

Un progetto di bonifica socio-sanitaria: ambulatori, colonie e asili infantili nella Calabria della prima metà del Novecento

A social and health remediation project: clinics, school-colonies and kindergartens in Calabria in the first half of the twentieth century

Brunella Serpe

Associate Professor of History of Pedagogy | University of Calabria | brunella.serpe@unical.it

Fabio Stizzo

Researc fellow | University of Calabria | fabio.stizzo@unical.it

OPEN ACCESS

Siped
Società Italiana di Pedagogia

Double blind peer review

Citation: Serpe B., Stizzo F. (2021). Un progetto di bonifica socio-sanitaria: ambulatori, colonie e asili infantili nella Calabria della prima metà del Novecento. *Pedagogia oggi*, 19(1), 87-93.

Copyright: © 2021 Author(s). This is an open access, peer-reviewed article published by Pensa MultiMedia and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited. *Pedagogia oggi* is the official journal of Società Italiana di Pedagogia (www.siped.it).

Journal Homepage

<https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siped>

Pensa MultiMedia / ISSN 2611-6561

<https://doi.org/10.7346/PO-012021-11>

ABSTRACT

In terms of healthcare assistance, the National Association for the Interests of Southern Italy (ANIMI) plays an important role with a particular focus on childhood, guaranteeing social and health assistance to children, including within structures specifically designed for this purpose. Alongside the hygiene and health education work constantly carried out in kindergartens, there are many assistance centre and clinics that have also been created for the benefit of micro-communities in the interior areas of Calabria. Additional significant expressions of the project of social and health remediation can be found in the creation of school-colonies, which provided assistance to children suffering from diseases such as malaria and inflammatory eye disease, and in the foundation of the Diagnostic Institute in Reggio Calabria, which has become a research centre of excellence in the study, prevention and cure of diseases that are very widespread in areas of southern Italy.

Sul versante dell'assistenza sanitaria, l'Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia (ANIMI), svolge un importante ruolo privilegiando soprattutto l'infanzia, soggetto verso il quale garantisce cure igienico-sanitarie anche all'interno di strutture appositamente predisposte. Numerosi sono i centri di accoglienza, di assistenza e gli ambulatori istituiti anche a beneficio di micro-comunità situate nelle aree interne della Calabria che si affiancano all'opera di educazione igienico-sanitaria condotta costantemente attraverso gli asili. Ulteriori significative articolazioni del progetto di bonifica socio-sanitaria sono individuabili nell'istituzione di colonie-scuola in cui assistere i bambini colpiti da malattie come la malaria e la tracomatosi e nella fondazione dell'Istituto Diagnostico a Reggio Calabria divenuto polo di ricerca di eccellenza nello studio, nella prevenzione e nella cura di malattie molto diffuse nelle aree meridionali.

Keywords: ANIMI, Southern Italy, The beginning of the Twentieth century, Childhood, Healthcare assistance

Parole chiave: ANIMI, Mezzogiorno, Primo Novecento, Infanzia, Assistenza sanitaria

Received: March 1, 2021

Accepted: March 23, 2021

Published: June 25, 2021

Corresponding Author:

Brunella Serpe, brunella.serpe@unical.it

Credit author statement

Brunella Serpe è Autrice dei paragrafi 1 e 2; Fabio Stizzo del paragrafo 3.

1. L'Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia: nascita e finalità

L'1 marzo 1910 a Roma veniva costituita l'Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia (ANIMI) per volontà di un gruppo di intellettuali e meridionalisti tra i quali Leopoldo Franchetti, Giustino Fortunato, Umberto Zanotti Bianco, Pasquale Villari, Gaetano Salvemini, Giuseppina Le Maire e altri. Il sodalizio rispondeva all'esigenza di adoperarsi a favore del Mezzogiorno alle prese con uno stato di arretratezza che, a distanza di mezzo secolo di vita unitaria, non mostrava segni di miglioramento (Serpe, 2004). Nello Statuto che ne regolava la vita venivano individuati il carattere dell'Associazione, la sua natura "indipendente da ogni partito, o gruppo politico o religioso" (art. 2) e le finalità intese a "promuovere e svolgere nel Mezzogiorno d'Italia iniziative utili al suo miglioramento, specialmente in ordine allo sviluppo ed alla diffusione della cultura, nonché della azione sociale" (art. 3). L'appello era, quindi, rivolto a uomini e donne di diversa provenienza geografica che, al di là dell'appartenenza politica e delle fede religiosa, erano disposti a sostenere il progetto e a muoversi in sinergia per affrontare le debolezze materiali e culturali del Mezzogiorno che alcuni tra i padri fondatori dell'Associazione avevano già toccato con mano.

Il violento sisma del 1908 aveva rappresentato la stringente motivazione per cui alcuni giovani, che figurano tutti tra i fondatori del sodalizio, erano scesi nei paesi teatro del disastro per prestare soccorso. In particolare, Giovanni Malvezzi e Umberto Zanotti Bianco decidevano di rimanere in quelle zone con la ferma volontà di indagare e comprendere le cause del grave stato di arretratezza che connotava, specialmente, tutta la zona aspromontana, ripercorrendole attraverso un intenso lavoro sul campo i cui risultati confluiranno ne *L'Aspromonte occidentale* (1910).

Di grande importanza è quanto gli autori scrivevano nella Prefazione in merito alla questione igienico-sanitaria e alle epidemie che avevano a più riprese imperversato in molti dei comuni toccati dall'inchiesta, senza che fossero state prese misure di contenimento e di prevenzione: "Forse quando si saprà che un luogo ove le epidemie hanno mietuto centinaia di vittime fu lasciato senza una tenda d'isolamento, qualcuno sentirà nella commozione il dovere di agire. Ed è questo che noi vogliamo comunicare colla amara tristezza delle cose" (Malvezzi, Zanotti Bianco, 1910, p. 3). L'inchiesta studiava 36 dei 48 comuni della fascia tirrenica dell'Aspromonte e prendeva in considerazione i comuni interni dove ogni iniziativa risultava "uccisa dall'aura mortifera dell'abbandono, dell'apatia, dell'ignoranza [...]: in cui chi nutre nel cuore un sogno, emigra!" (ivi, p. 2); un'inchiesta che denunciava al Paese il problema del Mezzogiorno: "Forse quando si saprà che per mancanza di fondi il governo ha ritirato la promessa di costruire 'padiglioni scolastici' sup-plendoli con misere sfornite scatole d'abete, qualcuno sentirà meglio che lo sdegno" (ivi, p. 3).

Tra la pubblicazione dell'inchiesta e la costituzione dell'ANIMI il legame è evidentissimo; quanto riportato dai due giovani dava vita a un movimento verso il Mezzogiorno e suggeriva la linea di intervento le cui peculiarità venivano chiaramente accolte nello Statuto. L'inchiesta svelava le disumane condizioni di vita di quelle comunità e il totale arresto di civiltà che affondava robuste radici nel dissesto economico dei comuni, nella miseria, nell'indifferentismo e nella mancanza di iniziative private, nell'analfabetismo, nella inadeguatezza e nella povertà dei locali e del materiale scolastico. Un quadro tristissimo, reso ancora più sconcolato dalla presenza di una pesante questione morale e igienico-sanitaria anche questa descritta con scrupolosa concretezza in una appendice che accompagnava l'inchiesta.

Nell'Appendice (ivi, pp. 143-159) dedicata proprio alla grave questione igienico-sanitaria, emergeva il bisogno di un'azione di bonifica di quegli ambienti dove non esisteva demarcazione alcuna tra animali, uomini, donne e infanzia, tra maiali e capre che si aggiravano nello spazio antistante le case condividendo il fango e la sporcizia con madri smunte coi piccoli figli nudi appesi al collo. Spazi che erano diventati, nella indifferenza di tutti, terreno di incubazione di una serie di malattie infettive che ammorbavano la vita di tutte le comunità toccate dall'inchiesta che, paese per paese, documentava la tipologia delle emergenze sanitarie e il mancato intervento delle autorità locali a cui non poteva sopperire la dedizione di qualche medico che denunciava le conseguenze di quella insana consuetudine soprattutto per la salute dell'infanzia: "Sempre tra la spazzatura ed il fango, questi bambini [...] assorbono una quantità incredibile d'uova del verme intestinale. [...] Se non muoiono diventano quasi certamente cachettici!" (ivi, p. 144). Un quadro angosciante per gli increduli redattori dell'inchiesta vissuto come normalità da chi non era mai uscito da quelle comunità: "Nelle vostre patrie non è così?" ci domanda per la centesima volta il mulattiere ... No! Povero giovane: questa è l'Italia sì ... e ci sentiamo esuli" (ivi, p. 145). La diffusa mancanza di condutture idriche e la precarietà di quelle esistenti, conferivano all'acqua un elevato grado di impurità con

cui si spiegava l'insorgenza di malattie come le diarree estive e, nei casi più gravi, il tifo associato alla febbre tifoidea. Ma diffusissime erano anche altre malattie infettive come il morbillo, la tubercolosi polmonare, la malaria, la scarlattina, alcune delle quali strettamente legate all'assenza di igiene. Ai pochi ospedali rimasti utilizzabili dopo il terremoto erano state affiancate alcune tende, baracche e qualche padiglione Docker, dotazioni comunque insufficienti a coprire il bisogno di quelle comunità, il che obbligava le amministrazioni locali a provvedere alla distribuzione di medicine e, particolarmente, del chinino come contrasto alla violenta diffusione della malaria.

2. Le strutture sanitarie e l'opera di cura e di promozione della salute

Per dare corpo e sostanza all'intervento di assistenza, di cura e di promozione emancipatrice era stato necessario unire le forze del filantropismo più sensibile ai temi sollevati dall'inchiesta e dei tanti meridionali che, localmente, dovevano sostenere le iniziative. I documenti elaborati dall'ANIMI e le Relazioni sulle attività, costituiscono la fonte esclusiva per richiamare quelle più significative riferibili all'ambito igienico-sanitario.

A tal fine l'ANIMI approntava un intervento di bonifica socio-sanitaria con l'allestimento di ambulatori e l'apertura di colonie estive e permanenti, indispensabili per arginare le luttuose conseguenze del diffuso degrado. L'istituzione, poi, di asili, Case dei Bambini e scuole, dove l'educazione alla cura e all'igiene rappresentava il perno dell'azione educativa, ambiva a fare dell'infanzia il tramite per educare ed emancipare le famiglie, avvicinandole a condizioni di vita più dignitose.

Già a partire dal 1911 prendersi cura dell'infanzia assumeva un significato importante e non di semplice custodia. Asili, Case dei Bambini e scuole prevedevano la refezione, l'uso di grembiolini forniti dall'Associazione, materiali didattici montessoriani e maestre formate al metodo della Dottoressa che aveva fornito supporto per il reperimento delle maestre. Queste istituzioni puntavano a infondere nei bambini la cura dell'igiene personale, come testimoniano le prime maestre nelle puntuali relazioni sulle attività svolte e sui progressi compiuti.

La costruzione di Colonie estive e permanenti in muratura e a blocchi rigorosamente separati da utilizzare come dormitori, aule scolastiche e ambulatori, piccole chiese, costituiva la risposta dell'Associazione al persistere delle malattie infettive che minavano la salute delle fasce più deboli della popolazione calabrese particolarmente colpite dalla malaria e da malattie legate alla malnutrizione diffusa. La *Colonia Montana di Santo Stefano d'Aspromonte* costituiva un esempio di natura socio-assistenziale e sanitaria dove molti bambini venivano costantemente monitorati come mostra "la statistica delle presenze con i dati dello sviluppo toracico, di peso e di altezza ottenuto nella permanenza in Colonia dai piccoli ricoverati" (Relazione trimestrale, 1926, p. 12). Una colonia che accoglieva i piccoli orfani di guerra segnalati all'Associazione dal Comitato provinciale di Reggio Calabria che si occupava di assistere le famiglie dei soldati caduti sul fronte della Grande Guerra. Anche le altre colonie, tra le quali la *Colonia Antimalarica di Santa Caterina sul Jonio*, in provincia di Catanzaro, e la *Colonia Silana Federici di Camigliatello*, in provincia di Cosenza, svolgevano un'azione specifica per l'assistenza e la cura contro la malaria. Esse rappresentavano un significativo esempio di istituzioni al cui regolare funzionamento contribuivano personalità calabresi che continuavano, così, a mantenere un significativo rapporto con la terra d'origine sostenendo progetti di utilità sociale con contributi economici importanti, come puntualmente riportato nelle rendicontazioni dell'Associazione che, per questo motivo, rivedeva la loro intitolazione come riconoscimento alla generosità dei benefattori. La colonia di Santa Caterina veniva trasformata in una Casa-Famiglia femminile permanente dove le ragazze superiori a dodici anni ricevevano assistenza sanitaria e un'educazione volta alla cura della persona e al conseguimento di abilità finalizzate a preparare buone madri (Relazione, 1930, p. 22).

Gli ambulatori, la cui diffusione era particolarmente importante in tutto l'area aspromontana, rappresentava una risposta di contrasto alla pesante situazione sanitaria denunciata dall'inchiesta del 1910. Ne erano così sorti a Africo e a Ferruzzano per affrontare la grave incidenza della malaria come dimostrano i numeri delle prestazioni mediche e l'estensione del servizio ai comuni limitrofi dove non era stato possibile aprire altri ambulatori. Di grande significato era stata nel 1920 la nascita dell'Istituto Diagnostico a Reggio Calabria, un presidio indispensabile di ricerca, di cura e di prevenzione, impegnato nella lotta contro la tubercolosi che colpiva indiscriminatamente adulti e bambini; particolarmente interessante era lo studio e la lotta contro diverse infezioni presenti nel territorio della provincia di Reggio Calabria.

La promozione, poi, in diverse città del Mezzogiorno di corsi d'igiene scolastica per le maestre degli asili e delle scuole, unitamente all'organizzazione di conferenze sulle malattie infettive e sulla malaria dimostravano quanto fosse importante puntare a un'azione informativa mirata a creare una vera e propria cultura della prevenzione. Era inoltre indispensabile accrescere la consapevolezza anche sugli effetti collaterali della malaria, i cambiamenti che questa produceva nei contesti in cui imperversava, i movimenti demografici che determinavano l'abbandono delle zone costiere e pianeggianti a favore di quelle montane, le manifestazioni di fiacchezza collettiva, le ripercussioni della malaria sui fanciulli in termini di "acquisto del sapere" (Relazione, 1926, pp. 25-27). L'igiene e la sua importanza sociale, l'evitabilità delle malattie, la conoscenza e l'osservazione del corpo e delle sue funzioni, il ruolo dei presidi sanitari, degli asili e della scuola nella rigenerazione complessiva di quelle comunità e della Nazione (ivi, p. 21), ben rappresentavano lo spirito dell'Associazione: "Che quel poco o molto che ci sarà possibile fare [...] sia fatto non solo con fervore di bene, ma anche con serietà di dettaglio, all'infuori delle competizioni partigiane e delle preoccupazioni personali, con una ricerca continua delle necessità reali delle popolazioni per le quali lavoriamo" (Relazione, 1932, p. 2).

3. La cura e l'assistenza sanitaria per l'infanzia: l'impulso di Umberto Zanotti Bianco

Zanotti Bianco riprendeva a operare nel Mezzogiorno e in Calabria con ancora più slancio subito dopo la conclusione della Grande Guerra, pianificando nuovi interventi che facevano assumere all'ANIMI un ruolo preminente in un momento storico traumatico e di forte smarrimento individuale e collettivo, aggravato dal riapparire della malaria e della tubercolosi, tornate a mietere vittime soprattutto nelle comunità più indigenti del Mezzogiorno.

Il primo decennio del Novecento aveva fatto registrare significativi progressi nella lotta antimalarica grazie agli studi di eminenti medici e igienisti (Marchiafava, Golgi, Celli, Grassi, Gosio) e al fecondo dibattito parlamentare che aveva visto, tra i protagonisti più determinati, autorevoli componenti dell'ANIMI come Sonnino, Fortunato, Franchetti. Proprio questi ultimi erano stati determinanti nell'approvazione di una serie di regolamenti e di leggi per diminuire le cause della malaria, compresa la legge Wollemborg sulla regolamentazione della vendita del chinino di Stato. Con la morte nel 1914 dell'igienista Angelo Celli, che strenuamente si era speso nella grande battaglia contro la malaria, e il successivo scoppio della Grande Guerra, in Italia l'interesse sanitario nella lotta antimalarica si era però bruscamente interrotto (Zanotti Bianco, 1924, pp. XIV-XV).

Nell'immediato primo dopoguerra sarà ancora una volta Zanotti Bianco, con il suo consueto approccio pragmatico, a rivendicare maggiori attenzioni per il Mezzogiorno abbandonato e lungamente trascurato da una politica sanitaria assai carente e a denunciare la sperequazione nella distribuzione del chinino e dei sussidi per la lotta antimalarica alle varie aree del Paese colpite dal morbo (ivi, pp. XIX-XX).

La risposta dell'Associazione alla scarsità di strutture sanitarie e alla mancanza di iniziative di prevenzione e cura non tardava però ad arrivare. Dal 1910 al 1928, gli anni probabilmente più intensi per la vita dell'Associazione, si assisteva alla fondazione dell'Istituto Diagnostico per le malattie del sangue, del petto, dello stomaco e nervose a Reggio Calabria, di ambulatori e dispensari, di colonie e sanatori disseminati in diverse aree del Mezzogiorno e delle Isole, a cui faceva da corollario l'avvio di una qualificata attività editoriale con la fondazione della collana "Collezione di Studi Meridionali" (1924), finalizzata alla pubblicazione degli studi e di tutte le scomode inchieste condotte dall'Associazione. Tutte queste iniziative consentivano, insieme all'attività scolastico-educativa, una più marcata e incisiva azione dell'Associazione sul territorio meridionale, capace di sollecitare un maggiore senso del dovere morale e sociale nelle popolazioni destinatarie dei benefici che iniziarono a rivendicare opportunità di riscatto e a cogliere integralmente quello che era lo spirito dell'Associazione votato sempre alla condivisione e alla corresponsabilità.

In merito alle opere sanitarie, Zanotti Bianco aveva sempre coltivato progetti assai ambiziosi e di fondamentale importanza per l'intero Mezzogiorno, consapevole che solo un cambiamento radicale e di rotta, rispetto al modo in cui erano state portate avanti le rivendicazioni in questo settore, avrebbe potuto favorire risultati certi e immediati. E difatti egli, ad inizio anni Venti, aveva entusiasticamente annunciato "la preparazione di piani sanitari contro la tubercolosi, e la malaria in Calabria, Basilicata, Sicilia e Sardegna ricorrendo, per i finanziamenti, ad alcune grandi organizzazioni americane come la Carnegie Institution e la Rockefeller Institution" (Amato, 1981, p. 32).

Zanotti Bianco, nel frattempo, si era guadagnato una certa stima all'interno degli ambienti colti italiani riscuotendo popolarità nei circuiti elitari della capitale e in quelli internazionali più influenti che si rivelavano decisivi per salvare l'Associazione nei momenti difficili quando, negli anni Trenta, si trovò a lottare per la sua stessa sopravvivenza. Egli, inoltre, non perdeva occasione per sensibilizzare più persone possibili sui problemi che attanagliavano le aree più disagiate del Mezzogiorno, diffondendo immagini e facendo circolare alcuni dei suoi scritti sulla Calabria, ancora in forte ritardo rispetto al resto del Paese. Più di ogni altra cosa, erano soprattutto le scarse condizioni igieniche delle dimore rurali, spesso dei veri e propri tuguri, a dare forma alle sue preoccupazioni che magistralmente ricomponeva poi nella fitta corrispondenza che intratteneva con amici e collaboratori, e mediante le sue pagine più intime, scritte tra il 1916 e il 1928, che pubblicò nel 1959 con l'emblematico titolo *Tra la perduta gente*.

Il problema igienico-sanitario rappresentava una delle proiezioni più gravi dell'arretratezza del contesto sociale e ambientale calabrese, certamente sovrapponibile alle altre realtà rurali del vasto Mezzogiorno dominate anch'esse, in quegli anni, da malattie di rilevanza sociale diffuse soprattutto tra le popolazioni più esposte al contagio per le carenze igieniche e per la mancanza di un sistema di strutture sanitarie pubbliche sul territorio.

La linea di intervento dell'Associazione, appoggiata e sostenuta con convinzione da Zanotti Bianco, aveva sempre contemplato una incisiva e capillare azione di informazione e di sensibilizzazione igienico-sanitaria strettamente integrata con quella scolastico-educativa. In effetti l'ANIMI, fin dal 1912, aveva organizzato numerosi corsi di igiene, conferenze e lezioni per i maestri e le maestre della provincia di Reggio Calabria e per le allieve della scuola normale della città capoluogo, al fine di far circolare il più possibile informazioni necessarie per la prevenzione delle malattie endemiche, infettive e parassitarie, e che riguardavano la lotta contro la malaria e la tubercolosi. A supportare, a loro volta, i maestri e le maestre nell'opera di sensibilizzazione e di educazione igienico-sanitaria tra i bambini appartenenti alle classi sociali più indigenti, contribuivano alcuni opuscoli a carattere divulgativo e, ovviamente, i numerosi libri in dotazione alle biblioteche scolastiche e popolari (Zanotti Bianco, 1960, p. 15).

Nei centri più remoti del Mezzogiorno, gli asili dell'Associazione svolgevano un ruolo di primaria importanza a livello educativo, di assistenza e di cura per l'infanzia e, strategicamente, si rivelavano presidi di civiltà fondamentali per l'intera comunità, divenendo veri e propri avamposti per la prevenzione delle malattie sociali. In questi asili anche l'impegno profuso dalle singole maestre era volto a far apprendere ai bambini nuove pratiche di pulizia e di igiene e, per loro tramite, si cercava di far arrivare il messaggio alle famiglie che cominciavano a conoscere e a imparare norme igieniche fondamentali e utili a contenere ogni possibile rischio sanitario derivante spesso da un malsano ambiente domestico (Serpe, 2017, pp. 79-107)

Proprio l'ambiente domestico sovente finiva per trasformarsi in luogo pericoloso e infettivo per via della permanente promiscuità generazionale all'interno delle anguste abitazioni e per l'abituale mistione coabitativa con altri nuclei familiari e con gli animali. In tale scenario, assumevano maggiore pregnanza le attività e gli interventi operativi e strutturali promossi e incoraggiati dall'ANIMI a favore dell'infanzia. L'eccezionalità e la straordinarietà dell'intervento dell'Associazione nel Mezzogiorno, unite alla caparbietà di tutti quei meridionali e meridionalisti che al suo interno operavano instancabilmente, diventava esempio significativo di impegno concreto per il progresso sociale del territorio e, in modo particolare, per l'organizzazione dell'attività educativa che si sostanziava spesso nella fondazione di nuovi asili infantili.

L'Associazione faceva convergere molte delle sue energie proprio sugli interventi e sui progetti a favore dell'infanzia. L'intreccio che Zanotti Bianco era riuscito a realizzare tra attività scolastico-educative e questioni igienico-sanitarie aveva incoraggiato il coinvolgimento diretto di alcuni giovani medici calabresi (Tiberio Evoli, Vincenzo De Angelis, Pietro Timpano) che, operativi già nelle fasi concitate dell'immediato post terremoto del 1908, iniziavano insieme ad altri eminenti specialisti a impegnarsi con dedizione in tutte le strutture sanitarie e assistenziali dell'Associazione. Gli ambulatori di igiene sociale, le colonie marine e quelle montane situate in luoghi assolutamente salubri e, soprattutto, la colonia permanente in Sila e quella sull'Aspromonte erano destinati a svolgere una funzione sociale indiscussa fino a quando, con l'affermarsi del regime fascista, tutte le iniziative avviate dall'Associazione venivano sminuite nella loro funzionalità e via via marginalizzate per lasciare spazio a un arido disegno retorico e propagandistico, e lo stesso Zanotti Bianco, considerato un sovversivo pericoloso, veniva allontanato dalla Calabria.

Quando con la legge 23 giugno 1927, n. 1276, "Provvedimenti per la lotta contro la tubercolosi", Benito Mussolini istituiva in ogni capoluogo di provincia un nuovo Consorzio provinciale antitubercolare,

tutta l'attività sanitaria e assistenziale portata avanti dall'Associazione fino a quel momento diveniva oggetto di attacchi ingenerosi anche nei confronti delle persone che stavano dietro ai tanti sforzi compiuti nella lotta contro la malaria e la tubercolosi, in Calabria e nel resto del Mezzogiorno. Le controversie più evidenti con il regime si registravano nel Reggino quando alcuni funzionari governativi, seguendo una precisa direttiva, iniziavano a spingere per la chiusura dell'Istituto Diagnostico di Reggio Calabria, ritenuto troppo svincolato da quelli che erano i canoni del fascismo.

Di questa particolare fase della vita dell'Istituto e di quella degli altri presidi socio-assistenziali dell'ANIMI sorti nella provincia reggina troviamo un'interessante riprova in una lettera datata 6 ottobre 1932, inviata all'Associazione da un ispettore sanitario ministeriale, in cui si sottolineavano tutte le mancanze del dottor Timpano, direttore dell'Istituto Diagnostico, ritenuto responsabile di disattendere la legge n. 1276 del 23 giugno 1927 e reo, tra le altre cose, di aver rifiutato di "inquadrare" le attività sanitarie e assistenziali dell'Istituto in quelle del Consorzio provinciale antitubercolare di Reggio Calabria. Sempre nella medesima missiva si faceva riferimento all'ambulatorio di Africo, considerato non necessario, poiché ragioni topografiche e di viabilità lo rendevano funzionale al solo comune dove esso aveva sede (Amato, 1981, p. 98).

Ovviamente il dottor Timpano, conosciuto per i suoi studi sulla malaria e per la disinteressata disponibilità verso le persone più indigenti, consapevole che l'attacco in atto era meramente strumentale, cercava di superare quel difficile momento replicando alle contestazioni mosse dal funzionario, chiarendo che tutto il lavoro portato avanti al di fuori dell'Istituto rappresentava "un punto di confronto per le strutture pubbliche anemiche e peggio funzionanti" (ivi, p. 99), e che l'ambulatorio di Africo non poteva essere considerato un vero e proprio centro antitubercolare, anche perché era stato realizzato accanto all'asilo infantile esclusivamente per curare e assistere i numerosi bambini poveri e le tante madri, gestanti e allattanti, più bisognose.

Il compito svolto dagli ambulatori locali e proseguito poi dall'Istituto Diagnostico si completava spesso nelle colonie sanitarie, dove trovavano ospitalità e accoglienza i bimbi malarici o predisposti alla tubercolosi, ma anche tutti quelli che bisognava allontanare dalle rispettive famiglie in cui vi erano congiunti gravemente ammalati che non trovavano ricovero all'interno degli ospedali per mancanza di posti letto (Zanotti Bianco, 1960, p. 41).

Con la nomina a presidente della Croce Rossa Italiana, dal 1944 al 1949, Zanotti Bianco, nonostante dovesse operare sull'intero territorio nazionale lacerato dall'ultima guerra, non perdeva occasione alcuna per appoggiare interventi consistenti a sostegno delle strutture sanitarie e assistenziali calabresi (Amato, 1981, p. 42). Inoltre, come presidente dell'ANIMI dal 1951 al 1963, anno della sua morte, Zanotti Bianco ridava impulso a tutti gli asili infantili calabresi, favoriva l'ammodernamento delle colonie e dell'Istituto Diagnostico, che veniva dotato di nuovi sistemi di analisi e di apparecchiature all'avanguardia.

L'asilo, che nella vita dell'Associazione aveva sempre rappresentato una componente indispensabile e di garanzia per far fronte ai bisogni sociali dell'infanzia e dell'intera comunità, con la presidenza Zanotti Bianco si arricchiva di ulteriori e originali peculiarità. Adiacenti ad alcuni asili disseminati sul territorio calabrese venivano allestiti laboratori femminili di taglio, di cucito e di ricamo per le mamme dei bambini accolti nell'asilo, aperti, comunque, a tutte le ragazze. Oltre alle attività pratiche, si organizzavano annualmente dei corsi dove alle mamme venivano illustrate le attività svolte nell'asilo, si parlava dello sviluppo fisico e psichico dei loro figli e un medico insegnava loro le norme indispensabili all'igiene e alla cura dell'infanzia. Alle ragazze, invece, si davano alcune nozioni di storia della Calabria in rapporto alla storia italiana, si facevano condividere alcune valutazioni sulla condizione della donna e della vita domestica calabrese e, infine, si proponevano alcune letture per favorire lo scambio di opinioni e di riflessioni in merito alle diverse tematiche affrontate (Zanotti Bianco, 1960, pp. 117-118).

Nonostante la vivacità che connotava nel secondo dopoguerra ogni iniziativa ripresa e portata avanti con l'abituale determinazione, bisogna tuttavia registrare il disagio di Zanotti Bianco per la non facile situazione economica nella quale versava l'Associazione, anche perché, nel giro di quasi un decennio, le attività da gestire erano quasi quadruplicate e le donazioni drasticamente diminuite.

Zanotti Bianco, molto attento alle trasformazioni sociali in atto in quegli anni nel Paese, aveva constatato che lo spirito filantropico che aveva animato quei giovani che insieme a lui mezzo secolo prima avevano deciso di spendersi con altruismo a favore dell'emancipazione sociale, civile e culturale del Mezzogiorno, era sempre più difficile da rintracciare nelle nuove generazioni. In più, l'intervento statale, l'avvio di nuove

politiche e di risorse mirate a trasformare il Paese nei diversi settori rendevano ormai quasi superflua l'attività dell'Associazione, ma non spegnevano la sua passione culturale e civile per il Mezzogiorno che, da senatore a vita, cercò di trasferire nel dibattito parlamentare.

Riferimenti bibliografici

- Amato P. (ed.) (1981). *Umberto Zanotti Bianco meridionalista militante*. Venezia: Marsilio.
- Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia (1925, 1926, 1929, 1930, 1931, 1932). *Relazione sull'attività dell'Associazione*.
- Malvezzi G., Zanotti Bianco U. (eds.) (1910). *L'Aspromonte Occidentale*. Milano: Libreria Editrice Milanese.
- Serpe B. (2004). *La Calabria e l'opera dell'ANIMI. Per una storia dell'istruzione in Calabria*. Cosenza: Jonia.
- Serpe B. (ed.) (2017). *Scuola Infanzia e Grande Guerra*. Milano: EDUCatt.
- Zanotti Bianco U. (1924). Prefazione. In F. Genovese, *La Malaria in provincia di Reggio Calabria* (pp. V-XXV). Firenze: Vallecchi.
- Zanotti Bianco U. (ed.) (1960). *L'Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia nei suoi primi cinquant'anni di vita*. Roma: Collezione Meridionale.