono riassunti in A. Del Piano *L’Opera dell’Aiuto Materno in Rimini su Maternità e Infanzia*, a. II (1927), fasc. 7. Sulla stessa rivista, a. III (1928), fasc. 6, Del Piano pubblica anche l’articolo *L’Aiuto Materno di Rimini*.
- ⁸ *Aiuto Materno* su «L’Ausa», a. xv, n. 52, 24 dicembre 1910.
- ⁹ A. Del Piano, *L’Opera dell’Aiuto Materno*, cit. Cfr. anche *Adunanza del Consiglio d’amministrazione dell’Aiuto Materno del 10 marzo 1920*, nel *Libro dei verbali del Consiglio di Amministrazione dal 24 settembre 1915 al 2 dicembre 1928*, in archivio Ausl di Rimini.
- ^{10/12/14/16} A. Del Piano, *Assistenza Provinciale alle madri ed ai bambini illegittimi nel Circondario di Rimini*, Rimini, Unione Tipografica Riminese, 1921.
- ^{11/17/18} A. Del Piano, *L’Opera dell’Aiuto Materno*, cit.
- ¹³ A. Tonelli, *Assistenza e promozione sociale, in Economia. e società a Rimini tra ‘800 e ‘900*, a cura di A. Varni e V. Zamagni, Rimini, Cassa di Risparmio, 1992.
- ¹⁵ Cfr. anche *Adunanza del Consiglio d’amministrazione dell’Aiuto Materno del 22 luglio 1920*, nel *Libro dei verbali del Consiglio di Amministrazione dal 24 settembre 1915 al 2 dicembre 1928*, in archivio Ausl di Rimini. Cfr. anche A. Montanari, *Scienza e Carità*, cit.
- ¹⁹ A. Del Piano, *L’Aiuto Materno di Rimini (1910-1928)*, su «Ariminum», a. I (1928), fasc. 3.
- ²⁰ A. Del Piano, *L’opera dell’Aiuto Materno in Rimini dal 1910 al 1926*, Rimini, Tip. Benzi, 1927.

4. Si incontrano Scienza e Carità: Antonio Del Piano e Suor Isabella Soleri

“Umile il gesto ma la semente infallibile e fertile la terra che l'accolse”

(A. DEL PIANO A PROPOSITO DELL'IDEA SULL'AIUTO MATERNO DEL 1901)



Nobile Donna Isabella Soleri (1859-1953) consacrata suor Giuseppina delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli

Biografia



Nasce a Rimini il 20 dicembre 1859 dal conte Giacomo Soleri Giamagli e dalla contessa Caterina Misturi. Isabella entra nella famiglia delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli nel 1895, con il nome di Suor Giuseppina – suor servente. Dal 1906 al 1909 ricopre la carica di “ufficiale della provincia” del suo Ordine a Siena (dove aveva svolto postulato e noviziato), poi viene mandata a Rimini quale superiora all’Ospedale Civile. Qui rimane fino al 1911, quando viene trasferita nella capitale come superiora della Casa di Sant’Agata di Roma. Nel ‘16 viene nominata economo provinciale a Napoli; dal ‘26 al ‘46 è superiora a Giulianova dove, il 7 febbraio 1953, conclude la sua “operosa esistenza terrena”.

Sulla sua tomba nel cimitero di Giulianova, è riportato un breve profilo spirituale: “Suor Isabella Soleri – di anni 94 – 58° di vocazione – morta il 7 febbraio 1953”.

Presso l’Istituto Castorani di Giulianova vi è una lapide “nel nome e nel ricordo dell’incomparabile suor Soleri superiora delle Figlie di Carità, che tutta un’esistenza consacrò alle Orfane”. (vedi fotografia pag. 77)

Su di lei rimane anche quanto scritto nella lettera di suor Luisa Picchietti, superiora in Giulianova, del 10/8/1997 che sottolinea come “la lunga e nobile vita consacrò al rifiorire dell’Orfanotrofio Castorani e alle orfane carissime sempre più numerose, appassionatamente donò la luce della sua intelligenza e la ricchezza del suo alto sentire”.

Prof. Antonio Del Piano (1870-1954) Il "dottore dei bambini"

Biografia

Nasce a Rimini il 24 febbraio 1870. Compie gli studi classici a Spello, nel collegio dei Padri Somaschi. Si laurea in Medicina all'Università di Bologna, allievo di Augusto Murri¹ dedicandosi poi alla pediatria che, proprio in quegli anni, sta acquisendo una propria identità.²

Si specializza in Pediatria a Parigi. Nel 1905 si iscrive alla Società Italiana di Pediatria (Sip). Frequenta la scuola romana di Luigi Concetti dove acquisisce la Libera docenza in Pediatria (1910) e, nel 1915, vi insegna al Corso di perfezionamento in Pediatria. Dal 1910 al 1939 è direttore sanitario dell'Aiuto Materno di Rimini.

Ricercatore, studioso e grande divulgatore produce numerosissime pubblicazioni, articoli e conferenze, in particolare sull'organizzazione dell'assistenza materno-infantile, sull'alimentazione del lattante e sulla terapia del mare.

Capitano medico in ospedale militare durante la Prima Guerra Mondiale, nel dopoguerra aderisce al partito nazionale fascista. Dal 1923 al 1926 è sindaco di Rimini; dal 1925 al 1935 ricopre vari ruoli di rilievo: presidente della Federazione Provinciale Maternità e Infanzia, presidente della locale Croce Rossa Italiana (1925-1935), presidente del Consiglio provinciale ONMI (1928). Detiene insieme la fratello, una piccola industria di prodotti per l'infanzia da lui ideati (balsamici, ricostituenti, farine latte), attiva fino agli anni Sessanta.

¹ Sulla rivista «Infantia» a. III, 1912 viene definito "allievo caro a Murri".

² G. Cosmacini, *Medici nella storia d'Italia*, Bari, Laterza, 1996.

Una comunione di intenti

Il prof. Antonio Del Piano e suor Isabella Soleri antesignani, a inizio del '900, di un moderno approccio ai problemi della società e aperti a un nuovo modo di affrontare i rapporti con le classi più deboli, tracciano la strada a un profondo cambiamento nella cultura assistenziale.

Non è dato sapere quando e come queste due personalità si incontrano, certo è che la comunione di intenti non nasce subito. Il prof. Del Piano “dottore dei bambini” stava focalizzando il problema della cura all’infanzia, mentre suor Soleri indirizzava ancora, nel filone della mentalità corrente, le proprie opere assistenziali alle fasce di povertà più esplorate.

Nel 1900 suor Isabella aveva accolto nel proprio palazzo un ricovero per l’assistenza alle povere vecchie mentre Del Piano, nel 1901, pubblicava l’opuscolo *Pro Infantia* esplicitandovi l’idea di creare a Rimini un istituto di assistenza e di protezione della maternità e prima infanzia.

I due percorsi rimangono paralleli fino al 1910, data della prima intesa per la costituzione di un Aiuto Materno. Dieci anni che precedono la scelta definitiva di dedicare all’infanzia e alle madri povere le attenzioni che ancora la società nega loro, nonostante le istituzioni già presenti. Afferma Del Piano sulle pagine de «L’Ausa» (1915) “come la nobiltà dello scopo aveva fatto trovare uniti nella medesima opera Suor Soleri e lui, così tutti unisse quel dovere che consiste nella paternità sociale a pro dell’infanzia”.

L’incontro fra queste due persone illuminate traccia la strada nella cultura assistenziale verso l’infanzia e la maternità, verso gli illegittimi madri e figli, verso i poveri, i diseredati, i reietti, andando a modificare radicalmente l’impianto caritativo e sanitario preesistente nel riminese.

SUOR ISABELLA SOLERI: UNA NOBILE DONNA
VOTATA ALLA CARITÀ

Dal 21 novembre 1900 suor Isabella Soleri ha trasformato il palazzo paterno nel Ricovero San Giuseppe, accogliendovi sei “povere vecchie”. Il palazzo sorge a poca distanza dall’ex Ospedale della Misericordia, sul corso d’Augusto (allora Strada Maestra), all’angolo con via Ducale (la “Castellaccia”), al civico numero 95. È in quel palazzo che, sul finire del 1910, inizia ufficialmente la sua attività l’Aiuto Materno: “due sole erano le madri assistite, e solamente quattro i bambini”.

Nella logica dell’ “aiutare senza apparire”, di lei, più che le parole, parlano i fatti. Nella petizione al Re d’Italia che il presidente dell’Aiuto Materno, Fanny Malvezzi Pugliesi, fa il 24 marzo 1914 per il riconoscimento dell’istituzione a Ente Morale si dice che suor Soleri, nel “lodevole intendimento di assicurare alla sua patria l’esistenza dell’Aiuto Materno, ampliando l’opera con la custodia dei Bambini fino all’età di anni tre, e con un piccolo ospedale per bambini infermi”, intende assegnare all’Opera Pia “in proprietà il Palazzo in Rimini che apparteneva al di lei Genitore” morto nel 1895, nonché l’attiguo fabbricato in via Ducale, acquistato nel 1897, (casa con orto) e intestato “fin dall’anno 1865 all’Ospedale Infermi amministrato dalla Congregazione di Carità di Rimini”.

Sia il palazzo (4 piani e 29 vani) sia la casa (3 piani e 26 vani), erano già allora “destinati a questa stessa beneficenza che di fatto” esisteva, pur senza pubblico riconoscimento.



Di questa benefattrice rimane la descrizione scritta da Del Piano. Egli riferisce che vide

il 15 Dicembre del 1910 nelle stanze bianche dell’Aiuto Materno questa buona e caritatevole signora”, cioè suor Isabella Soleri, “preparare la prima volta la refezione a due povere madri lattanti estenuate dai patimenti, vigilare ed accudire essa stessa alla sterilizzazione del latte per qualche bimbo cui mancava il necessario nutrimento, e dispensare le bottiglie nei panierini metallici e distribuire corredino di lana a qualche creatura ignuda intirizzita dal freddo.¹

Nell’Atto di donazione resosi necessario “per ottenere l’erezione in Ente Morale”² è scritto che

la Nobile Donna, ora figlia della Carità, nata a Rimini e residente in Roma, ove dirige un Opera Pia “mossa dal desiderio di assicurare alla sua Città natale un Opera di beneficenza, abbia stabilito di costituirle una Dotazione, assegnandole capitali di sua proprietà, per ottenere l’erezione in Ente Morale, a termine delle vigenti Leggi sulle istituzioni pubbliche di Beneficenza.

Allegato all’atto di donazione, il Progetto di Statuto per l’erigendo Istituto, predisposto dalla stessa suor Soleri, ne indica gli scopi principali all’art. 1

... somministrare alimenti alle madri povere della Città e sobborghi di Rimini, per porle in grado di nutrire i loro bambini lattanti e di fornire latte, surrogati, vestimenti e medicinali ai bambini stessi. Ove i mezzi finanziari lo consentano, si aggiun-

gerà la custodia ai bambini poveri fino all'età di anni tre, fornendo loro minestra ed altri alimenti, e potrà anche aggiungersi un piccolo ospedale per ricoverare un determinato numero di fanciulli poveri, bisognosi di cura, fino all'età di anni cinque.

Nel marzo del 1914 la stampa locale mette in rilievo “l'atto municipale della nobile concittadina Suor Giuseppina Soleri che donava all' Aiuto Materno il palazzo paterno e la cospicua somma di centomila lire”.³

ANTONIO DEL PIANO: IL MEDICO DEI BAMBINI

Persona di idee liberali e di fede cattolica, si dedica in modo moderno e innovativo alle cure all'infanzia. “Allievo caro a Murri”, dall'illustre clinico bolognese, suo Maestro, apprende il metodo critico e il nuovo approccio culturale di Medicina sociale che considera e studia la stretta relazione tra stato economico e igienico, tra condizioni fisiche e morali dell'uomo.

“A cui si deve la riuscita dell'opera
in quanto ad essa profuse [...] non
soltanto la mente dello scienziato,
ma il cuore del cittadino”
(GAETANO FACCHINETTI, 1914)

La formazione di Del Piano avviene negli anni in cui la Pediatria si sta definendo come specialità a sé stante e si delinea il “dottore dei bambini”.⁴ A Parigi apprende le terapie più avanzate e i modelli organizzativi di soccorso alle madri e ai fanciulli (*crèche*, consultazioni periodiche, ecc.) che riuscirà in gran parte ad attuare a Rimini. Nella professione, applica costantemente una metodologia di analisi dei risultati, con periodici resoconti statistici in particolare sulla mortalità infantile. Ben consapevole del grave problema sociale che l'assistenza e la protezione della maternità rappresenta,

“Ogni bambino che si ammala o muore rappresenta una perdita di capitale”

Nel Comune di Rimini (riferisce Del Piano nel 1908 in una sua conferenza all'Università Popolare) muoiono ogni anno 600 bambini tra 0 e 10 anni con una perdita sociale quantificabile in 158 mila lire. Ipotizzando 500 malattie annue, vanno aggiunte altre 100 mila lire per complessive 257 mila lire annue che gravano passivamente sull'economia di Rimini, mentre basterebbero 2 mila lire per curare nel dispensario un migliaio di bambini ogni anno.

lo affronta puntando sulla partecipazione volontaria e attiva delle madri, attraverso l'insegnamento e la divulgazione delle norme di igiene infantile e prevenzione. Lungi dalla medicalizzazione e

dall'accentramento delle cure, Del Piano crea un sistema di tutela che valorizza il binomio inscindibile madre-bambino promuovendo, *in primis*, l'allattamento materno. Si occupa principalmente di tre campi di ricerca: organizzazione dell'assistenza materno infantile, nutrizione del lattante e talassoterapia. Egli supera la visione di assistenzialismo paternalistico per un approccio pragmatico e scientifico che fa dell'Aiuto Materno quello che Anna Tonelli definisce “uno degli esempi più riusciti di modello educativo emancipazionista, capace di interpretare in chiave moderna il nuovo concetto di assistenza”.⁵

L'impegno di Del Piano, oltre a costituire un imperativo etico di redenzione morale, mira a garantire una crescita più sana delle nuove generazioni e invoca “l'utilità sociale dell'assistenza infantile”.⁶

Nell'articolo *L'assistenza infantile nei suoi rapporti con l'economia sociale*⁷, Del Piano denuncia la disattenzione italiana verso i problemi dell' “igiene sociale”, la necessità di cure ospedaliere adeguate ai bambini malati e di creare servizi extraospedalieri per la prevenzione delle patologie infantili e la sorveglianza medica. Del Piano evidenzia come la mortalità infantile sia soprattutto nel primo anno di vita e sia collegata con l'alimentazione impropria. Ne fa un'attenta analisi del costo sociale: mentre la spesa per la pre-

venzione e la sorveglianza è sulle 180 lire a bambino, il costo delle morti e delle malattie arriva a 170 milioni all'anno. Una

ecatombe di vite, che si risolve in un vero e proprio disastro per l'economia sociale e per la forza espansiva di una nazione giovane come la nostra" di fronte alla quale "gli enti pubblici e privati... si arrestano spaventati e si trincerano ancora dietro i vecchi regolamenti che escludono dall'assistenza ospedaliera il fanciullo fino al 5°-6° ed anche 7° anno, dichiarando assolutamente impossibile fronteggiare gli oneri della spenalità infantile".

Tutto questo quando la moderna medicina "tende sempre più ad affermarsi nel campo profilattico come medicina sociale".

Conferenze, saggi, articoli sulla stampa locale, l'opera divulgativa di Del Piano nei primi decenni del '900 è instancabile e coinvolgente per la modernità delle sue idee e dei progetti che, puntualmente, andrà a realizzare, sempre con spirito critico analizzandone i risultati e gli effetti sulla città e sulla salute dei bambini.

L' Aiuto Materno diventa un Osservatorio epidemiologico per le patologie e la mortalità infantile i cui dati servono a monitorare la validità del sistema impiantato da Del Piano. Effettivamente la mortalità nel primo anno di vita dimostra un

Il programma completo di Del Piano

1. Lotta al baliatico, causa di altissima mortalità infantile insieme ai disordini alimentari e all'allattamento artificiale
2. Promozione con ogni mezzo dell'allattamento materno
3. Sostegno ed educazione sanitaria alle madri o alle nutrici nell'adempimento del loro dovere fondamentale
4. Uso di latte sterilizzato igienicamente controllato (dispensario) contro l'allattamento artificiale incontrollato
5. Assistenza ai piccoli abbandonati e trascurati di famiglie povere (asilo diurno)
6. Vigilanza sui bambini di famiglie disagiate (medici condotti e levatrici)
7. Visite periodiche degli esposti e delle balie esterne (medico condotto)
8. Ricovero dei bambini malati.

forte calo: dal 18,8% nei lattanti residenti a Rimini passa al 8% nei lattanti seguiti dall’Aiuto Materno. Anche la lotta alla tubercolosi, condotta attraverso l’azione preventiva delle ispettrici sui bambini sani che potevano essere allontanati dalle famiglie qualora infette, si dimostra efficace; stessa considerazione per la selezione delle nutrici a baliatico che dovevano, secondo Del Piano, essere sostituite con l’assistenza più moderna e razionale fornita dall’Aiuto Materno.

Il ruolo della scuola nella salute dell’infanzia

Nella sua pubblicazione del 1905 su *La rigenerazione fisica nelle scuole* Del Piano puntualizza l’importanza del ruolo della scuola per il benessere delle giovani generazioni, affermando che la scuola è, a suo giudizio, il veicolo attivo contro il “regresso lento, ma continuo ed evidentissimo nel nostro tempo, della costituzione fisica e del temperamento della razza latina moderna”.

Nell’aprile del 1910 esce il primo numero del mensile «**Infantia**» (1910-1915) di cui è direttore responsabile l’avvocato riminese Alfredo Mangini. La rivista è un “laboratorio sereno e ricercato da quanti appunto all’infanzia dedicano il loro intelletto e l’opera loro”; il suo approccio è multidisciplinare e si rivolge “a giuristi, medici, pedagogisti, benefattori, amministratori di pubblici enti” che hanno come obiettivo “la tutela fisica, morale e sociale dell’infanzia”... a cui “collaboreranno uomini di scienza e modesti educatori, personalità politiche e pietosi benefattori... aperta a tutte le correnti di idee, superiore ad ogni preconconcetto scolastico, politico, religioso⁸”. Accoglie le voci dei maggiori esperti dell’assistenza Infantile con rubriche di pediatria, pedagogia, giuridiche. Lo spazio “Mamma e Bambino” contiene consigli pratici di educazione sanitaria per genitori su malattie infettive, nutrizione, vaccinazioni, cure marine, educazione morale e civile.

Nel biennio 1911-1912, Del Piano vi pubblica tredici contributi su aspetti medici, pedagogici e assistenziali ma anche di educazione “morale”, tema per lui altrettanto importante per inculcare nel bambino i doveri di uomo e cittadino consapevole e responsabile. Frequenti i suoi resoconti sui risultati raggiunti all’Aiuto Materno nella tutela materno-infantile.

Nel 1925, a 25 anni di distanza della prima idea di Aiuto Materno (1901), nasce l’Ospedalino pediatrico Regina Elena per bambini poveri, nati e residenti nel comune (i minori dovevano essere inviati da un medico autorizzato: l’ufficiale sanitario o il medico condotto o il direttore dell’Aiuto Materno). La struttura dispone di 14 posti di ricovero, tra letti e culle. Dal 1929, potranno ricoverarsi anche minori paganti. A coadiuvare Del Piano arriverà la dr.ssa Caterina Riganelli, che lo affiancherà per tutto il periodo della guerra e fino al termine del suo incarico nel 1939, e all’arrivo del prof. Manlio Monticelli. Al prof. Monticelli, deceduto nel 1952, subentrerà il prof. Ugo Gobbi che porterà a livelli d’eccellenza la pediatria riminese durante il suo primariato dal 1952-1970.

Oltre all’impegno professionale, Del Piano partecipa attivamente alla vita istituzionale della Città in ruoli di rilievo (dalla Congregazione di Carità all’ONMI) ed è Sindaco di Rimini dal 1923 al 1926. Pur aderendo alle linee del regime fascista mantiene forti legami con l’insegnamento di Murri e con quella medicina positivista che, anche a proposito della Federzoni del 1925, gli farà dire che quella legge consentiva di “valorizzare meglio la vita, senza pregiudizi di origine e senza privilegi di casta, promuovendo fino al più utile rendimento tutte le energie fisiche intellettuali e morali onde è costituita la personalità umana”⁹

-
- ¹ A. Del Piano, *Le opere moderne della Puericultura sociale e l' Aiuto Materno di Rimini*, Rimini, Artigianelli, 1912.
 - ² A. Montanari, *Scienza e Carità*, Rimini, Il Ponte, 1998.
 - ³ «Corriere riminese», a. v, 11 marzo 1914.
 - ⁴ G. Cosmacini, *Medici nella storia d'Italia*, Bari, Laterza, 1996.
 - ⁵ A. Tonelli, *Assistenza e promozione sociale* in V. Negri Zamagni, A. Varni (a cura di), *Economia e società a Rimini tra '800 e '900*, Rimini, Cassa di Risparmio di Rimini, 1992.
 - ⁶ Articolo *L'assistenza infantile ne' suoi rapporti con l'economia sociale* su «L'Ausa», a. xii, n. 4, 25/1/1908 e su «Unione Riminese», a. iv, n. 14, luglio-agosto-settembre 1907.
 - ⁷ Articolo *L'assistenza infantile ne' suoi rapporti con l'economia sociale* su «L'Ausa», a. xii, n. 4, 25/1/1908.
 - ⁸ *La Redazione "Ai lettori"*, «Infantia», 1911, (I), fasc. 1.
 - ⁹ A. Del Piano, *L'Opera dell' Aiuto Materno in Rimini dal 1910 al 1926*.

Il supremo orgoglio della paternità e della maternità durante il Fascismo

L'assistenza ai bambini e alle madri è tra le priorità anche del regime fascista che legifera abbondantemente in tal senso.¹ Ma l'ottica mussoliniana è diversa da quella della medicina di inizio Novecento. Il motore del fascio è la difesa della stirpe e lo sviluppo demografico. Nel giudicare limitata la filantropia, il Duce afferma: "Dobbiamo fare un passo avanti: dall'assistenza, dobbiamo arrivare all'attuazione piena della solidarietà nazionale"². La difesa della razza, in termini quali e quantitativi, si concretizza nei poderosi interventi e manifestazioni rivolte ai "piccoli balilla" e alla gioventù fascista, comprese le colonie marine dove, ogni estate, viene a rigenerarsi uno stuolo di giovani.

"Bisogna onorare la madre e il bambino perché ciò significa onorare i valori supremi della stirpe" così, a caratteri cubitali, viene introdotta sul foglio fascista l'annuale Giornata della Madre e del Fanciullo del 24 dicembre '33 che, a Rimini, è presieduta dal nostro prof. Del Piano.

A proposito di Del Piano, scrive Giancarlo Cerasoli nel suo recente Saggio al Convegno della Società di Studi Romagnoli più volte citato:

Con il passare degli anni la spinta innovativa che il pediatra riminese aveva dato all'assistenza materno-infantile cittadina venne convogliata all'interno delle attivi-

tà previste dal regime fascista. Del Piano... riconosceva con orgoglio di avere anticipato di quindici anni con la sua azione le provvidenze previste nel 1925 e nel 1926 dalla legislazione relativa all'ONMI. Egli aderiva pienamente al progetto di salvaguardia materno-infantile del regime, tanto da aggiungere agli obiettivi del proprio operare il raggiungimento delle tappe indicate dalle campagne demografiche fasciste. Nel marzo 1928 egli fu nominato presidente del Consiglio Provinciale della Federazione Maternità ed Infanzia.³

Più in generale, sul rapporto tra classe medica e regime fascista, sempre Cerasoli⁴ scrive:

L'adesione incondizionata di Del Piano alle iniziative del regime che esaltavano il ruolo pubblico del medico nella realizzazione di obiettivi di politica demografica dimostra «la capacità del regime fascista di raccogliere e convogliare il disagio e la debolezza della categoria [medica] nell'alveo di una sistemazione istituzionale che garantisce i medici rendendoli al tempo stesso oggetto e strumento di consenso politico»⁵. È questa una caratteristica che accomunò molti pediatri italiani, convinti che il sostegno ed il controllo dello stato verso la maternità e l'infanzia fosse la chiave di volta per ottene-

re quel miglioramento delle condizioni di salute infantile da loro auspicato da più di cinquanta anni. Molti di loro con il passare del tempo ebbero modo di cambiare idea constatando la scarsa efficacia di molte di quelle misure assistenziali e le aberrazioni della dottrina fascista che fece della difesa della razza uno dei propri imperativi. Analizzando, anche solo in modo molto parziale, il vasto universo delle istituzioni per l'assistenza materno-infantile in Italia agli inizi del Novecento si ricava con molta chiarezza come l'opera da loro svolta abbia costituito una importante fase della lenta

opera di costruzione della rete assistenziale rivolta alla protezione dell'infanzia. Questo conferma come nel nostro paese «il passaggio dalla carità all'assistenza sanitaria verso la maternità e la prima infanzia [durante il Novecento] non si attua solo per l'intervento dello Stato, sollecitato dall'emergenza bellica, e poi durante il fascismo con l'ONMI, come viene in genere sostenuto»⁶. In molte città italiane, infatti, l'ONMI decretò la fine di iniziative importanti ed all'avanguardia sorte a favore dell'infanzia ma che non operavano in sintonia con le direttive emanate dal regime fascista.⁷

¹ L'ONMI è istituita con Legge 10 dicembre 1925 n. 2277 modificata con Legge 13 aprile 1933 n. 298 e con R.D. 24 dicembre 1934, n. 2316 *Testo unico della leggi sulla protezione della maternità e infanzia*. Il Patronato nazionale per l'assistenza sociale nasce nel 1925, l'Opera Nazionale Balilla nel 1926 e il Tribunale per i Minorenni nel 1934.

² Su «Il Popolo di Romagna» del 30 ottobre 1932.

³ *Cronaca di Forlì, solenne adunanza pro Maternità ed Infanzia*, «Il Popolo di Romagna», 17 marzo 1929.

⁴ Giancarlo Cerasoli, *Dall'Aiuto Materno all'Ospedalino Regina Elena: storia dell'Ospedale Pediatrico di Rimini*, Rimini, LVIII Convegno della Società di Studi Romagnoli, 2007.

⁵ P. Frascani, *I medici dall'Unità al fascismo*, in *Storia d'Italia, Annali 10, I professionisti*, a cura di M. Malatesta, Torino, Einaudi, 1996.

⁶ P. Guarnieri, *I progenitori dei consultori a Firenze all'inizio del '900*, «Quaderni Associazione Culturale Pediatri», a. VII (2000), fasc. 1. Sull'azione svolta dall'ONMI cfr. S. Onger, *Il latte e la retorica: l'Opera Nazionale Maternità e infanzia a Brescia (1927-1939)*, «Storia in Lombardia», 1989, fasc. 1-2, P. Corner, *Fascismo e controllo sociale*, «Italia Contemporanea», 2002, n. 228. e M. Monnanni, *Per la protezione della stirpe*, Roma, Sallustiana, 2005.

⁷ P. Guarnieri, *Dall'accoglienza alla cura. La riforma sanitaria nel brefotrofio degli Innocenti di Firenze 1890-1918*, «Medicina & Storia» IV (2004), 7.

La terapia del mare

La terapia del mare è il titolo del volumetto scritto da Del Piano (pubblicato nel 1902 da Azzoguidi, Bologna)¹ che si apre con questa dedica: "Al mio illustre amato Maestro, professor Augusto Murri, cittadino onorario riminese e direttore onorario della stazione balneoclima-terapica di Rimini, solennemente celebrandosi oggi in Italia il suo giubileo professorale, questo modestissimo lavoro affettuosamente dedico".

In una settantina di pagine e dieci capitoli, Del Piano fa un trattato, completo e ben documentato, sui benefici del nostro clima costiero. Egli è un convinto sostenitore del ruolo salutare dell'aria di mare, dei bagni marini e dell'esposizione al sole, sia in campo curativo che preventivo². La talassoterapia risulta particolarmente indicata per i bambini affetti da "adenopatia, dermiti linfatiche, atrepsia, tubercolosi latente e particolarmente per il rachitismo" ma anche per «le madri nutrici che si trovino in particolari condizioni di depressione fisica».³

Scriva lo storico della medicina Giancarlo Cerasoli:

Nel 1909 Del Piano era riuscito a far costruire da un apposito Patronato una «colonia scolastica marina» che offriva ai bambini poveri della città la possibilità di beneficiare della balneo ed elioterapia durante l'estate⁴. Tra il 1909 ed il 1914 era-

no stati curati in quella colonia 237 bambini, sotto la direzione igienico-sanitaria del dottor G. Cardi.⁵

Nel 1916 la colonia marina del patronato scolastico fu trasformata in ricreatorio per i figli e gli orfani

dei combattenti e così vi furono accolti i bambini assistiti dall'Aiuto Materno, tra i quali a quel tempo vi erano anche i figli dei soldati impegnati al fronte.⁶

La talassoterapia fu estesa nel 1920, a seguito dell'acquisizione del brefotrofo, ai bambini illegittimi che «per anemia, per linfatismo e per stato pretubercolare si ritennero più bisognosi». Essi furono richiamati dalla custodia esterna e sottoposti alla «cura marittima» durante i mesi di luglio ed agosto⁷. Nel 1926 l'Aiuto Materno disponeva di due baracche sul mare «per le cure Marine dei suoi assistiti nelle sale di custodia», dove accoglieva per pochi mesi all'anno solo i bambini inferiori ai sei anni. L'anno seguente le giornate passate nelle cure marine dell'Aiuto Materno da bambini assistiti da enti pubblici e privati furono 792 e nell'anno successivo 211, con un costo giornaliero di 9 lire.^{8/9}

Negli anni Trenta i benefici dell'elio-talassoterapia nei giovani sono oggetto di





numerosi studi, convegni e mostre.

Le colonie marine diventano opere dello Stato fascista: un vero e proprio impero "estivo" di più di 300 strutture per offrire salute, sole e mare ai piccoli italiani. Il soggiorno

al mare regala salute e prevenzione con benefici effetti fisici e psichici per i ragazzi. Le colonie sono "gioiose palestre all'aperto allietate dal canto di Giovinezza". Più di 1.500.000 i giovani inviati in colonia o in campeggio al mare negli anni Trenta, se si stima una media di 150.000 giovani all'anno per un decennio. Le cronache dell'estate del '34 riportano una serie di inaugurazioni nella nostra riviera: la Novarese o Colonia della federazione dei fasci di combattimento di Novara, la Colonia marina Bolognese, la Reggiana o Colonia Amos Maramotti dei fasci di combattimento di Reggio Emilia, le "Navi" di Cattolica o Colonia xxviii Ottobre per i figli degli italiani all'estero e la Pavese di Igea Marina, ristrutturata e ampliata a 800 posti letto.

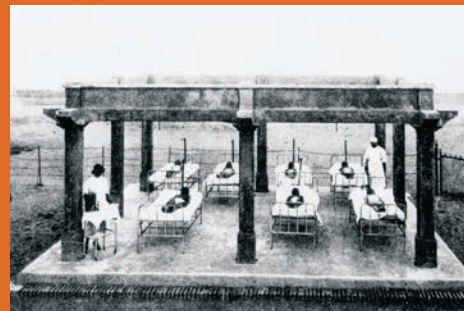
Ma si avvicina il declino delle colonie marine sulla riviera di Romagna.¹⁰

Nell'anteguerra quello delle colonie era stato un buon affare. E non solo per il fascismo che s'era costruito e affinato uno strumento formidabile di consenso, ma anche per gli italiani: se i giovani balilla cresciuti all'aria salsobromoiodata non divennero forse dei gran guerrieri, crebbero certamente più sani di quelli delle generazioni che li avevano preceduti. Era stato un buon affare per le località marine alla cui periferia – ma sempre sul mare – sorgevano quelle "fabbriche di salute e di vigore": andavano ad arricchire la loro offerta balneare con un prodotto che, anche se di basso valore aggiunto, si poneva come complemento al turismo borghese che proprio in quegli anni andava progressivamente affollando le loro spiagge. Ed era stata anche una poderosa operazione di marketing volta ad inculcare il bisogno di un soggiorno marino in quei giovani rampolli che, in un domani, non avrebbero desiderato altro che prendersi una bella vacanza al sole e alla spiaggia, da soli e in piena libertà. Un modo, insomma, di coltivarsi, consciamente o inconsciamente, i clienti del futuro. Nel dopoguerra, quando al posto di Giovinezza si cominciò a cantare Bianco Fiore, quando, dalla gestione del partito fascista si passò a quella delle opere cattolico-assistenziali,

la società italiana era profondamente mutata. E fu proprio in quel periodo che il "ti mando in colonia" divenne una minaccia per i bimbi cattivi d'Italia, e non certo per colpa delle pie opere che cercavano affannosamente gli ultimi bambini disponibili ad esperienze coloniali per farli giocare con obsoleti palloncini e pallettine da spiaggia. In un'Italia in corsa verso il benessere e piena di televisioni e di cartoni animati, le minestre scotte, gli interminabili alzabandiera ma soprattutto l'isolamento da quel formicolante universo di piaceri e di vita spensierata che si intravedeva dai reticolati delle colonie, non erano più sopportabili neppure dai bambini più indigenti. Ormai anche le famiglie proletarie potevano permettersi una settimana sulla Riviera romagnola a base di sole, mare, liscio, piadina e sangiovese. Qualche dato sulla caduta del "prodotto colonia" nel dopoguerra: nel 1937 nella sola Rimini vi erano 51 colonie che ospitarono 40.000 bambini; nel 1960, le colonie erano ridotte a 33 e i piccoli ospiti a 15.000; nel 1985 le colonie erano 5 ed ebbero in tutto 1800 ospiti. Al disinteresse del "mercato" seguì quello degli enti pubblici regionali a cui fu attribuita la proprietà dei fabbricati della Gioventù Italiana Littorio, divenuta dopo il conflitto Commissariato della Gioventù Italiana.

E il risultato è sotto gli occhi di tutti: le gioiose macchine da bagno di un tempo piangono la loro fine immeritata e non sanno neppure più ricordare i loro momenti di gloria, ultimo dei quali vissuto quando furono requisite per ospitare i convalescenti e i feriti che la guerra voluta dal regime sfornava a getto continuo. Dalla fine del conflitto, con il mutare del costume e dei comportamenti anche nei confronti della vacanza marina, le colonie videro l'inizio di un lento e inesorabile declino che portò a dimenticare, anzi a rimuovere, la memoria delle loro passate fortune e perfino la loro originaria funzione. Nonostante ciò, nonostante le devastazioni dovute all'incuria, all'ignoranza e alla mania edificatoria che ha invaso la riviera negli ultimi quarant'anni, molte di esse, e le più prestigiose, hanno resistito e resistono ancora per testimoniare un passato di vita "solare" che il presente non sa ancora ricomprendere nella sua dimensione.

(vedi www.balnea.net).



-
- ¹ A. Del Piano, *La terapia del mare*, Bologna, Soc. Coop. Tip. Azzoguidi, 1902.
 - ² A. Montanari, *Scienza e Carità*, cit. Nel 1931 Del Piano fu uno dei fondatori del Centro di studi di talassologia medica di Rimini, vedi W. Pasini e A. Turchini, *Dall'Idroterapico al Talassoterapico cent'anni di cure marine (1875-1980)*, Rimini, Azienda di Soggiorno, 1980. Per il suo impegno nel centro talassoterapico di Rimini Del Piano è ricordato in *Società Italiana di Pediatria, La Pediatria in Italia*, Milano, Stampa Medica, 1937.
 - ³ A. Del Piano, *L'Opera dell'Aiuto Materno in Rimini dal 1910 al 1926*.
 - ⁴ W. Pasini e A. Turchini, *Dall'Idroterapico al Talassoterapico*, cit.
 - ⁵ Patronato Scolastico di Rimini, *La colonia scolastica marina negli anni 1910-1914. Resoconto del dr. G. Cardi vicepresidente*, Rimini, Capelli già Malvolti, 1914. Su questa pubblicazione vedi anche la recensione positiva in «*Infantia*», a. v, 1914, nn. 11-12.
 - ⁶ G. Gattei, *Bagni e guerre 1914-1944*, in *Storia di Rimini dal 1800 ai giorni nostri*, a cura di A. Gardini, G. Gattei e G. Porisini, Rimini, Ghigi, 1977, vol. II.
 - ⁷ Questo beneficio fu esteso anche a sette bambini illegittimi assistiti dalla Congregazione di Carità di Cesena, accolti in pensione per un mese "dietro il rimborso delle pure spese di mantenimento". Cfr. Del Piano, *Assistenza Provinciale alle madri ed ai bambini illegittimi nel Circondario di Rimini*, cit.
 - ⁸ Cfr. *Adunanza del Consiglio d'amministrazione dell'Aiuto Materno del 21 marzo 1929*, nel *Libro dei verbali del Consiglio di Amministrazione dal 27 gennaio 1929 al 20 dicembre 1930*, in archivio Ausl di Rimini.
 - ⁹ G. Cerasoli, *Dall'Aiuto Materno all'Ospedalino Regina Elena: storia dell'Ospedale Pediatrico di Rimini*. Saggio per il LXIII Convegno della Società di Studi Romagnoli, Rimini 27 ottobre 2007.
 - ¹⁰ F. Farina, *Ospizi e colonie: bimbi e bagni tra umanitarismo e regime*, 1996. Da premessa a *Colonie un impero allo sfascio*, *Giornata di studio*, Riccione, 25 giugno 1994.

L'Idroterapico di Rimini

Nel 1876 viene aperto a Rimini, tre anni dopo il Kursaal e la Piattaforma, uno stabilimento idroterapeutico che offre bagni caldi e cure idrotermali, sotto assistenza medica, a "quei villeggianti che non si sentivano di affrontare i bagni direttamente nel mare". Indispensabile presidio "terapeutico-salutistico" della vacanza balneare, ha come direttori medici scienziati illustri, a cominciare da Paolo Mantegazza, suo primo direttore nonché progettista¹. Il centro era dotato di sale per bagni e docce ma anche di sale per cure inalatorie e polverizzazioni. Così lo descrive Paolo Mantegazza in *Igiene del nido* (Milano, 1877):

Dall'ultima estate in poi, i Bagni Marittimi di Rimini, possono vantarsi di offrire i mezzi di fare un'ottima cura idroterapica di acqua dolce in riva al mare. Sinigaglia, Livorno ed altri porti hanno qualche doccia, qualche larva d'applicazioni idroterapiche, ma Rimini sola possiede un sistema compiuto di docce semplici, scozzesi ad alta e bassa pressione, di semicupi, di bagni dolci in bellissime vasche di marmo di Carrara, di camere per l'inalazione dell'acqua di mare polverizzata. I vantaggi di avere sullo stesso lido il bagno marino e l'idroterapia sono infiniti. Spesso in una stessa famiglia avete il bambino linfatico o scrofoloso, che ha bisogno dell'onda marina, mentre la madre vuole dei semicupi di acqua dolce, e al padre,

esaurito dall'affaticato lavoro della vita cittadina, conviene invece una cura idroterapica tonica ed eccitante. Altre volte i primi bagni di mare negli individui troppo irritabili riescono poco tollerati, e nulla giova quanto l'alternarli opportunamente coi bagni tiepidi di acqua dolce; così, come è opportunissimo in molte malattie nervose, il fare nella stessa giornata un bagno marino e prendere una doccia. Ecco perché Rimini, anche per il suo nuovo Stabilimento idroterapeutico costruito dai Fratelli Calzoni, famosi in questo genere di lavori, può vantare, senza superbia di occupare il primato fra tutti bagni marini d'Italia."

Man mano però che i bagni di mare vengono vissuti sempre di più come svago e salutare divertimento e sempre meno come rimedio terapeutico, la sua attività va scemando tanto che, già negli anni Ottanta dell'Ottocento, è ridotto in stato di quasi abbandono.

Neanche la fama e la *valentia* di Augusto Murri, chiamato a sostituire Mantegazza nel 1879, riescono a sollevarne le sorti.

Nel 1925 è adibito per qualche anno a dependance del glorioso albergo "Villa Rosa" e, nel 1931, viene demolito.



¹Vedi <http://www.balnea.net>

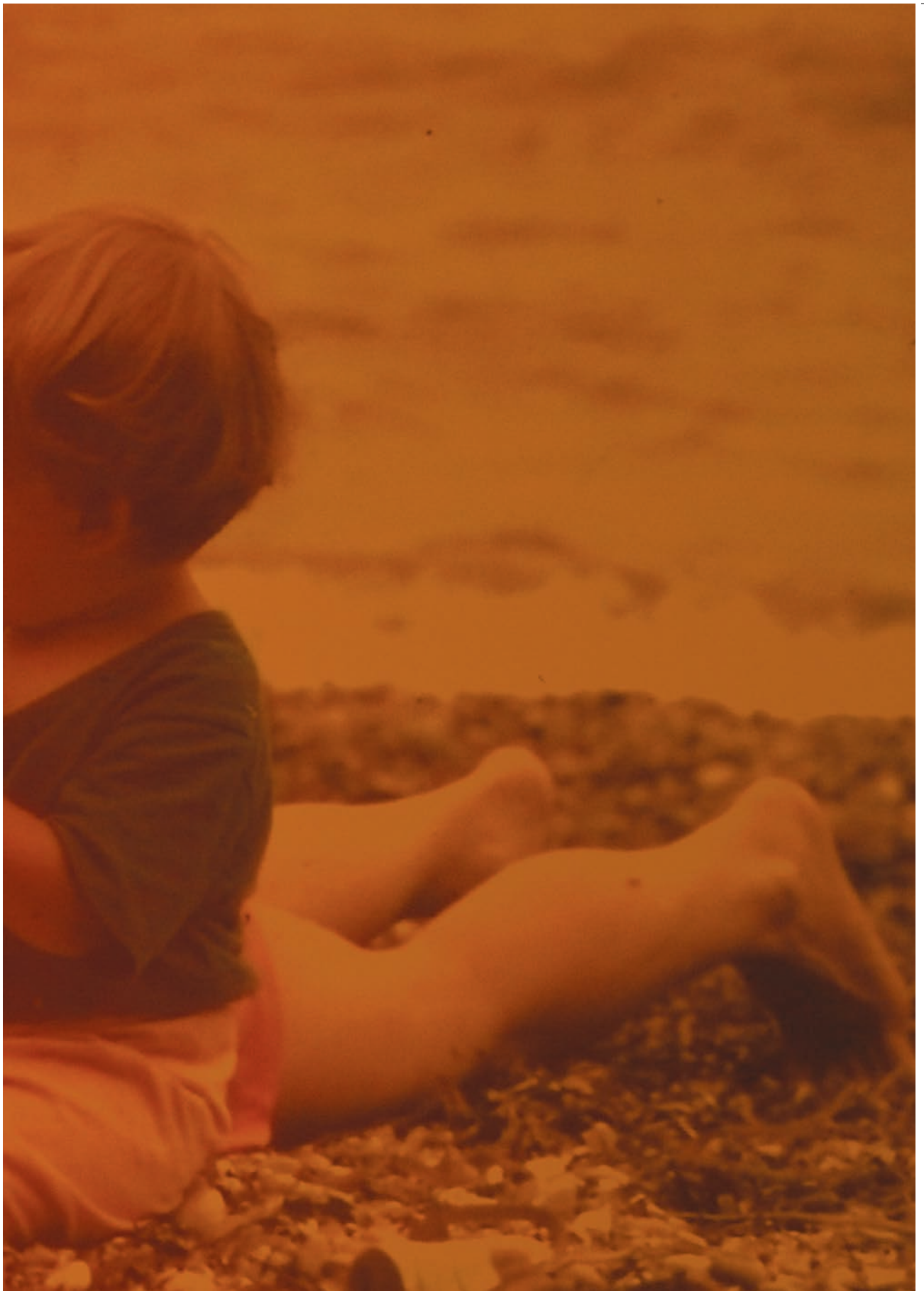
Bellariva di Rimini. Opera salesiana riminese. L'Istituto delle figlie di Maria Ausiliatrice, s.d.

5. Donne e Aiuto Materno

Donne

Il cuore pulsante ma anche la trama,
il tessuto connettivo,
la linfa vitale dell'Aiuto Materno.

Senza far torto a nessuna, vogliamo fermare l'attenzione
su alcuni profili di donne che ci sembra giusto valorizzare.



LA CONDIZIONE FEMMINILE ALL'INIZIO DEL '900

Fino all'inizio del '900 le condizioni di vita delle donne, e in particolare delle donne povere, trascorre fra gravidanze, parti e allattamenti. La gravidanza non è "gestita" ma trascorre nella quotidianità senza particolari attenzioni, tanto che niente distoglie le donne dai lavori abituali nella casa, nei campi e nella cura dei figli nati in precedenza: nulla deve modificare i ruoli e i ritmi della vita quotidiana. La gestazione e il parto costituiscono un'avventura intrisa di tabù, gestita dalle "mammane" che eseguono i riti ancestrali della generazione, assicurando, bene o male, quell'assistenza che la scienza, ancora assente, non fornisce. Inoltre, la miseria, la fatica, le carenze igieniche, le pratiche malsane e l'errore umano costituiscono forti rischi per la madre e per il bambino. Insomma di parto, spesso, si muore: i figli più delle madri. Paradossalmente, se la donna non può permettersi una "mamma", le incinte illegittime o poverissime sono costrette a recarsi negli ospizi dove la mortalità materna e infantile è enormemente più alta. E comunque, il parto in ospizio è un percorso obbligato per chi vuole sgravarsi in segreto del "frutto della colpa" senza dover ricorrere all'abbandono anonimo del figlio indesiderato servendosi della "ruota degli esposti" o "degli innocenti", secondo un'usanza che si perde nei secoli.

Fortunatamente non passerà molto tempo prima che la cura della gravidanza diventi l'interesse primario per il benessere della donna incinta e del parto e che l'assistenza al neonato assicuri il diritto alla vita di ognuno e non un privilegio dei forti.

Uno dei principali interpreti di questo cambiamento, a Rimini, è stato il prof. Del Piano.

ALCUNI PROFILI DI DONNE CHE HANNO SEGNATO
LA STORIA DEL SAN GIUSEPPE

Le benefattrici

La prima figura femminile, in ordine di importanza e di tempo, è quella di **Suor Isabella Soleri** (1859-1953, vedi biografia pag. 74), Figlia della Carità con il nome di suor Giuseppina.

È lei la “buona e caritatevole signora” descritta dal prof. Del Piano dentro le bianche stanze dell’Aiuto Materno che, con grande sensibilità e carità cristiana, dona il palazzo paterno “che aveva visti gli agi della sua famiglia come della sua infanzia e adolescenza”¹ e i suoi beni con il vincolo d’uso all’assistenza e alla cura di madri e bambini bisognosi.

È lei che detta l’atto di donazione e, con grande lungimiranza, dispone che si richieda per il San Giuseppe il riconoscimento a Ente Morale in modo da decretarne l’ingresso nel sistema pubblico di assistenza.

Altre benefattrici “storiche” sono le **sorelle Maria e Teresa Bronzetti** che, in memoria del fratello **Guglielmo** già commerciante di scarpe in Corso D’Augusto, lasciano i beni di famiglia all’Aiuto Materno per costruire un “Ospedale per bambini” a lui intitolato. Questa nuova struttura pediatrica viene terminata in tempo record; i lavori vengono condotti con il massimo delle economie sotto il diretto controllo del prof. Ugo Gobbi, primario pediatra dal 1952 al 1974 che ne fa un complesso alta-

Le donazioni Bronzetti avvengono in due riprese: la prima, di 85 milioni di lire, nel 1963 all’Ospedale San Giuseppe; la seconda, nell’anno successivo, all’Istituto San Giuseppe consiste nella casa padronale su via Flaminia con i terreni poderali annessi.

mente innovativo per l'epoca. L'Ospedalino, com'è da tutti chiamato, viene aperto nell'ottobre 1966 ed è dotato di 90 posti letto. Ricordiamo anche **Anna Maria Belli** che, nel 1980, ha donato la quota proprietaria di un immobile il cui ricavato di vendita è servito per il restauro di Palazzo Soleri e **Domenica Briscolini**, vedova Fabbri, che ha lasciato al San Giuseppe l'immobile di via Borgatti, a San Giuliano, anch'esso sede di una comunità per adolescenti.

A completare il quadro dei benefattori non possiamo non citare la figura del **prof. Vincenzo Spazi**, insegnante illuminato che ha lasciato al San Giuseppe la propria abitazione in via Clementini dove è stato creato un moderno Centro psico-terapeutico, sia residenziale che diurno, per il recupero e la riabilitazione di adolescenti svantaggiati.

“Varie ed egregie signore (che) danno il loro tempo e la loro premura all’istituzione e che sanno così mostrarsi sorelle alle madri di bimbi men rosei e meno felici dei loro”. Così viene descritta la corte di signore che sostiene il prof. Del Piano («L’Ausa» – 24/12/1910).

Le protagoniste

Tra i 358 **fondatori** dell’Aiuto Materno vi sono 277 donne, oltre il 75% del totale. (L’elenco è in calce al primo Statuto dell’Aiuto Materno del 1911: compaiono 277 donne e 8 sacerdoti).

Il primo **Comitato promotore** è tutto femminile: marchesa Fanny Malvezzi-Pugliesi, contessa Luisa Spina, signora Maria Fagnani Rastelli.

Il primo **Consiglio di presidenza** (1910) è di sole signore: marchesa Fanny Malvezzi-Pugliesi, contessa Luisa Spina, sig.ra Maria Fagnani Rastelli, sig.ra Luisa Nunziante Soci. Tutto femminile è anche il nuovo Consiglio di presidenza insediato nel 1914 composto da Ester

Fabrizi, Vittoria Pagliacci, dalla contessa Luisa Spina e la marchesa Malvezzi Pugliesi. Gina Del Piano, Vittoria Pagliacci, Luisa Nunzianta Soci, Giuseppina Ravaglioli e la contessa Luisa Spina, sono le Patronesse dell'istituto. Quest'ultima contribuisce personalmente all'acquisto di una culla per il nuovo Ospedale (lettera del maggio 1919).

Le **signore ispettrici** nel programma di Del Piano: un comitato di tredici "signore ispettrici che, suddivise per rioni cittadini, hanno il compito importantissimo di vigilare per "rendere più efficace l'opera dell'Aiuto Materno". Le ispettrici assistono alle consultazioni settimanali "visitando le madri e i bambini, vigilando sulle condizioni di ambiente e prendendo visione di eventuali bisogni per poter dare opportuni consigli alle madri e per poter fare opportune proposte al Consiglio di Presidenza".²



Le **patronesse** secondo il regolamento del 1929, devono presiedere l'assistenza a domicilio e nelle consultazioni pediatriche settimanali; ricercare il sostegno di azionisti e raccolta fondi; raccogliere indumenti e biancheria per gli assistiti; organizzare feste sempre per raccogliere fondi. *Una voce importante di entrata delle istituzioni assistenziali è costituita dalle piccole offerte dei cittadini, particolarmente devolute in occasione dei funerali, ai quali i piccoli dell'Istituto vengono fatti partecipare, con le loro caratteristiche "divise" con mantellina.*³

Il personale femminile

Oltre al direttore che “governa” sulla Suora Superiora, sulla Levatrice e sul Segretario, sono individuati tre ruoli ricoperti da personale

al quale sono riservati compiti specifici: le suore devono occuparsi dell’Ospedalino, della sala custodia e della cucina; alle infermiere tocca l’assistenza medica all’Ospedalino, alla Sala custodia e alla Sala maternità; le serventi sono distribuite fra la cucina, la portineria e la lavanderia. (Cfr. *Regolamento organico del personale dell’Opera Pia San Giuseppe per Aiuto Materno e Infantile di Rimini*, Rimini, Garattoni, 1931)

“Suor Servente”

La qualifica di “suor servente” nell’ordine religioso di San Vincenzo de’ Paoli era ricorrente e costituiva una tappa del cammino spirituale delle religiose. Secondo il suo fondatore San Vincenzo de’ Paoli, le Figlie della Carità: “avranno per monastero le case dei malati, per cella una camera d’affitto, per cappella la chiesa parrocchiale, per chiostro le vie della città o una sala d’ospedale, per clausura l’obbedienza, per grata il timor di Dio, per velo la santa modestia”.

Le suore: il cuore della carità

La direzione e la gestione economica del San Giuseppe sono affidate, fin dall’inizio, alle Figlie della Carità di San Vincenzo de’ Paoli

(art. 22 Statuto del 1915 dell’Opera Pia San Giuseppe). Le suore di San Vincenzo sono le prime e più impegnate volontarie nell’istituto: “non hanno orario essendo addette in permanenza all’istituzione...” (art. 21 del Regolamento Organico del Personale – 1931). Rimarranno presenti nell’Istituto fino al 1966, per ben 52 anni sulle orme della consorella fondatrice – suor Isabella Soleri.

Nel 1966, dopo la partenza delle religiose di San Vincenzo, arrivano tre sorelle dell’Ordine delle “Suore Orsoline di Maria Vergine Immacolata di Gandino” di Bergamo (ordine presente a Torre Pedrera con attività educative) che rimangono fino al 1970, anni in cui si accelerano i grandi cambiamenti del San Giuseppe.

Le suore – oltre a svolgere la loro missione caritativa e a segnare il profilo spirituale dell’Opera dell’Aiuto Materno – coprono ruoli di primo piano, così come coadiuvano nelle mansioni più umili: la Superiora aveva la responsabilità del buon andamento dell’Istituzione, un’altra consorella era a capo delle attività educative dei minori a convitto, una terza seguiva l’ospedalino, mentre un’altra religiosa gestiva l’area dei servizi economici, incentrati sulla cucina.⁴

Anche subito dopo la guerra, le suore di San Vincenzo costituiscono il fulcro dell’Istituto e, nei momenti più duri della ricostruzione, continuano con tenacia e dedizione a dividersi i compiti nei vari settori: ospedalino, maternità, asilo e, trasversalmente, gestione di cucina e dispensa.

Donne coraggio in tempo di guerra

Durante la Seconda Guerra Mondiale (1943-’44) anche l’asilo e il reparto infantile dell’Ospedalino devono forzatamente sfollare: destinazione le scuole comunali di Verucchio. I continui bombardamenti aerei e il costante stato di allarme mettono a rischio sia i pazienti che il personale con fortissime difficoltà quotidiane. Nel ’44 si è costretti a trasferire i piccoli ospiti che vengono portati nel convento delle suore di clausura di Villa Verucchio. Sono le donne (le suore e il personale) che, incuranti del pericolo e degli incessanti bombardamenti, con i neonati dentro delle ceste portate sul capo, si incamminano a piedi verso Villa Verucchio, nonostante i bombardamenti incessanti sulle loro teste.

Ancora le donne nei difficili anni del dopoguerra

Il rientro alla fine della Guerra è drammatico, la situazione sembra irrecuperabile invece il dr. Fochessati per la parte ostetrica e la dr.ssa Riganelli per la parte pediatrica, riattivano rapidamente questi due reparti fondamentali dato l'impellente bisogno in città. Le suore, impareggiabili pilastri del San Giuseppe con la gratuità del loro lavoro e tante donne e ragazze madri, mosse da valori comuni, svolgono un lavoro concreto di ricostruzione e di riattivazione dei servizi così importanti in quegli anni difficili della grande distruzione. Il contesto sociale e istituzionale sta cambiando in modo radicale. L'asilo nido che sorge a metà degli anni '50 al San Giuseppe, è allo stesso tempo un indice e una risposta al nuovo corso della storia del lavoro in cui entrano a pieno titolo le donne che contribuiscono operosamente al boom economico e industriale.

Le madri assistite

(integralmente tratto da Giancarlo Cerasoli)⁵

La donne da assistere dovevano risiedere nel comune di Rimini da almeno 10 mesi ed avere il certificato di povertà ma, in casi eccezionali, attenendosi a "criteri di opportunità ed equità" potevano essere ammesse anche donne che non avessero quei requisiti. Ogni provvidenza alle madri era decisa "dal medico direttore, considerando il bisogno della madre in rapporto all'utile che ne deriva al bambino". L'aiuto era rappresentato dalla somministrazione di alimenti alle madri, per consentire loro di allattare il proprio bambino, di latte e surrogati, corredino e medicinali ai bambini, qualora il medico ne accertasse la necessità...

... Ciascuna madre iscritta riceveva «una tessera numerata nella quale sono periodicamente notati i dati di indole sanitaria concernenti la madre e il bambino, le sovvenzioni e quant'altro vengono a usufruire gli assistiti».

Alle brave mamme... un premio speciale

Le madri «che presentando a fin d'anno il loro bambino dimostrino di aver compiuto il migliore allevamento, naturale, artificiale o misto» venivano gratificate con premi in denaro.

Le madri (povere e di buona condotta) che riconoscevano il proprio figlio ricevevano un premio speciale in denaro, una quota annua per i primi cinque anni di vita del bambino. Favorire i riconoscimenti materni era nell'interesse del Comune poiché riduceva le spese di mantenimento del fanciullo a proprio carico. "Per conseguire tale premio è necessario che la madre oltre essere povera, abbia anche una buona condotta e non viva in concubinato"⁶. L'esposto, all'età di venti anni ottiene "un premio straordinario di lire 40" e "le esposte all'atto del matrimonio hanno diritto ad una dote di lire 150"⁷.

Mentre prima la madre illegittima rimaneva nella maternità per un massimo di 10 giorni poi doveva andarsene abbandonando il figlio, con l'accorpamento del Brefotrofio provinciale all'Aiuto Materno (1920), cambiano molte cose. Aumentano i riconoscimenti che passano dal 27 all'86%. Cresce l'allattamento materno e cala vistosamente la mortalità infantile.

Per consentire alle mamme povere di tenere e allevare i propri bambini, il Regolamento dell'Aiuto Materno (1911) prevede l'aiuto alle madri (art. 2) che "sia per la durata come per la forma, è determinato dal medico direttore considerando il bisogno della madre in rapporto all'utile che ne deriva al bambino. L'aiuto si esplica in somministrazione di alimenti alle madri, di latte e surrogati ai bambini, corredini e di medicinali".

Nella "Relazione sanitaria dell'Aiuto Materno per l'anno 1920" redatta da Del Piano e intitolata "Assistenza Provinciale alle ma-

dri ed ai bambini illegittimi nel Circondario di Rimini” (Rimini, Unione Tipografica Riminese, 1921) si legge quanto segue:

La Deputazione Provinciale di Forlì, accogliendo le proposte di Del Piano, autorizza l’Aiuto Materno a “porre alle madri illegittime l’obbligo dello allattamento per almeno 6 mesi: con la retribuzione di £ 15 mensili vitto ed alloggio nell’interno dello istituto; di £ 50 mensili a domicilio per i riconosciuti, e di £ 40 per i non riconosciuti allattati dalla propria madre o da nutrici esterne” e inoltre “ad elargire un premio dalle 100 alle 200 lire alle madri che riconoscono la propria creatura, ed un premio alle levatrici ogni qual volta risulti che abbiano esplicata opera di persuasione presso la gestante e la di lei famiglia per il riconoscimento materno dei nati illegittimi”. Tali criteri sono conformi alle direttive tracciate nei congressi scientifici di assistenza agli illegittimi.

E in merito alle consultazioni ebdomedarie Del Piano scrive che esse “costituiscono effettivamente un corso pratico e proficuo di puericultura sociale, di propaganda civile e di elevazione morale per le madri del popolo, integrato da relativi sussidi con refezione alle madri nutrici, latte sterilizzato, indumenti e medicinali, custodia diurna ed eventuale ospitalizzazione per i bambini malati”.

Le balie nutrici

Il baliatico è, per Del Piano, una “forma deplorable di assistenza infantile”, un sistema “antiquato e pericoloso”, fra le principali cause di mortalità infantile, vera e propria “strage degli innocenti”.

L’articolo 7 del Regolamento dell’Aiuto Materno (del 1911) stabilisce che: “Quando per morte o malattia grave della madre, il bambino debba essere dato a nutrice, la famiglia del bambino deve sottoporre

la nutrice alla visita e all'accettazione del medico dell'istituzione e la balia ha l'obbligo di recarsi, col lattante, alle consultazioni se residente nella città o sobborghi, ovvero è posta sotto la vigilanza delle ispettrici se residente in campagna”.

La “consultazione-dispensario” è lo strumento di profilassi e di educazione sanitaria ma anche di controllo sul baliatico. “... Appunto l'istituzione madre, precisamente profilattica, che mentre dà i più brillanti risultati sulla salute della primissima infanzia, così in prosieguo di tempo un sensibile vantaggio fa risentire sulla salute della seconda infanzia... e poiché ad ogni consultazione molte sono le osservazioni i confronti e le considerazioni che accadono di fare, così avviene che tale istituzione diventa anche un centro di cultura popolare e una vera e propria scuola pratica di igiene per le madri del popolo... è necessario che l'opera morale della consultazione sia in certi speciali casi integrata dal soccorso materiale del dispensario, sia provvedendo ad una più conveniente alimentazione della madre con lo scopo precipuo di rendere possibile l'allattamento materno, sia somministrandole del buon latte convenientemente dosato e sterilizzato nel caso che si fosse costretti a ricorrere all'allattamento misto o artificiale, collocando anche, quando si credesse opportuno, il bambino in allattamento mercenario presso una nutrice iscritta all'istituzione con la quale l'istituzione affida il bambino con l'obbligo da parte sua di presentare periodicamente il bambino alla consultazione”.

A Rimini, a inizio Novecento, sia il brefotrofo che la sala maternità e il baliatico sono in capo alla Congregazione di Carità; la mortalità dei bambini è superiore di un terzo e più rispetto a quella degli adulti. Il passaggio all'Aiuto Materno sia del Servizio degli esposti che

della Sala maternità (qui riuniti nel periodo 1920-1931) e la serie di agevolazioni alle mamme che riconoscono e allattano il figlio (così come i premi alle levatrici che incoraggiano il riconoscimento del figlio, anche se illegittimo) portano a un drastico calo della mortalità infantile. Il 90% dei lattanti viene alimentato al seno e quasi la totalità dei bambini vengono riconosciuti dalle rispettive madri.

¹ Da «L'Ausa» anno XIX, n. 11, 14 marzo 1914.

² A. Montanari, *Scienza e Carità* op. cit. e «L'Ausa», anno XV, n. 51, 17 dicembre 1910.

^{3/4} A. Montanari, *Scienza e Carità – L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile e l'Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, 1998, Il Ponte op. cit.

⁵ G. Cerasoli, *Dall'Aiuto Materno all'Ospedalino Regina Elena: storia dell'Ospedale Pediatrico di Rimini*. Saggio per il LXIII Convegno della Società di Studi Romagnoli, Rimini 27 ottobre 2007.

^{6/7} A. Mangini, *La Pubblica Beneficenza del Comune di Rimini. L'Ospedale Infermi*, Rimini, 1915.

Le ragazze madri Dal "limbo" delle incinte illegittime allo "status" di ragazza madre

Regina Terruzzi: cronaca di uno scandalo

Fino a pochi anni fa (e forse ancora?) il marchio di disonore che accompagnava per tutta la vita le "incinte illegittime" comportava la necessità, da una parte, di "nascondere il proprio stato" e dall'altra di liberarsi del "segno della colpa". Questa realtà, fino allora sommersa, divenne di dominio pubblico per la prima volta in tutta la sua drammaticità agli inizi del '900, quando una giovane maestra, Regina Terruzzi, ebbe il coraggio di rendere pubblico il proprio stato di ragazza madre e chiedere il riconoscimento del figlio illegittimo. Coraggiosa e decisa riuscì ad ottenerne la legittimazione per Decreto Reale, nel 1913. Allora, le ragazze madri erano catalogate come "pubbliche peccatrici" tanto è vero che perfino negli ospedali le tenevano nascoste in reparti isolati: la decisione di Regina, pertanto, non poteva non creare scandalo. La scuola in cui insegnava la espulsero ma il suo caso, ormai di dominio pubblico, fu preso a cuore da Filippo Turati che lo segnalò in Parlamento. La notizia riempì pagine e pagine dei giornali dell'epoca. L'opinione pubblica era indignata. Ma ormai la piaga era stata scoperta e qualcuno cominciava a interessarsi, finalmente, e davvero, del problema. Probabilmente la scintilla che, al di là della questione femminile, accese l'interesse sugli "incolpevoli reietti" fu il rendere di dominio pubblico il tasso di mortalità dei figli illegittimi, attestato sul 93%. Questa notizia, scioccante anche per l'epoca, fece sì che, magari sottovoce, si cominciasse a parlare di soccorso alle gestanti nubi e ai loro figli.

Amore in città – 1953

Forse qualcuno ricorderà questo film a episodi del 1953, se non altro perché ve n'era uno firmato Federico Fellini.

Amore in città, nelle intenzioni degli autori voleva essere una serie di inchieste giornalistiche di cronaca e di costume dell'epoca. In effetti, anche secondo la critica del tempo, "provoca feconde emozioni" solo l'episodio di cronaca nera: "Storia di Caterina" (di Francesco Maselli e Cesare Zavattini).

Caterina, una ragazza madre povera, giovane domestica priva di mezzi, depone nell'aiuola di un giardinetto il figlioletto, frutto di un amore illegittimo. La povera donna, prima lo sorveglia da lontano finché ne vede assicurate le sorti, poi, pentita, corre a recuperare il piccolo dalle suore, il giorno successivo.

Amore in città noi lo ricordiamo, non tanto per la storia, castigata dalla censura e a lieto fine, ma perché, probabilmente per la prima volta, si parla apertamente e con un mezzo a così ampia diffusione popolare, quale era a nel 1953 il cinematografo, dell'argomento "ragazze madri" e degli "esposti". Un mondo a sé, del quale si mormorava nei salotti bene e che, per i riminesi, si identificava con la "Castellaccia" e con l'Aiuto Materno.



Breve *excursus* dell'evoluzione del San Giuseppe dal 1940 ai nostri giorni

Rapporti istituzionali e con la cittadinanza	Integrazione nel sistema caritativo e socio-sanitario
<p>1940 Quarta convenzione con il Comune di Rimini sugli aspetti economici, aggiornati ulteriormente nel 1942 dal Commissario Prefettizio.</p>	
<p>1963 Donazione Bronzetti (85 milioni di lire) vincolata alla costruzione di un ospedale pediatrico.</p>	
<p>1966 Inaugurazione della nuova Divisione di Pediatria del S. Giuseppe intitolata a Guglielmo Bronzetti (primario prof. Ugo Gobbi).</p>	
<p>1970 L'Ospedale pediatrico, a seguito della Riforma sanitaria (Legge 833/68), viene eretto in: Ospedale Provinciale Specializzato (Dmp del 16/1/70) e Ente Ospedaliero S. Giuseppe per Aiuto Materno ed Infantile, Ospedale Provinciale Specializzato, (Dpr n. 444 del 20/4/70).</p>	
<p>1971 Definitiva separazione della componente ospedaliera sanitaria da quella sociale (Istituto San Giuseppe). Chiusura del Servizio di Ostetricia e contestuale attivazione della Sezione di Neuropsichiatria Infantile.</p>	<p>1971 Lasciata la componente sanitaria si concretizza la vocazione sociale di Ipab dell'Istituto S. Giuseppe con focalizzazione in campo educativo assistenziale e di promozione della persona, in particolare minori di prima e seconda infanzia. L'attività educativa prosegue presso la Casa del Marinaio.</p>
	<p>1975 La scuola materna accoglie anche bambini esterni.</p>
	<p>1975 e seguenti Prime esperienze di gruppi appartamento e gruppi famiglia.</p>

Rapporti istituzionali e con la cittadinanza

Integrazione nel sistema caritativo e socio-sanitario

<p>1980 Come gli altri ospedali, il 31-12-1980 l'Ospedale pediatrico viene assorbito nell'Unità Sanitaria Locale 40 Rimini Nord.</p>	
<p>1984 L'Ospedalino chiude: personale e attività sanitaria pediatrica confluiscono in parte negli ospedali di Rimini e Cattolica, in parte nel Servizio Materno Infantile Età Evolutiva (SMIEE) dell'Unità Sanitaria Locale.</p>	
	<p>1985 Chiusura di asilo e scuola materna del San Giuseppe Avvio delle comunità semiresidenziali educative.</p>
<p>1988 Anche la sezione di Neuropsichiatria Infantile viene trasferita all'Ospedale Infermi.</p>	<p>1988 La Corte Costituzionale riconosce la natura privata delle Ipab il cui compito è assistere anziani e giovani in difficoltà.</p>
	<p>2000 Le Regioni assumono il compito di trasformare le Ipab in Fondazioni private o Asp (Aziende di servizio alla persona).</p>
	<p>2003 La Regione Emilia-Romagna individua 49 Asp, una per distretto. L'Asp di Rimini (Casa di riposo Valloni fusa con la Casa dei Tigli), fino al 2009 gestirà ricoveri e case-alloggio per anziani. Dal 2010 si fonderà con l'Asp Rimini Sud (Comune di Riccione e di Cattolica), come soggetto di natura privata pur essendo pubblica al 100%.</p>
	<p>2003 L'Istituto San Giuseppe, operando rapidamente, ha evitato "l'aspizzazione" diventando Fondazione, soggetto di diritto privato.</p>



Fondazione
San Giuseppe
Rimini
PER L'AUTO MATERNO E INFANTILE

A conclusione del testo non poteva mancare un excursus, pur breve, riepilogativo delle tappe che, dalla nascita dell'Aiuto Materno hanno portato all'odierna Fondazione, tratteggiandone il cammino nella sua interezza, fino ai nostri giorni.

La parte di storia raccontata in questo primo volume arriva al 1939, anno in cui termina la direzione sanitaria del prof. Antonio Del Piano, iniziata nel 1910 con la nascita dell'Aiuto Materno per l'Assistenza delle Madri Povere e la Protezione della Primissima Infanzia, divenuto Ente Morale "Opera Pia San Giuseppe" nel 1915.

Nei prossimi due anni sono previsti altri due appuntamenti: nel 2009 tratteremo del periodo 1940-1970 e, nel 2010, completeremo il discorso affrontando il trentennio dagli anni '80 ai nostri giorni.

Arriveremo così alle celebrazioni del Centenario, appunto nel 2010, consegnando alla contemporaneità le vicende di questa istituzione che danno il senso del suo costante rapporto avuto con la Città e dei capisaldi valoriali a cui è rimasta ancorata nel tempo, nonostante i vari cambiamenti.

Non ce ne vogliano i tanti protagonisti di questa storia se, in questo primo scritto, non vengono citati o sono solo rapidamente ricordati, in quanto avremo modo di sviluppare il discorso nei prossimi approfondimenti che riguardano gli anni a noi più vicini.

Anzi, consapevoli della ricchezza di conoscenze e di memorie di cui molti concittadini sono portatori, a vario titolo – vuoi come operatori, vuoi come fruitori di questa istituzione – chiediamo, con molta umiltà, a tutti coloro che vorranno seguirci, di aiutarci a ricostruire la vita dell’Aiuto Materno, con il suo bagaglio di umanità e professionalità ancora vivo nel ricordo di tanti riminesi.

Gli Autori

Bibliografia

- A. Murri, *Scritti politici e sociali*, pubblicato dagli studenti dell'Associazione radicale universitaria, 1841.
- A. Del Piano, *Pro Infantia*, Rimini, Benzi, 1901.
- G. Facchinetti, *Gli abbandonati e la carità privata*, Rimini, Cappelli già Malvolti, 1901.
- A. Del Piano, *La terapia del mare*, Bologna, Azzoguidi, 1902.
- A. Del Piano, *La Protezione e l'igiene dell'Infanzia*, Rimini, Pozzi e Tagliati succ. Renzetti, 1903.
- A. Del Piano, *La rigenerazione fisica nelle scuole*, Rimini, Cappelli già Malvolti, 1905.
- A. Del Piano, *Indirizzo e valore delle cure marittime nei bambini. Funzione sociale dei sanatori marittimi infantili*, Rimini, Tip. Artigianelli, 1907.
- A. Del Piano, *Le opere moderne della Puericoltura sociale e l'Aiuto Materno di Rimini*, Rimini, Artigianelli, 1912.
- Patronato scolastico di Rimini, *La colonia scolastica marina negli anni 1910-1914. Resoconto del dr. G. Cardì vicepresidente*, Rimini, Capelli già Malvolti, 1914.
- A. Mangini, *La pubblica beneficenza del Comune di Rimini. L'Ospedale Infermi*, Rimini, Casa ed. "Infanzia", 1915.
- A. Del Piano, *Assistenza provinciale alle madri ed ai bambini illegittimi nel circondario di Rimini, Relazione sanitaria per l'anno 1920 del Dott. Prof. A. del Piano*, Rimini, Unione Tipografica Riminese, 1921.
- A. Del Piano, *L'Opera dell'Aiuto Materno in Rimini dal 1910 al 1926*, Rimini, Benzi, 1927.
- A. Del Piano, *L'Aiuto Materno di Rimini (1910-1928)* in «Ariminum», a. I (1928), fasc. 3.
- A. Del Piano, *L'allevamento umano: igiene della prima infanzia* – 4. ed. riv. ed aumentata – Milano: Cooperativa farmaceutica, [193.]. – 89 p.; 19 cm.
- Luigi Silvestrini, *Un secolo di vita balneare al lido di Rimini: 1843-1943*, Rimini, [s.n.t], 1945 (II ed., Rimini, Garattoni, 1965).
- A. Gardini, G. Gattei e G. Porisini, *Bagni e guerre 1914-1944* in *Storia di Rimini dal 1800 ai giorni nostri*, Rimini, Ghigi, 1977, vol. II.
- Nevio Matteini, *Rimini negli ultimi due secoli*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, 1977, vol. I.
- Albrecht-Carrié, *Le rivoluzioni nazionali, Storia universale dei popoli e civiltà*, volume XII – UTET, 1981.
- Anna Tonelli, *I Partiti politici e il rinnovamento della beneficenza* in V. Negri Zamagni, A. Varni (a cura di), *Economia e società a Rimini tra '800 e '900*, Rimini, Cassa di Risparmio di Rimini, 1992.
- Carl Andersen e Georg Denzel, *Dizionario storico del cristianesimo*, Edizioni Paoline, 1992.
- Viterbo Tamburini, *Pietà e liberalità – la pubblica beneficenza a Rimini*, Storica il Ponte, Tipolito la Pieve, Villa Verucchio, 1994.

Giorgio Cosmacini, *Medici nella storia d'Italia*, Bari, Laterza, 1996.

Antonio Montanari, *Scienza e Carità. L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile e l'Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, Il Ponte, 1998.

Fondazione San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile, *L'attenzione all'infanzia: i valori della Fondazione S. Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile – Bilancio sociale 2006*, Rimini, 2006.

Giancarlo Cerasoli, *Dall'Aiuto Materno all'Ospedalino Regina Elena: storia dell'Ospedale Pediatrico di Rimini*, Rimini, LVIII Convegno della Società di Studi Romagnoli, Rimini, 2007.

Enciclopedia la Piccola Treccani.

Antonella Campolattano e Costanza Mele, *Rimini fra '800 e '900. La pubblica assistenza e beneficenza e il contributo delle Figlie della Carità*, "Quaderni dell'ASRI". n. 100, Asl Rimini.

SITOGRAFIA

<http://www.balnea.net>

<http://www.pml.i.it>

www.mami.org

www.chieracostui.com

Lorenzo Tedeschi, *L'uragano Murri*, www.miniereromagna.it/il_savio

Patrizia Guarnieri, *Storia della Medicina, La storia dell'assistenza per i bambini e per le madri nell'Ottocento e nel Novecento*, dal Pianeta Galileo, lezione aperta che si è svolta con gli studenti dell'I.T.I.S. "A. Meucci" e del Liceo Classico "N. Machiavelli" di Prato, www.consiglio.regione.toscana.it

Oriolo Frezzotti 1932, *Opera Nazionale Maternità e Infanzia (O.N.M.I.)*

www.comune.latina.it/virtualtour/Files/onmi.htm

Saverio Almini, 2006 *Opera nazionale maternità e infanzia – ONMI – Archivi storici della Lombardia* www.plain.lombardiastorica.it

Giorgio Cosmacini, *Cenni di storia dell'Ospedale Infermi di Rimini* – www.auslrn.net

Le origini dell'assistenza in Italia – www.cittastudi.org

Amore in città – Scheda Film www.magazine.libero.it/cinema – www.filmposters.it

Giampiero Lolito, *Le "mamme nubili" all'inizio del Novecento – Regina Terruzzi*, Tracce – Alexandria 2020 – <http://gianpierolotito.blog.kataweb.it/>

Mariavittoria Delpiano, *Breve Storia delle Levatrici* – www.tuttostoria.net

La Ruota degli Esposti e le nuove povertà – www.bresciaonline.it

P. Paolillo*, A. Pagnanelli Policlinico Casilino – Asl RmB – *Roma La Ruota degli esposti nel III millennio* – www.ambulatorio.com

Alessandra Visser, *I figli di nessuno. Cenni sull'infanzia abbandonata* – www.officinae.net
L'infanzia italiana dalla Ruota all'Asilo Nido – www.scuole.monet.modena.it

ARCHIVI CONSULTATI

Archivio di Stato Rimini, Complessi documentali: Ente Comunale di Assistenza di Rimini (E.C.A.)

Archivio fotografico Biblioteca Gambalunga – Fondi fotografici: Corbelli - Freddi.

Finito di stampare in Giugno 2008