

AMMINISTRAZIONE DELLA PROVINCIA DI CUNEO

IL RINNOVATO
ISTITUTO PROVINCIALE PER L'INFANZIA
NEGLI ANNI 1931-1952

DATI E COMMENTI
DEL DIRETTORE DOTT. LELIO STORCHI



PROSPETTO DELL'ISTITUTO PROVINCIALE INFANZIA

L'imminente spostamento di Via XX Settembre porterà una corona di verde larga 5 metri tutt'attorno all'edificio

AMMINISTRAZIONE DELLA PROVINCIA DI CUNEO

Il rinnovato
Istituto Provinciale per l'Infanzia
negli anni 1931-1952

DATI E COMMENTI
DEL DIRETTORE DOTT. LELIO STORCHI

DEDICATO AI NOSTRI BIMBI

Florete flores

et frondete in gratiam

AMMINISTRAZIONE DELLA PROVINCIA
DI CUNEO

ISTITUTO PROVINCIALE PER L'INFANZIA

Nella vita delle istituzioni come in quella dei popoli o degli individui è necessario ogni tanto soffermarsi a fare il punto, contemplando il passato e traendone norma e guida per il percorso da seguire nei giorni avvenire.

Premessa

Il nostro Istituto Provinciale Infanzia ha raggiunto in questo anno una sua meta: il completamento della Sede di Cuneo; e quindi è in grado di dare la sua assistenza con maggior agio e completezza ed allargare la propria azione anche al di fuori dello stretto campo degli illegittimi, verso tutta l'infanzia bisognosa, a qualsiasi categoria appartenga.

In questo medesimo anno numerose disposizioni di legge appena promulgate o d'imminente approvazione, danno all'ingente eterno problema dei nati fuori matrimonio una nuova umana soluzione, che dimostra un'evoluzione confortante del pensiero italiano anche in questo campo.

Sia dunque permesso di fare quest'anno una sosta, a guardare circolarmente il nostro Istituto qual'è e qual'è stato nella storia o nella cronaca degli ultimi decenni.

Particolarmente vogliamo parlare degli ultimi cinque lustri, cioè del periodo di tempo da quel lontano 1931 in cui la Sede, trasferitasi da poco tempo in Via Monte Zovetto in una sua casa, piccola ma nuova e « sua », abbandonava due miserandi locali gestiti in affitto presso un istituto di carità.

Anno 1931

Fu in quell'anno che, secondo legge, si diede all'Istituto una direzione ed un'impronta sanitaria, nominando a dirigerla un pediatra. Vita dunque nuova, diventata poi varia e difficile e rivoluzionata più tardi per enorme incremento della natalità, poi per le guerre, poi per nuove leggi, poi per la scomparsa delle balie esterne. Vita sempre agitata per il continuo abituale trasformarsi di queste istituzioni e per il carattere e, direi, la materia stessa della loro azione.

Statistiche

Numerose statistiche che riporteremo, diranno l'enorme mole di lavoro fatto in favore degli assistiti e saranno la base per uno studio ulteriore atto ad allineare nel campo sanitario e sociale il concetto e la pratica di quell'assistenza cui siamo preposti.

Se è vero che le Università stanno creando Cattedre di Statistica per i medici giudicando troppo incompleta la conoscenza che i medici stessi hanno dell'importante scienza, non mi si voglia se anche i miei dati non sono perfettamente esposti. Ho però seguito i criteri usati da numerosi altri Istituti Provinciali Infanzia fra cui quelli di Roma (1) e Milano, così che i dati siano discretamente sovrapponibili.

Assistiti negli anni 1931-52

Gli assistiti finanziariamente erano N. 1510 nel 1931; erano N. 1168 nel 1952; ma ad essi un numero altrettanto grande di ragazzi, che dai 10 ai 21 anni d'età non pesarono quasi affatto sul bilancio provinciale (e non appaiono nelle riportate tabelle) godettero di continua assistenza morale, affettiva, legale dell'Istituto Provinciale Infanzia.

(1) Prof. Vitetti I.P.A.I. Roma - Relazione Tecnico-Sanitaria 1931 - 1950.

TABELLA N. 1

Totali degli assistiti
1931 - 1941

| DESIGNAZIONE | 1931 | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 | 1937 | 1938 | 1939 | 1940 | 1941 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Riconosciuti . . . | 839 | 909 | 989 | 1099 | 1158 | 1212 | 1209 | 1404 | 1567 | 1709 | 1795 |
| Figli d'ignoti . . . | 671 | 754 | 839 | 884 | 888 | 909 | 932 | 850 | 756 | 670 | 578 |
| Totali N. | 1510 | 1663 | 1828 | 1983 | 2046 | 2121 | 2141 | 2254 | 2323 | 2379 | 2373 |

1942 - 1952

| DESIGNAZIONE | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 | 1946 | 1947 | 1948 | 1949 | 1950 | 1951 | 1952 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Riconosciuti . . . | 1881 | 2037 | 2059 | 2018 | 1900 | 1763 | 1606 | 1315 | 1183 | 1128 | 1111 |
| Figli d'ignoti . . . | 476 | 397 | 301 | 249 | 192 | 123 | 87 | 73 | 62 | 59 | 57 |
| Totali N. | 2357 | 2434 | 2360 | 2267 | 2092 | 1886 | 1693 | 1388 | 1245 | 1187 | 1168 |

Grafico sul totale degli assistiti

Leggenda :

- Riconosciuti
- Figli d'ignoti

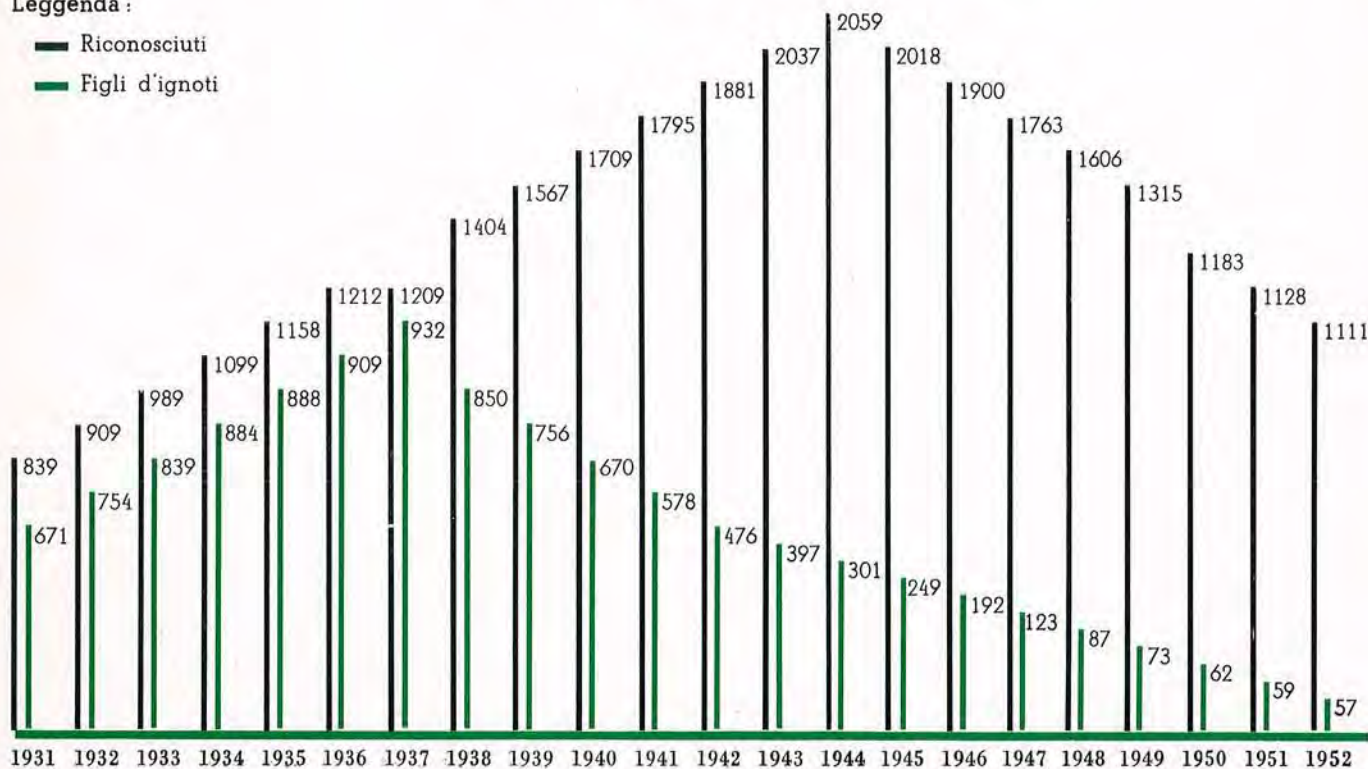


TABELLA N. 2

Infanti Nuovi Ammessi all'Assistenza negli anni 1931-1952

1931 - 1941

| DESIGNAZIONE | 1931 | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 | 1937 | 1938 | 1939 | 1940 | 1941 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Illegittimi . . . N. | 404 | 364 | 410 | 461 | 403 | 415 | 383 | 438 | 428 | 418 | 396 |

1942 - 1952

| DESIGNAZIONE | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 | 1946 | 1947 | 1948 | 1949 | 1950 | 1951 | 1952 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Illegittimi . . . N. | 379 | 462 | 333 | 255 | 193 | 169 | 162 | 155 | 150 | 129 | 161 |

Grafico delle nuove ammissioni

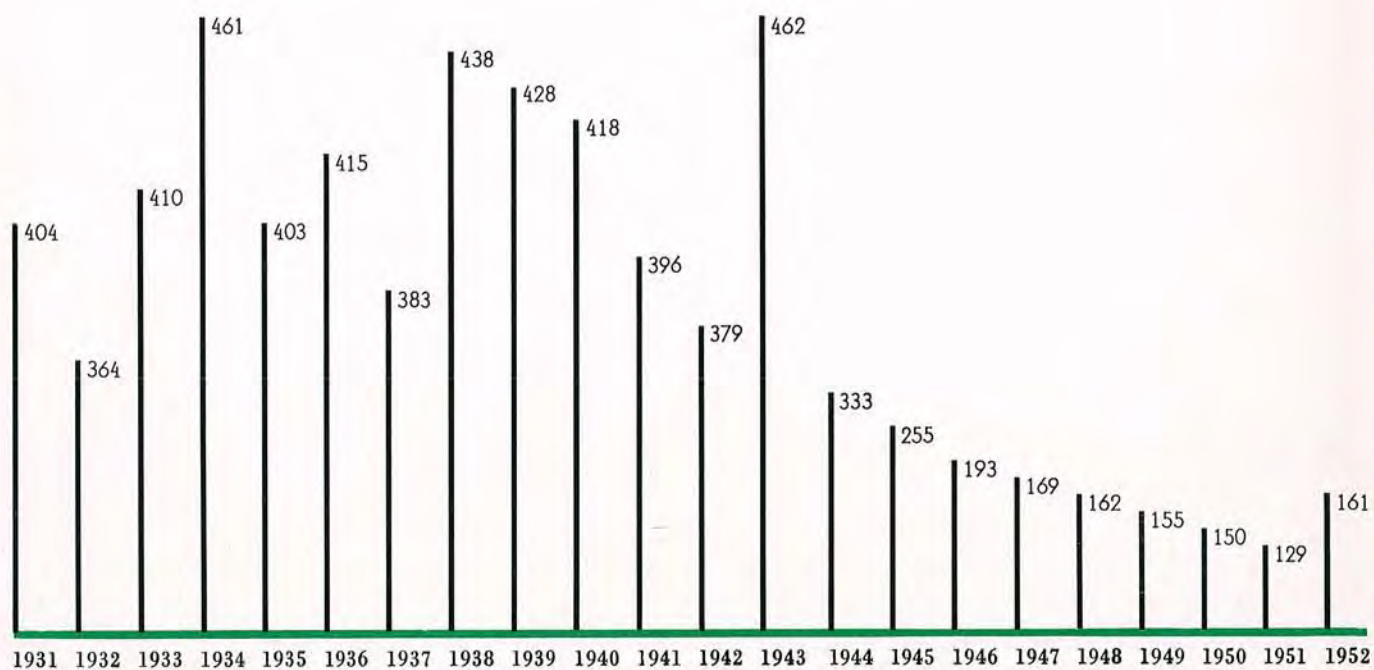


TABELLA N. 3

Categorie dei Neoammessi

| ANNO | Rico- nosciti | Figli d'ignoti | Legit- timi | TOTALE |
|------|------------------|-------------------|----------------|--------|
| 1931 | 247 | 157 | — | 404 |
| 1932 | 213 | 151 | — | 364 |
| 1933 | 241 | 169 | — | 410 |
| 1934 | 337 | 124 | — | 461 |
| 1935 | 278 | 125 | — | 403 |
| 1936 | 273 | 142 | — | 415 |
| 1937 | 272 | 111 | — | 383 |
| 1938 | 377 | 61 | 7 | 445 |
| 1939 | 394 | 34 | 3 | 431 |
| 1940 | 396 | 22 | 4 | 422 |
| 1941 | 380 | 16 | 6 | 402 |
| 1942 | 365 | 14 | 9 | 388 |
| 1943 | 438 | 24 | 2 | 464 |
| 1944 | 325 | 8 | 15 | 348 |
| 1945 | 240 | 15 | 36 | 291 |
| 1946 | 175 | 18 | 65 | 258 |
| 1947 | 155 | 14 | 87 | 256 |
| 1948 | 147 | 15 | 103 | 265 |
| 1949 | 138 | 17 | 119 | 274 |
| 1950 | 136 | 14 | 143 | 293 |
| 1951 | 115 | 14 | 172 | 301 |
| 1952 | 149 | 12 | 177 | 338 |
| N. | 5.791 | 1.277 | 948 | 8.016 |

TABELLA N. 4

Illegittimi Neoammessi assistiti
alla Sede ed all'Esterno

| ANNO | Illegittimi nati all'I. P. I. | Nati fuori e successi- vamente portati all' I. P. I. | Nati ed allevati fuori dell'I.P.I. | TOTALE |
|------|-------------------------------------|--|---|--------|
| 1931 | — | 143 | 261 | 404 |
| 1932 | — | 140 | 224 | 364 |
| 1933 | — | 158 | 252 | 410 |
| 1934 | — | 153 | 308 | 461 |
| 1935 | — | 148 | 255 | 403 |
| 1936 | — | 159 | 256 | 415 |
| 1937 | — | 170 | 213 | 383 |
| 1938 | — | 151 | 287 | 438 |
| 1939 | — | 148 | 280 | 428 |
| 1940 | — | 160 | 258 | 418 |
| 1941 | — | 149 | 247 | 396 |
| 1942 | 22 | 85 | 272 | 379 |
| 1943 | 56 | 78 | 328 | 462 |
| 1944 | 42 | 57 | 234 | 333 |
| 1945 | 49 | 25 | 181 | 255 |
| 1946 | 27 | 38 | 128 | 193 |
| 1947 | 21 | 39 | 109 | 169 |
| 1948 | 36 | 33 | 93 | 162 |
| 1949 | 27 | 42 | 86 | 155 |
| 1950 | 30 | 35 | 85 | 150 |
| 1951 | 33 | 28 | 68 | 129 |
| 1952 | 45 | 30 | 86 | 161 |
| N. | 388 | 2.169 | 4.511 | 7.068 |

Diminuzione n a t a l i t à

Quanto la natalità illegittima sia precipitata in questi anni lo dimostrano chiaramente le tabelle nostre e le statistiche di tutte le provincie italiane. La diminuzione esiste anche nelle nascite legittime, ma non nelle gravi proporzioni surriportate.

In alcune relazioni annuali ho cercato d'indagare le ragioni del fatto. Credo però oggi che si debba basare l'attenzione sull'aborto come causa fondamentale della ridotta natalità, e sulle pratiche anticoncezionali in generale, non certo sul miglioramento della moralità o l'aumento dei matrimoni.

Riconoscimenti m a t e r n i

Da uno sguardo alla tabella N. 3 si vede quanto sia cambiata qualitativamente la popolazione dei nostri protetti. Mentre nei primi anni i figli d'ignoti erano il 38,2% ed i riconosciuti dalla madre nubile erano il 61,8% e nessun legittimo era ammesso ai benefici dell'Istituto Provinciale Infanzia, negli ultimi anni gli « esposti » si sono ridotti all'8%; mentre i riconosciuti si sono portati al 92%.

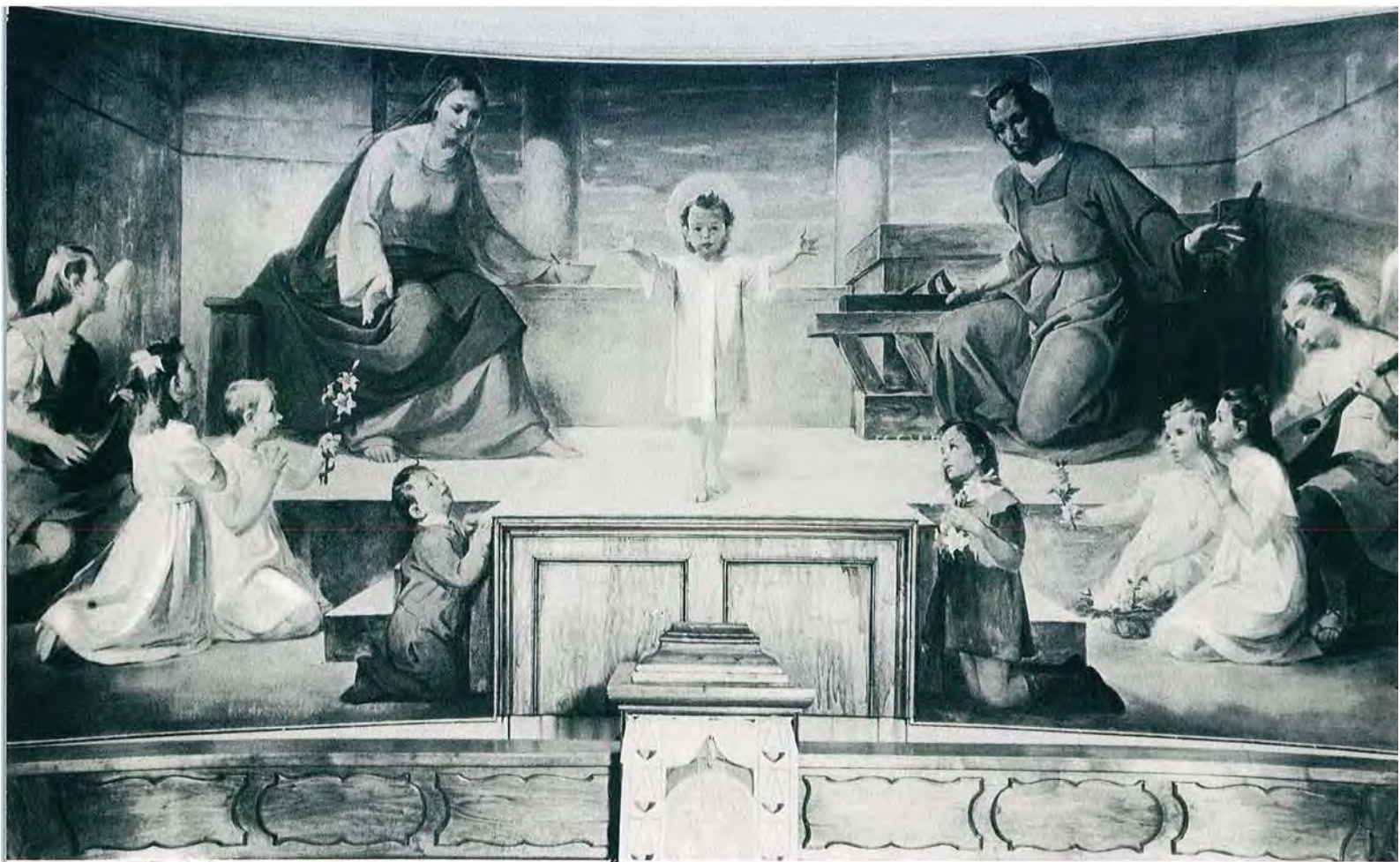
Si crederà che ciò sia avvenuto per evoluzione naturale delle cose, quasi per maggior maturità morale delle madri; e questa opinione ha qualche fondamento. Ma, per confronto con quanto si verifica in altre provincie vicine od in altre regioni, crediamo che il nuovo clima sociale che ha permesso a tante madri di non abbandonare la propria creatura od almeno di non privarla del proprio cognome, sia stato creato anche dalla nostra azione in profondità.

Le nostre conferenze, i nostri scritti su riviste e giornali provinciali, le continue visite a neopuerpere, le ispezioni a neonati ed a levatrici ed a famiglie (1) e specialmente l'organizzazione dell'Asilo Materno, hanno certamente persuaso ed aiutato le madri a riconoscere e, nei limiti del possibile, a trattenere presso di sè i loro nati.

Non è qui il caso di discutere su certi progetti di legge (2) che tendevano, l'anno scorso, ad imporre a tutte le madri il ricono-

(1) In ossequio alla legge 8. V. 19123 n. 798 art. 9.

(2) Progetto Legge on. Bianca Bianchi sul riconoscimento materno degli illegittimi.



Dall'Abside della Cappella Gesù Bambino invita alla Purezza ed all'Amore.

scimento dei figli naturali. Si proponevano essi progetti, in complesso, di sostituire alla facoltà dei genitori di riconoscere o meno i figli, il diritto dei figli ad esser riconosciuti dai genitori. E' quanto già avviene in certi paesi stranieri.

In Norvegia e Danimarca si dichiara moglie la donna sedotta, le si accorda temporaneamente il divorzio e il padre è perseguitato colla massima severità.

L'Inghilterra commina pene severissime al padre che non provvede ai figli legittimi o illegittimi.

Negli Stati Uniti d'America la donna e il figlio naturale han diritto ad azione civile e penale e l'uomo è tenuto a passare gli alimenti. In Austria il padre deve sostenere le spese del parto, istruzione e mantenimento del figlio illegittimo, ma la patria potestà resta alla madre.

(all'Estero)

Solo in Italia per una inspiegabile crudeltà del Codice i figli più deboli della società sono anche i più indifesi.

Prima della guerra Polonia, Serbia, Romania ed Italia erano uniche nazioni con vietate le indagini sulla paternità.

Questi sono i dati riportati dai giornali medici e politici nel 1950. Dopo di allora qualche ulteriore passo avanti è stato fatto presso diverse altre nazioni.

Ed in Italia?

(in Italia)

Chi conosce l'ambiente sociale di certe nostre Provincie, in cui la nascita di un illegittimo è una disavventura terribile per una intera parentela, con risonanza funesta su intere generazioni, non può certo pensare che il riconoscimento obbligatorio dei figli naturali sia oggi possibile in Italia. E, d'altra parte, come abbiamo riferito a congressi nazionali e scritto replicatamente, in certi casi il riconoscimento riesce di grave danno morale e materiale ai nostri bimbi ed è quindi assolutamente sconsigliabile (1).

Meglio, nel nostro clima provinciale, premere sulle madri col consiglio, l'aiuto, in modo che il riconoscimento diventi atto di amore e reale avvicinamento delle due creature.

Il nostro Istituto, seguendo questa strada, ottiene risultati, che riteniamo sufficienti.

Legittimi
assistiti

Una categoria nuova di ammessi all'assistenza dell'Istituto Provinciale Infanzia è quella dei legittimi.

Inizia quest'attività nel 1938 ed è andata crescendo enormemente a tutt'oggi; ma fa meraviglia che essa non sia ancora maggiore. Si tratta di bimbi legittimi ma orfani o figli di madre pazza od incapace o tbc.

(1) Riconoscimento materno come ostacolo all'adozione. Comunicazione Dr. Storchi al Congresso Nazionale di Pediatria - Pisa 1947.



Il Gioco è salute ed esperienza di vita.

Si tratta d'immaturi o malati di gravi affezioni, bisognevoli di latte al seno o di particolari attrezzature curative. Si tratta di bimbi che per il lavoro delle madri (operaie di fabbriche senza nidi, persone di servizio, commercianti, impiegate) sono praticamente i più abbandonati in case che fanno orrore.

Chi conosce la nostra provincia sa quali e quanti siano i bisogni in questo campo.

Il Consorzio Provinciale Antitubercolare e l'Opera Nazionale Maternità ed Infanzia dovrebbero disporre (come in altre provincie) per il ricovero all'I. P. I. di tante e tante creature necessitose del nostro ambiente sanitario e morale compiendo così la migliore e più efficace delle profilassi contro la tubercolosi, la debilità, le malattie tutte dell'infanzia.

Siamo lieti tuttavia, anzi orgogliosi, di questa nuova attività che, seppure limitata, ha salvato molte vite e che siamo persuasi costituisca l'esperienza su cui si baserà la futura assistenza completa della infanzia bisognosa senza più discriminazione fra illegittimi e legittimi, ma solo fra bisogno e non bisogno.

G e s t a n t i n u b i l i

Tra le categorie degli ammessi all'assistenza abbiamo riferito finora solo di bambini.

Ma a vantaggio dei bambini, anzi, in funzione proprio della loro assistenza, dobbiamo qui ricordare le gestanti nubili dell'Asilo Materno e le nutrici nubili ammesse all'Istituto insieme coi loro bambini.

E' opinione costante di tutti gli studiosi dell'argomento che, per l'allevamento dei bambini in istituti, ospedali, collettività in genere, sia essenziale il latte di donna. Ed io aggiungerei ancora: il latte, il sorriso, la parola, il canto della donna.

E dove cercare il latte muliebre per questi nostri poveri bimbi se non presso queste madri che han bisogno di coprir la loro penosa situazione alcuni mesi prima del parto e di esser protette contro la famiglia che le maltratta e contro la società che le disprezza e contro le malattie e la fame che le angustia?

Asilo materno e maternità

Una disposizione di legge (1) obbligherà forse l'anno venturo tutte le Provincie a creare questo nuovo ramo di assistenza prenatale per le ragazze madri; ma speriamo che questa provvidenza venga obbligatoriamente effettuata per tutte le gestanti, sposate o no, in istato di bisogno.

La nostra Amministrazione ha creato fin dal 1937 l'Asilo Materno per gestanti nubili, ad iniziativa ed a vantaggio della Federazione O. N. M. I. e dei Comuni. Così, questa istituzione funziona quasi senza peso per l'Amministrazione Provinciale, in quantochè la modesta retta del ricovero versata dalle interessate o dagli enti soprassegnati ne copre le spese di gestione.

Altre gestanti sposate entrano pure per partorire, beneficiando così dell'intera attrezzatura del reparto.

Certo si è che, comunque, anche senza la disposizione di legge citata, la nostra provincia riesce a dare ad un centinaio di mamme, ogni anno, quella pace dello spirito e del corpo di cui hanno tanto bisogno in attesa del temuto evento; le cura, le istruisce all'allevamento igienico della loro creatura e, nello stesso tempo, le persuade all'allattamento, al riconoscimento, alla permanenza in istituto come nutrici.

Ed è così che si possono avere a disposizione dell'Istituto balie da latte od asciutte, bambinaie pratiche ed amorose, inservienti pulite e precise, tutto personale indispensabile all'Ente.

E' qui il momento di soffermare la nostra attenzione su due importanti attività del nostro Istituto, di cui si è fatto cenno or ora, di sfuggita: la maternità per le donne sposate ed il reparto ospedaliero per legittimi infermi.

Sono due attività nate quasi spontaneamente, per preghiera pressante od ordine di volta in volta dei Comuni o di Mutue o del Ministero o della Prefettura o di singoli cittadini.

Si perseguono, in due modesti reparti, finalità puramente sociali e non scopi speculativi, pur riuscendo di lieve peso per l'Amministrazione.

(1) Progetto Legge Tonietti - Migliori - Gennari.

Reparti Ospedalieri

Il loro successo e continuo incremento ne dimostrano l'utilità. I legittimi ricoverati sono saliti in pochi anni da 15 a quasi 200; e le sposate partorienti da 6 a 81.

Questi reparti sono infatti un complemento dei servizi sanitari comunali, specialmente dei piccoli comuni, e quindi rientrano nei precisi compiti assistenziali della Provincia. E del resto, possiedono dei requisiti particolari che nessun ospedale può offrire (latte di donna, sangue per trasfusione a volontà, attrezzatura per immaturi, etc.) ed hanno, come ripetiamo, finalità di sostituzione e completamento di servizi mancanti in provincia. Sono quindi d'indiscussa necessità, come Centro in Difesa del Neonato e dell'Enterico.

TABELLA N. 5

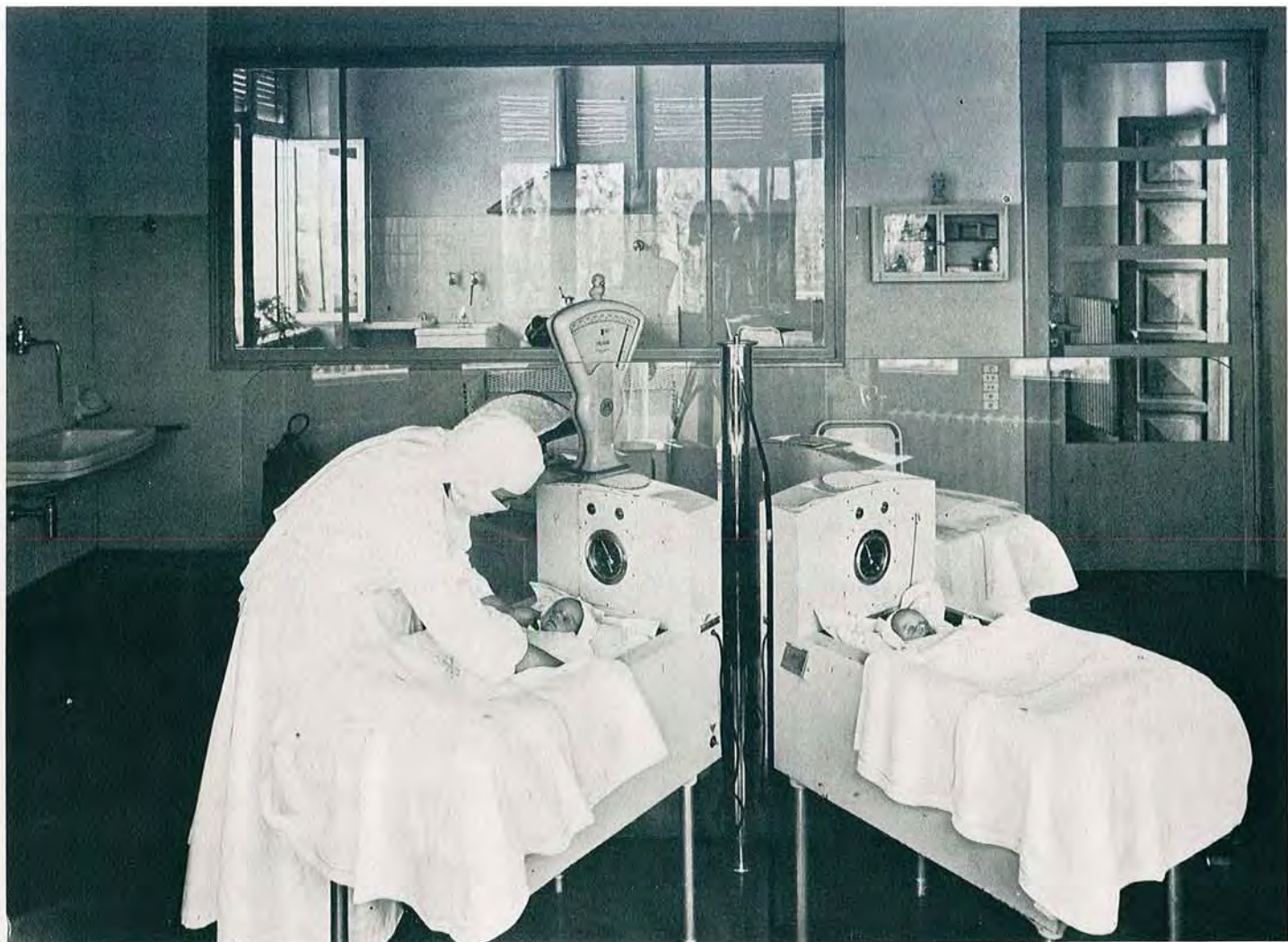
Gestanti nubili e sposate ricoverate nel Reparto Maternità
negli anni 1942 - 1952

| A N N O | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 | 1946 | 1947 | 1948 | 1949 | 1950 | 1951 | 1952 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Nubili N. | 31 | 82 | 50 | 51 | 37 | 31 | 35 | 36 | 39 | 41 | 52 |
| Sposate , | — | — | 1 | 4 | 9 | 8 | 6 | 24 | 49 | 49 | 81 |
| Totale N. | 31 | 82 | 51 | 55 | 46 | 39 | 41 | 60 | 88 | 90 | 133 |

TABELLA N. 6

Nutrici ammesse alla Sede di Cuneo

| A N N O | Numero delle Nutrici | A N N O | Numero delle Nutrici | A N N O | Numero delle Nutrici |
|---------|----------------------|---------|----------------------|---------|----------------------|
| 1931 | 20 | 1939 | 39 | 1946 | 47 |
| 1932 | 14 | 1940 | 42 | 1947 | 51 |
| 1933 | 20 | 1941 | 52 | 1948 | 58 |
| 1934 | 17 | 1942 | 68 | 1949 | 44 |
| 1935 | 22 | 1943 | 80 | 1950 | 39 |
| 1936 | 30 | 1944 | 76 | 1951 | 46 |
| 1937 | 29 | 1945 | 58 | 1952 | 61 |
| 1938 | 40 | | | | |



Culle termostatiche in apposito reparto per i bimbi minimi.

Ancora poche parole dobbiamo aggiungere su questo argomento delle ragazze madri.

E' credenza popolare che buona parte di queste poverette siano delle prostitute. Ed è credenza di certi ambienti e specialmente proprio dei loro figli diventati adulti, trattarsi di donne d'alto lignaggio (contesse! chissà perchè questo e non un altro titolo è più frequente?), che romanzescamente abbandonano nella miseria il figlio destinato a vivere fra le trine.

E' necessario a tutti dimostrare con due tabelle come la realtà sia ben differente.

Categorie sociali delle nubili

TABELLA N. 7

Categoria sociale cui appartengono le ragazze-madri del nostro I. P. I.

(Media percentuale delle madri nubili assistite)

| Casalinghe | Persone di servizio | Contadine | Operaie | Impiegate | Varie | TOTALE |
|------------|---------------------|-----------|---------|-----------|-------|--------|
| 40 | 18 | 25 | 15 | 0,50 | 1,50 | 100 |

Giova notare che gran parte delle classificate « casalinghe o contadine » sono invece donne di servizio. E' infatti fra le domestiche private o di luoghi pubblici che si trova la maggioranza delle madri nubili.

L'età delle madri naturali è quale risulta dallo specchio seguente.

TABELLA N. 8

Età delle ragazze-madri assistite dal nostro I. P. I. sul totale delle assistite dal 1931 al 1952

| Inferiori ai 17 anni | Fra i 17 ed i 20 anni | Fra i 21 ed i 30 anni | Fra i 30 ed oltre | TOTALE |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|--------|
| 213 | 1.345 | 4.246 | 1.274 | 7.078 |
| 3 % | 19 % | 60 % | 18 % | |

Come si vede, si tratta della solita modesta creatura, modesta di mente e di aspirazioni, spesso ingenua per età, a volte credulona, a volte incapace a resistere ai sensi, a volte ingannata dal lestofante senza scrupoli; che, allontanata dalla sorveglianza famigliare per ragioni di lavoro, cede all'inganno dei sensi, alla falsa promessa di matrimonio.

Le viziose di tutte le categorie sociali ben difficilmente han la gioia di dare vita ad una creatura.

Peso e morbilità dei bimbi

E' cosa risaputa e comprensibile che moltissimi fra i nostri assistiti sono deboli, malaticci, di peso inferiore, spesso immaturi; e ciò in relazione allo stato d'animo ed al fisico delle gestanti nubili. E' questa del resto una riprova della necessità dell'Asilo Materno come preparazione al parto ed all'allevamento.

Ecco alcuni dati:

TABELLA N. 9

Peso degli illegittimi ricoverati alla nascita

| ANNI | Sotto i 1500 | da 1500 a 2000 | da 2001 a 2500 | da 2501 a 3000 | da 3001 a 3500 | oltre i 3500 | TOTALE |
|-----------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|--------|
| 1931 | 1 | 15 | 28 | 56 | 36 | 17 | 153 |
| 1932 | 2 | 6 | 21 | 53 | 34 | 16 | 132 |
| 1933 | 1 | 10 | 18 | 78 | 49 | 17 | 173 |
| 1934 | 1 | 10 | 19 | 56 | 36 | 8 | 130 |
| 1935 | 1 | 4 | 30 | 54 | 25 | 6 | 120 |
| 1936 | 0 | 5 | 21 | 56 | 45 | 4 | 131 |
| 1937 | 2 | 8 | 26 | 67 | 55 | 12 | 170 |
| 1938 | 1 | 6 | 16 | 73 | 39 | 15 | 150 |
| 1939 | 2 | 5 | 32 | 58 | 35 | 22 | 154 |
| 1940 | 0 | 4 | 25 | 72 | 48 | 15 | 164 |
| 1941 | 0 | 4 | 24 | 62 | 42 | 14 | 146 |
| 1942 | 3 | 5 | 35 | 64 | 7 | 14 | 128 |
| 1943 | 2 | 2 | 40 | 71 | 32 | 0 | 147 |
| 1944 | 0 | 5 | 13 | 65 | 25 | 9 | 117 |
| 1945 | 0 | 2 | 38 | 71 | 2 | 1 | 114 |
| 1946 | 2 | 4 | 17 | 49 | 34 | 4 | 110 |
| 1947 | 2 | 3 | 21 | 52 | 58 | 18 | 154 |
| 1948 | 0 | 4 | 14 | 16 | 17 | 9 | 60 |
| 1949 | 1 | 2 | 11 | 15 | 13 | 4 | 46 |
| 1950 | 0 | 1 | 5 | 8 | 20 | 8 | 42 |
| 1951 | 1 | 2 | 7 | 10 | 7 | 3 | 30 |
| 1952 | 0 | 0 | 4 | 12 | 13 | 5 | 34 |
| Totale N. | 22 | 107 | 465 | 1118 | 672 | 221 | 2605 |

Ma anche le malattie di questi nostri piccini avrebbero bisogno di una tabella dimostrativa, pressochè impossibile a compilarsi.

Difficili da allevare e da curare, passano da una malattiuccia all'altra, quando fatalmente non si contagiano degli abituali esantemi o di malattie più serie; e soffrono delle più complicate disvitaminosi; e sembrano disarmati contro tutti i dolori e le pene.....

TABELLA N. 10

Esami sierologici per la Lue
1931 - 1941

| ESITO | 1931 | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 | 1937 | 1938 | 1939 | 1940 | 1941 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| + | 4 | — | 2 | 6 | 3 | 7 | 4 | 25 | 74 | 9 | 30 |
| + - | 1 | 3 | 5 | 5 | 15 | 9 | 39 | 26 | 27 | 104 | 9 |
| - | 138 | 149 | 172 | 168 | 167 | 196 | 107 | 390 | 401 | 250 | 375 |

1942 - 1952

| ESITO | 1942 | 1943 | 1944 | 1945 | 1946 | 1947 | 1948 | 1949 | 1950 | 1951 | 1952 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| + | 9 | 8 | 7 | 5 | 12 | 8 | 7 | 9 | 4 | 11 | 13 |
| + - | 15 | 1 | 5 | 1 | 7 | 1 | 8 | 7 | 15 | 8 | 8 |
| - | 211 | 214 | 175 | 159 | 119 | 113 | 126 | 164 | 158 | 151 | 169 |

E s a m i

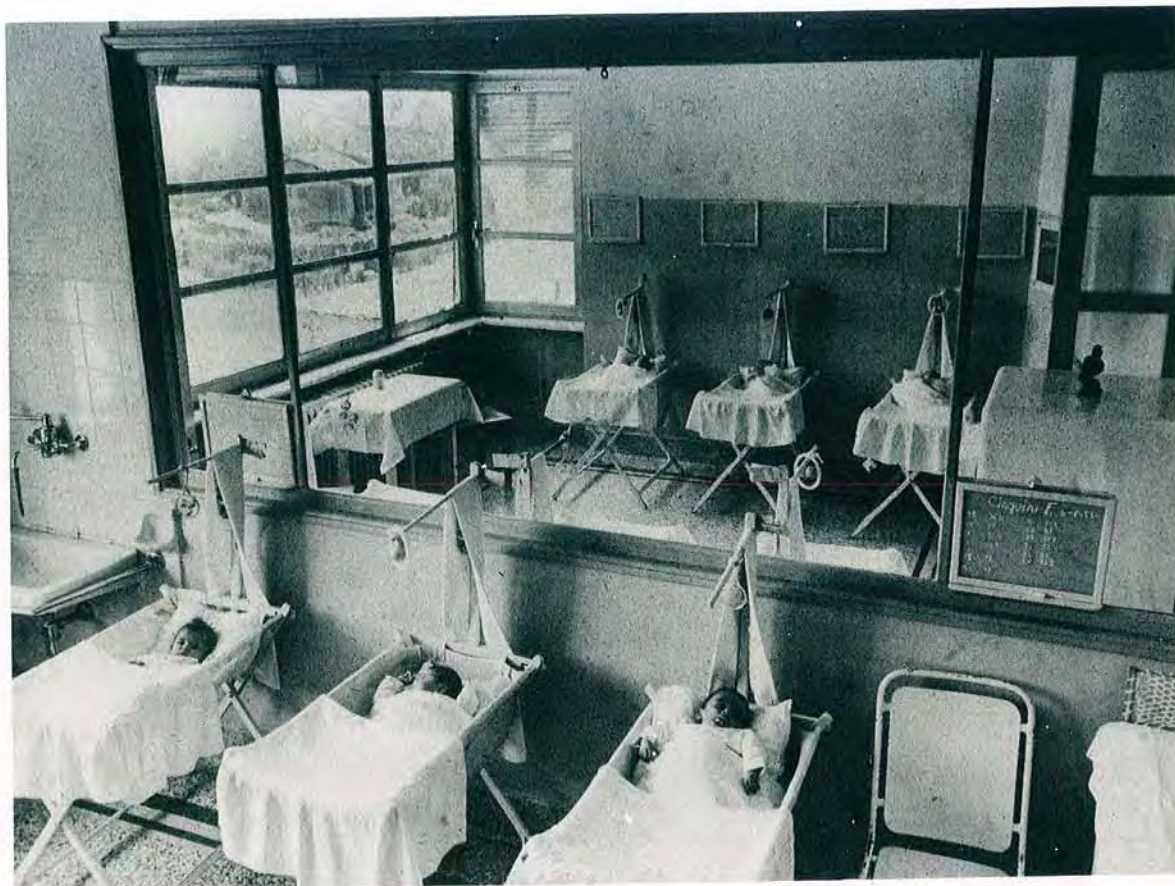
Migliaia e migliaia sono stati gli altri esami sierologici, ematologici, chimici, batteriologici, fatti direttamente o provocati presso il nostro ottimo Laboratorio d'Igiene e Profilassi Provinciale — e centinaia gli esami radiologici — e così pure numerosi gli esami del latte e di altri alimenti.

Ma, ripetiamo, sono decine di migliaia le malattie ed i dolori curati nei nostri piccini, così che essi pur evitando la morte (come in altra pagina dimostreremo) porteranno a volte tracce per tutta la vita delle sofferenze patite.

**Dimissioni
dall'assistenza**

Se la natalità è diminuita negli ultimi anni (mentre era andata enormemente crescendo dal 1931 al 1934) altri due elementi hanno agito sulla entità numerica della popolazione dell'Istituto: la diminuita mortalità e l'aumento delle adozioni, affiliazioni e legittimazioni.

L'azione di questi elementi è necessariamente in senso opposto gli uni agli altri.



Cullette candide, smontabili ... che non cullano.

TABELLA N. 11
Infanti dimessi dall'assistenza finanziaria

| ANNO | Dimessi per età e altri motivi | Dimessi per legittimazione | DIMESSI PER DECESSO | | TOTALE DIMESSI |
|---------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------|--------------|----------------|
| | | | Non riconosciuti | Riconosciuti | |
| 1931 | 122 | 21 | 38 | 30 | 211 |
| 1932 | 143 | 31 | 36 | 35 | 245 |
| 1933 | 174 | 61 | 31 | 40 | 306 |
| 1934 | 209 | 61 | 34 | 36 | 340 |
| 1935 | 211 | 56 | 35 | 38 | 340 |
| 1936 | 243 | 63 | 25 | 32 | 363 |
| 1937 | 181 | 68 | 42 | 41 | 332 |
| 1938 | 209 | 76 | 22 | 55 | 362 |
| 1939 | 204 | 91 | 12 | 59 | 366 |
| 1940 | 233 | 89 | 9 | 77 | 408 |
| 1941 | 209 | 107 | 2 | 86 | 404 |
| 1942 | 207 | 122 | 1 | 57 | 387 |
| 1943 | 235 | 107 | 6 | 74 | 422 |
| 1944 | 262 | 70 | 3 | 49 | 384 |
| 1945 | 298 | 94 | 4 | 37 | 433 |
| 1946 | 341 | 79 | 5 | 37 | 462 |
| 1947 | 330 | 97 | 2 | 29 | 458 |
| 1948 | 350 | 85 | 2 | 23 | 460 |
| 1949 | 202 | 72 | 8 | 11 | 293 |
| 1950 | 121 | 56 | 1 | 9 | 187 |
| 1951 | 115 | 61 | — | 4 | 180 |
| 1952 | 124 | 63 | 2 | 10 | 199 |
| TOTALE | 4.723 | 1.630 | 320 | 869 | 7.542 |

TABELLA N. 12

Mortalità degl' illegittimi nel primo anno di vita

| DESIGNAZIONE | | | | Lattanti rimasti in assistenza al 1° genn. e neo-ammessi durante l'anno | Deceduti nel 1° anno di vita durante l'anno | Per cento nati |
|--------------------|--------------|------|----|--|---|-------------------|
| Illegittimi | abbandonati | 1931 | N. | 265 | 33 | 12,45 |
| » | riconosciuti | 1931 | » | 414 | 27 | 6,52 |
| » | abbandonati | 1932 | » | 260 | 29 | 11,15 |
| » | riconosciuti | 1932 | » | 398 | 27 | 6,78 |
| » | abbandonati | 1933 | » | 271 | 26 | 9,59 |
| » | riconosciuti | 1933 | » | 371 | 27 | 7,27 |
| » | abbandonati | 1934 | » | 252 | 31 | 12,30 |
| » | riconosciuti | 1934 | » | 497 | 32 | 6,43 |
| » | abbandonati | 1935 | » | 208 | 28 | 13,46 |
| » | riconosciuti | 1935 | » | 514 | 24 | 4,70 |
| » | abbandonati | 1936 | » | 229 | 22 | 9,60 |
| » | riconosciuti | 1936 | » | 484 | 24 | 4,95 |
| » | abbandonati | 1937 | » | 215 | 35 | 16,27 |
| » | riconosciuti | 1937 | » | 484 | 31 | 6,45 |
| » | abbandonati | 1938 | » | 118 | 17 | 14,406 |
| » | riconosciuti | 1938 | » | 573 | 40 | 6,98 |
| » | abbandonati | 1939 | » | 69 | 10 | 14,409 |
| » | riconosciuti | 1939 | » | 643 | 49 | 7,62 |
| » | abbandonati | 1940 | » | 37 | 5 | 13,708 |
| » | riconosciuti | 1940 | » | 692 | 65 | 9,309 |
| » | abbandonati | 1941 | » | 19 | 1 | 5,206 |
| » | riconosciuti | 1941 | » | 666 | 71 | 10,607 |
| » | abbandonati | 1942 | » | 13 | 1 | 7,609 |
| » | riconosciuti | 1942 | » | 597 | 47 | 7,807 |
| » | abbandonati | 1943 | » | 27 | 6 | 22,22 |
| » | riconosciuti | 1943 | » | 637 | 65 | 10,20 |
| » | abbandonati | 1944 | » | 13 | 1 | 7,609 |
| » | riconosciuti | 1944 | » | 584 | 35 | 6,00 |
| » | abbandonati | 1945 | » | 15 | 3 | 20,00 |
| » | riconosciuti | 1945 | » | 489 | 25 | 5,10 |
| » | abbandonati | 1946 | » | 19 | 5 | 20,60 |
| » | riconosciuti | 1946 | » | 354 | 26 | 7,304 |
| » | abbandonati | 1947 | » | 16 | 3 | 18,07 |
| » | riconosciuti | 1947 | » | 324 | 23 | 7,09 |
| » | abbandonati | 1948 | » | 19 | 2 | 10,52 |
| » | riconosciuti | 1948 | » | 320 | 18 | 5,62 |
| » | abbandonati | 1949 | » | 26 | 8 | 30,76 |
| » | riconosciuti | 1949 | » | 218 | 7 | 3,21 |
| » | abbandonati | 1950 | » | 21 | 1 | 4,76 |
| » | riconosciuti | 1950 | » | 221 | 7 | 3,16 |
| » | abbandonati | 1951 | » | 19 | — | — |
| » | riconosciuti | 1951 | » | 206 | 2 | 1,00 |
| » | abbandonati | 1952 | » | 17 | 2 | 11,76 |
| » | riconosciuti | 1952 | » | 232 | 8 | 3,448 |
| Totale Generale N. | | | | 12.066 | 949 | 7,86 |

TABELLA N. 13

Mortalità generale fra gli assistiti di qualsiasi età

| ANNO | Non riconosciuti | Riconosciuti | TOTALE | Numero degli assistiti | Percentuale |
|------|------------------|--------------|--------|------------------------|-------------|
| 1931 | 38 | 30 | 68 | 1510 | 4,47 |
| 1932 | 36 | 35 | 71 | 1663 | 4,26 |
| 1933 | 31 | 40 | 71 | 1828 | 3,88 |
| 1934 | 34 | 36 | 70 | 1983 | 3,53 |
| 1935 | 35 | 38 | 73 | 2046 | 3,56 |
| 1936 | 25 | 32 | 57 | 2121 | 2,68 |
| 1937 | 42 | 41 | 83 | 2141 | 3,87 |
| 1938 | 22 | 55 | 77 | 2254 | 3,41 |
| 1939 | 12 | 59 | 71 | 2323 | 3,05 |
| 1940 | 9 | 77 | 86 | 2379 | 3,61 |
| 1941 | 2 | 86 | 88 | 2373 | 3,70 |
| 1942 | 1 | 57 | 58 | 2357 | 2,46 |
| 1943 | 6 | 74 | 80 | 2434 | 3,29 |
| 1944 | 3 | 49 | 52 | 2360 | 2,20 |
| 1945 | 4 | 37 | 41 | 2267 | 1,80 |
| 1946 | 5 | 37 | 42 | 2092 | 2,00 |
| 1947 | 2 | 29 | 31 | 1886 | 1,64 |
| 1948 | 2 | 23 | 25 | 1693 | 1,47 |
| 1949 | 8 | 11 | 19 | 1388 | 1,36 |
| 1950 | 1 | 9 | 10 | 1245 | 0,80 |
| 1951 | — | 4 | 4 | 1187 | 0,33 |
| 1952 | 2 | 10 | 12 | 1168 | 1,02 |

TABELLA N. 14

La mortalità dei lattanti nei decenni passati

| ANNO | Neo-ammessi | Di questi, deceduti | % Neo ammessi | ANNOTAZIONI |
|------|-------------|---------------------|---------------|-----------------------------|
| 1865 | 765 | 533 | 70,00 % | Inizio Servizio Provinciale |
| 1871 | 554 | 250 | 44,80 % | Abolizione ruota |
| 1891 | 494 | 272 | 55,00 % | Commissione sorveglianza |
| 1902 | 449 | 230 | 51,22 % | Certificato stato libero |
| 1913 | 350 | 154 | 44,00 % | Fine periodo prebellico |
| 1927 | 118 | 32 | 27,10 % | Nuove leggi assistenziali |
| 1931 | 153 | 23 | 15,00 % | Nuovo ordinamento sanitario |

TABELLA N. 15
Adozioni e affiliazioni decretate
Anni 1931-1952

| ANNO | Adozioni | Affiliazioni | TOTALE |
|-----------|----------|--------------|--------|
| 1931 | 1 | — | 1 |
| 1932 | 1 | — | 1 |
| 1933 | 5 | — | 5 |
| 1934 | 2 | — | 2 |
| 1935 | 4 | — | 4 |
| 1936 | 2 | — | 2 |
| 1937 | — | — | — |
| 1938 | 2 | — | 2 |
| 1939 | — | — | — |
| 1940 | 4 | 18 | 22 |
| 1941 | 15 | 49 | 64 |
| 1942 | 25 | 78 | 103 |
| 1943 | 16 | 101 | 117 |
| 1944 | 17 | 29 | 46 |
| 1945 | 23 | 14 | 37 |
| 1946 | 32 | 27 | 59 |
| 1947 | 57 | 32 | 89 |
| 1948 | 43 | 60 | 103 |
| 1949 | 41 | 23 | 64 |
| 1950 | 40 | 15 | 55 |
| 1951 | 23 | 15 | 38 |
| 1952 | 31 | 10 | 41 |
| Totale N. | 384 | 471 | 855 |

Mortalità illegittimi

La mortalità dei nostri piccini è dunque, come risulta dalle tabelle N. 12 e 13 confortabilmente ridotta ai minimi termini e di molto inferiore alla mortalità dei legittimi della zona. Ed il fatto è tanto più notevole se si ricordano le nostre precedenti considerazioni sulla debolezza costituzionale dei nostri protetti e l'enorme frequenza delle malattie dei ricoverati.

Non abbiamo qui riportato la mortalità dei ricoverati legittimi dato che essi sono quasi tutti accolti per periodi transitori e difficilmente sono successivamente seguiti a domicilio per tutto il primo anno; mentre, d'altra parte, trattandosi di bimbi malati, o figli di donne malate, ne sarebbe difficile compilare statistiche veritiere e comparabili con quelle degli illegittimi.



Il bagno e la pulizia non sono un'afflizione quando vi si è abituati.

Riportiamo tuttavia qui un quadro della natalità e mortalità infantile legittima della intera provincia, a confronto dei dati precedentemente riferiti per il nostro Istituto. (I dati non sono precisamente sovrapponibili. Ma il confronto regge).

TABELLA N. 16

Natalità e mortalità

nel 1° anno di vita nella Provincia di Cuneo

| ANNO | Nati vivi | Morti nel 1° anno su 100 nati vivi | Illegittimi ammessi all'assistenza | Morti nel 1° anno su 100 nati vivi |
|------|-----------|--|--|--|
| 1948 | 9.683 | 5,76 | 339 | 5,91 |
| 1949 | 8.771 | 6,98 | 244 | 6,14 |
| 1950 | 8.529 | 6,43 | 242 | 3,30 |
| 1951 | 7.924 | 6,70 | 225 | 0,88 |
| 1952 | 7.809 | 6,32 | 249 | 4,01 |

Dunque, anche a confronto, non solo degli insuccessi dei tempi passati, ma pure della mortalità generale attuale, i nostri risultati sono degni di nota.

E' certo che questi sono dovuti alle nuove possibilità ed ai nuovi criteri di allevamento e cura usati pei molti bimbi ricoverati alla sede, attrezzata ed organizzata modernamente.



Passiamo oltre!

Alimentazione

Ma a parte le cure antibiotiche e vacciniche e quelle fisiche (elioterapia naturale ed artificiale) e climatiche (mare o monte per i grandetti) ed un certo grado d'isolamento e la pulizia scrupolosa; a parte questi elementi sicuramente salutari, è l'alimentazione razionale, secondo tabelle dietetiche ben precisate e ben seguite, che fa ottenere i più brillanti successi nell'allevamento.

Fra l'altro è bene qui ricordare che presso di noi non esiste un « lactarium ».

L'abbiamo abolito a ragion veduta.

Abbiamo già scritto che essenziale è nel nostro Istituto il latte di donna, al seno o munto con apposito apparecchio a caduta d'acqua (tipo Brusa). Vi aggiungiamo, quando è indispensabile, latte in polvere nei diversi tipi acidificati o no od anche latte comune debitamente preparato ed addizionato e pastorizzato e pappe precoci (al 4.º-6.º mese).

Ogni alimento artificiale viene somministrato (e questo è l'essenziale) col cucchiaino anche ai neonati, esimendoci così dalle indaginose manipolazioni per la pulizia e sterilizzazione di boccetti e tettarelle e semplificando al massimo ogni preparazione, rendendola possibile nelle varie cucinette di ciascun reparto lattanti. Abbiamo così resa quasi « casalinga » l'alimentazione dei bimbi dei primi due anni di vita, con modalità ben accette nel nostro ambiente e con esito superiore a quelli precedenti.

Modalità dell'assistenza

Le diverse Provincie usano diverse modalità per sovvenire secondo legge ai bimbi bisognosi.

Chi raccoglie tutti gli illegittimi alla propria sede, chi li colloca in altri istituti convenzionati, chi limita la propria assistenza ad un sussidio in favore delle madri nubili, accogliendo momentaneamente in « Sale di Ricezione » i bimbi abbandonati, per poi affidarli a baliatico.

Il nostro Istituto, durante tutto il periodo tenuto in considerazione da questo scritto, ha usato un metodo di assistenza poli-

valente. Ha cioè incoraggiato al massimo l'allevamento materno a domicilio, dando un sufficiente sussidio mensile e premi di riconoscimento e corredi e continuo aiuto medico e morale. Ha accolto fin dal 1937, le madri stesse all'Istituto come nutrici pagate del loro bambino, fosse esso riconosciuto o no. In mancanza della madre, ha accolto il bimbo da solo alla sede ed ha poi cercato di collocarlo a baliatico esterno, dopo i controlli clinici e sierologici del caso. Ha riaccolto alla sede i bimbi che dopo un periodo di vita esterna, avessero bisogno di cure o maggior protezione o di semplice allontanamento dalla famiglia allevataria quando questa si dimostrasse indegna od incapace di provvedere al nostro. Ha poi inviato in speciali ospizi i bambini che per incapacità mentale o fisica non potessero essere affidati a famiglia. Ha aiutato invece direttamente ed avviato a studi coloro che dimostrassero speciali attitudini scolastiche.

Se ha limitato l'ordinaria sovvenzione finanziaria ai primi dieci anni, ha continuato a seguire, aiutare materialmente e moralmente ben oltre i 14 anni i suoi protetti, anzi oltre i 21 anni per quelli senza madre.

Aggiungiamo ancora che l'Asilo Materno, reparto del nostro Istituto, dove le madri nubili vengono accolte almeno nella seconda metà della gestazione, è già un elemento di assistenza al nascituro illegittimo; e forse anzi il più valido degli elementi. Le provvidenze dunque che la nostra Amministrazione elargisce agli illegittimi sono molteplici e realmente polivalenti e, secondo noi, le più razionali, almeno per la nostra regione.

*Quando le gambine
non reggono ancora.*

Quante volte, nei decenni passati, si è discusso qual'era la modalità migliore per assistere gli illegittimi!

Questo nostro Istituto studiò l'argomento fra l'altro nel 1892 e, dopo inchieste anche extramuros, e dopo discussioni al Consiglio Provinciale, decise che unico modo possibile di allevamento del bambino fosse quello a baliatico esterno. E ciò per



Critiche

ragioni sanitarie (ricordiamo: mortalità dell'80% nei lattanti!) e finanziarie.

E nel 1935 in un grande Convegno Pediatrico presso di noi, ci fu chi sostenne a spada tratta che, per lo meno i « riconosciuti » dovessero esser rifiutati dagli istituti ed imposti alla madre. Ed altri invece ha sostenuto e sostiene che le balie a distanza, colla loro ignoranza, trascuratezza ed avidità frequentissime, sono da ripudiarsi; e quindi tutti gli illegittimi devono essere allevati razionalmente in attrezzati istituti e non fuori.

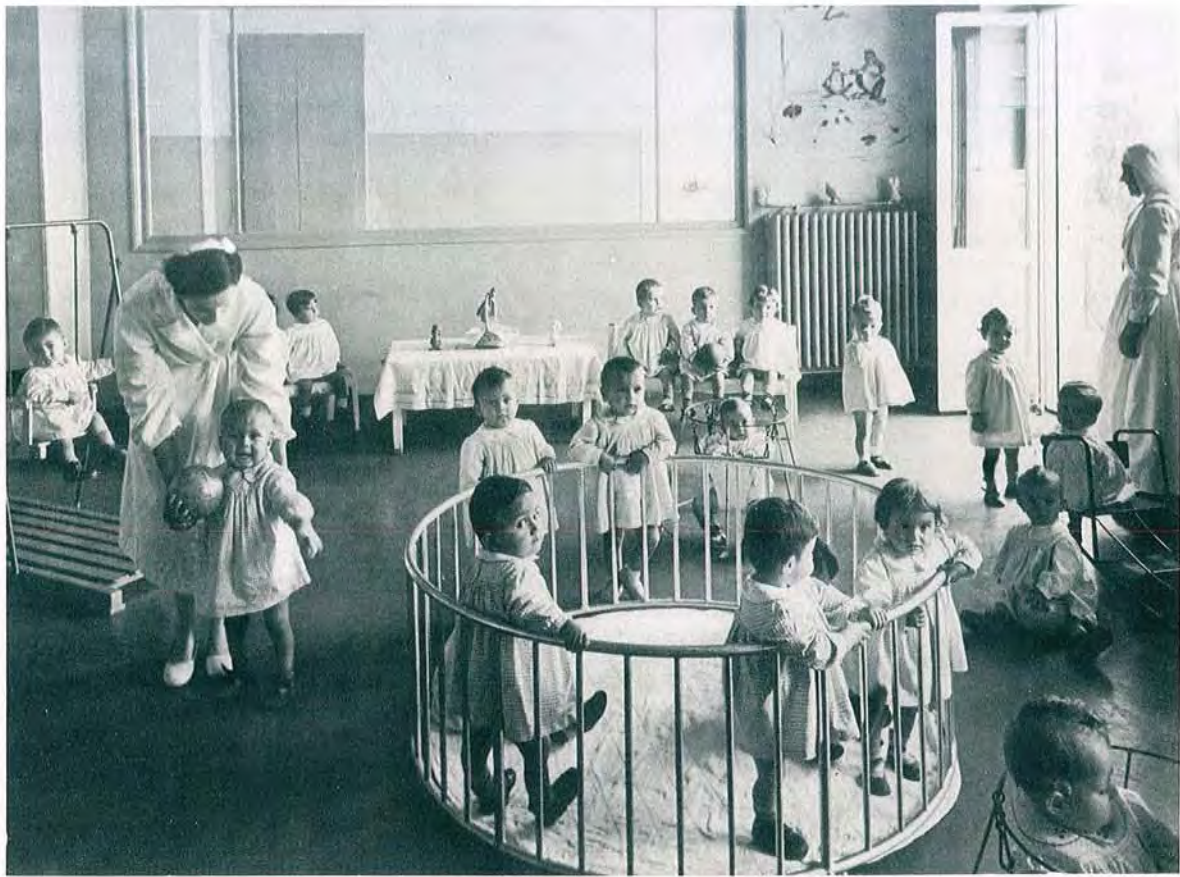
A n t i c o esperimento

Del resto il nostro Istituto ha tentato queste vecchie e nuove strade e fra l'altro ha fatto un'esperienza che ben pochi hanno. Dal 1918 al 1923 nella nostra provincia, in seguito a regolare delibera, si fece obbligo alle madri naturali di riconoscere ed allevare il proprio bambino e si chiusero i battenti degli « Ospizi Esposti » fin allora funzionanti nei quattro circondari provinciali. Ma, a parte il fatto che leggi successive hanno obbligato a seguire altre strade, è certo che l'assistenza così data (e che gode tutt'ora, come ho detto, le simpatie di qualche giurista e di alcuni pediatri) dimostrò di essere incentivo ad abbandono di infanti, ad aborti ed altri fatti delittuosi. Fra questi atti non dobbiamo dimenticare il semi abbandono, l'insofferenza ed il disprezzo della creatura imposta ad un ambiente familiare ostile; fonte di triboli e patimenti inenarrabili a quei bimbi cui la legge scritta ed ancor più quella morale ci fanno obbligo di provvedere.

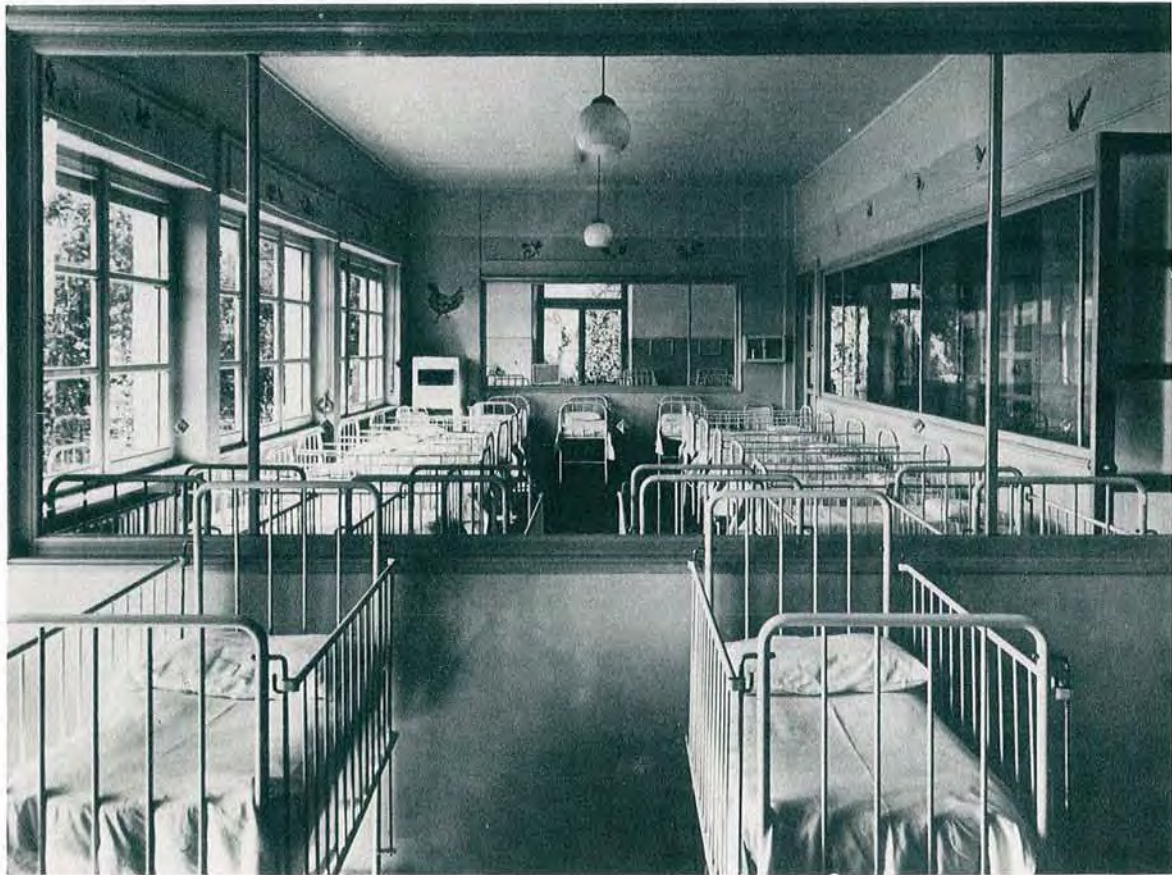
Nostro parere

Un'esperienza simile credo sia rara se non unica in Italia; e quindi preziosa.

Noi diciamo apertamente il nostro parere, maturato attraverso alla lunga pratica ed all'appassionato studio dei risultati nostri ed altrui. Crediamo che il bimbo debba essere allevato dalla madre nella propria casa, quand'è possibile. E, quando ciò non è possibile, ripieghiamo sulla balia sorvegliata in campagna od anche, in qualche caso, in città. E soltanto quando nessuna delle due possibilità esista o quando la salute dell'infante lo ri-



Anche per i piccolini, sale variopinte e giochi.



Ambienti pieni di luce e dell'ossigeno dalle vicine alberate.

chieda (malattia, imaturità, eredità luetica, etc.), soltanto allora pensiamo che si possa e debba ricorrere all'ambiente chiuso dell'Istituto.

Una mediocre famiglia è di gran lunga migliore di un ottimo istituto.

Era necessario fare questa dichiarazione, prima di esporre una tabella che sembra dimostrare proprio l'opposto di quanto sopra, giacchè la percentuale dei ricoverati sui neo-ammessi è semplicemente enorme.

TABELLA N. 17
Illegittimi neoammessi dal 1931 al 1952

| ANNO | Assistiti interno | Percentuale sugli assistiti | Assistiti esterno | Percentuale sugli assistiti | TOTALE |
|------|-------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|
| 1931 | 143 | 35,39 | 261 | 64,61 | 404 |
| 1932 | 140 | 38,46 | 224 | 61,54 | 364 |
| 1933 | 158 | 38,53 | 252 | 61,47 | 410 |
| 1934 | 153 | 33,19 | 308 | 66,81 | 461 |
| 1935 | 148 | 36,72 | 255 | 63,28 | 403 |
| 1936 | 159 | 38,31 | 256 | 61,69 | 415 |
| 1937 | 170 | 44,38 | 213 | 55,62 | 383 |
| 1938 | 151 | 34,47 | 287 | 65,53 | 438 |
| 1939 | 148 | 34,59 | 280 | 65,41 | 428 |
| 1940 | 160 | 38,27 | 258 | 61,73 | 418 |
| 1941 | 149 | 37,62 | 247 | 62,38 | 396 |
| 1942 | 107 | 28,23 | 272 | 71,77 | 379 |
| 1943 | 134 | 29,00 | 328 | 71,00 | 462 |
| 1944 | 99 | 29,72 | 234 | 70,28 | 333 |
| 1945 | 74 | 29,00 | 181 | 71,00 | 255 |
| 1946 | 65 | 33,68 | 128 | 66,32 | 193 |
| 1947 | 60 | 35,53 | 109 | 64,47 | 169 |
| 1948 | 69 | 42,58 | 93 | 57,42 | 162 |
| 1949 | 69 | 44,51 | 86 | 55,49 | 155 |
| 1950 | 65 | 43,33 | 85 | 56,67 | 150 |
| 1951 | 61 | 47,29 | 68 | 52,71 | 129 |
| 1952 | 75 | 46,58 | 86 | 53,42 | 161 |

N.B. - Oggi, mentre correggo le bozze, apprendo che in Danimarca si sta tentando un esperimento che mi entusiasma: la sostituzione degli istituti, con «famiglie» di una decina di bimbi, di diversa età e sesso, viventi in campagna sotto la guida di una madre provetta. Vivant!

TABELLA N. 18
Illegittimi ricoverati alla Sede di Cuneo
(compl. neo-ammessi e riammessi)

| ANNO | Lattanti | Divezzi | TOTALE |
|------|----------|---------|--------|
| 1931 | 188 | 146 | 334 |
| 1932 | 178 | 128 | 306 |
| 1933 | 208 | 140 | 348 |
| 1934 | 220 | 182 | 402 |
| 1935 | 186 | 180 | 366 |
| 1936 | 228 | 225 | 453 |
| 1937 | 250 | 190 | 440 |
| 1938 | 230 | 194 | 424 |
| 1939 | 250 | 229 | 479 |
| 1940 | 204 | 236 | 440 |
| 1941 | 218 | 203 | 421 |
| 1942 | 160 | 191 | 351 |
| 1943 | 168 | 166 | 334 |
| 1944 | 143 | 143 | 286 |
| 1945 | 115 | 186 | 301 |
| 1946 | 86 | 158 | 244 |
| 1947 | 86 | 154 | 240 |
| 1948 | 96 | 161 | 257 |
| 1949 | 102 | 143 | 245 |
| 1950 | 106 | 121 | 227 |
| 1951 | 99 | 138 | 237 |
| 1952 | 112 | 120 | 232 |

TABELLA N. 19
Numero giornate di assistenza alla Sede
1931 - 1952

| ANNO | N. Giornate | ANNO | N. Giornate |
|------|-------------|------|-------------|
| 1931 | 6.089 | 1942 | 35.619 |
| 1932 | 6.897 | 1943 | 38.616 |
| 1933 | 7.975 | 1944 | 41.536 |
| 1934 | 13.841 | 1945 | 41.532 |
| 1935 | 18.166 | 1946 | 38.442 |
| 1936 | 22.381 | 1947 | 35.188 |
| 1937 | 31.621 | 1948 | 34.055 |
| 1938 | 34.366 | 1949 | 36.109 |
| 1939 | 34.111 | 1950 | 34.987 |
| 1940 | 33.431 | 1951 | 37.090 |
| 1941 | 35.994 | 1952 | 39.563 |

Perchè tanti ricoveri e tante giornate di presenza?

La miseria materna, le malattie e le deficienze fisico-psichiche, sono tra le cause frequenti di ricovero e sono le uniche quasi sempre giustificabili.

Ma spesso alla base di simile abbandono all'Istituto esiste soltanto il disamore delle madri, gli ostacoli legali all'adozione, la freddezza della burocrazia ed in special modo la non conoscenza del danno reale e gravissimo che il ricovero porta alla creatura ivi abbandonata.

Ma un altro decisivo elemento è venuto nell'ultimo dopoguerra ad ostacolare l'allontanamento dei bimbi dall'Istituto e la loro futura sistemazione sociale: la scomparsa delle balie.

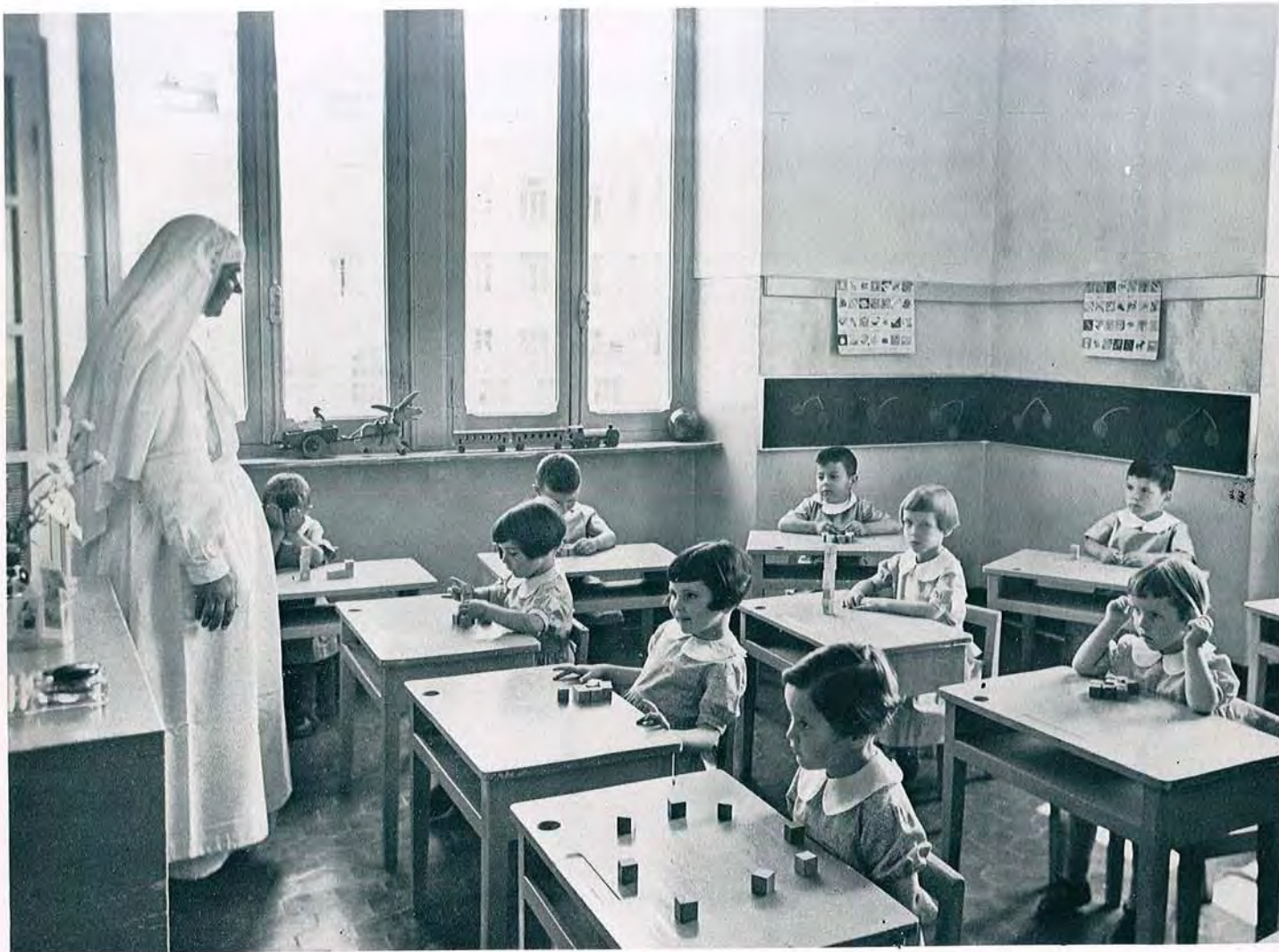
Affidamento a baliatico esterno

Le richieste di baliatico sono infatti ormai rarissime, con grande nostro rincrescimento e con reale danno del bilancio e, quel che più importa, dei bimbi. In generale noi non abbiamo da lamentarci troppo di quei collocamenti a baliatico esterno contro cui si lanciano violentemente quasi tutti i testi pediatrici.

Certo, è necessario che i bimbi da avviarsi a baliatico siano scelti fra quelli che per vitalità, peso, sicura immunità da lue non han bisogno di particolarissime cure. E' certo ancora che dagli allevatori si deve pretendere oltrechè un esame sierologico e radiologico della balia, anche la sicurezza che non esistano malati contagiosi (particolarmente tbc.) in famiglia. Ed ancora è necessario un controllo continuativo.

TABELLA N. 20
Richiesta di baliatici negli anni 1931 - 1952

| ANNO | NUMERO | ANNO | NUMERO |
|------|--------|------|--------|
| 1931 | 217 | 1942 | 26 |
| 1932 | 393 | 1943 | 6 |
| 1933 | 368 | 1944 | 1 |
| 1934 | 465 | 1945 | 0 |
| 1935 | 240 | 1946 | 1 |
| 1936 | 215 | 1947 | 1 |
| 1937 | 180 | 1948 | 3 |
| 1938 | 102 | 1949 | 1 |
| 1939 | 101 | 1950 | 8 |
| 1940 | 103 | 1951 | 7 |
| 1941 | 81 | 1952 | 3 |



Anche la scuola è gioia; ma il Pensiero è fatica per qualcuno.

Vuole la legge che i medici condotti (1) debbano visitare questi bimbi mensilmente e bimestralmente a seconda dell'età. E' obbligo dell'O. N. M. I. di controllarli attraverso i propri Consulenti.

Controllo ispettivo

Purtroppo ragioni molteplici contingenti, fra cui principale le enormi distanze, rendono questo servizio operante solo saltuariamente. Bisogna dunque che tecnici appositamente incaricati dall'Istituto provvedano alla bisogna di controllare baliotti, ambienti e balie.

Il servizio ispettivo a domicilio (e non durante semplici raduni in municipio come si fa in certe provincie) è da considerarsi basilare di tutta la nostra opera.

(1) R.D.L. 8. V. 1927 n. 798 - art. 14 etc.

Noi abbiamo tentato diverse vie allo scopo di assicurare questo servizio: ispettori circondariali, assistenti sanitarie della prefettura o dell'O. N. M. I., poi premi ed incoraggiamenti ad ostetriche od a medici locali particolarmente dotati, poi l'autotreno sanitario e, finalmente, un medico partente dalla sede di Cuneo. Siamo ormai ben persuasi che soltanto le ispezioni fatte dal nostro medico-ispettore siano state le più proficue ed anche le più economiche.

Soltanto un tecnico scientificamente preparato, sia esso un medico od un'assistente sanitaria, conoscitori delle nostre leggi e dei nostri regolamenti, appassionati dei nostri problemi, che partano dalla sede per quelle plaghe dove particolarmente di volta in volta risulta necessario e poi riferiscano in giornata gli inconvenienti notati o addirittura ritirino subito al momento dell'ispezione il bambino necessitoso; soltanto questi sanitari danno reale affidamento di tempestività ed efficacia dei controlli e dei provvedimenti.

Inquadrato così l'allevamento degli illegittimi a baliatico esterno con mercedi sufficienti e controllo continuo e ritiro rapido del bambino mal allevato o trascurato (si tratta di casi rarissimi) la morbilità di tali bambini è ridotta ad una quota modestissima.

TABELLA N. 21

Illegittimi neoammessi deceduti a baliatico e presso madri

| ANNO | Affidati all'esterno | Deceduti | Percentuale | ANNO | Affidati all'esterno | Deceduti | Percentuale |
|------|----------------------|----------|-------------|------|----------------------|----------|-------------|
| 1931 | 261 | 17 | 6,51 | 1942 | 272 | 37 | 13,60 |
| 1932 | 224 | 36 | 16,07 | 1943 | 328 | 46 | 14,02 |
| 1933 | 252 | 36 | 14,28 | 1944 | 234 | 23 | 9,82 |
| 1934 | 308 | 23 | 7,46 | 1945 | 181 | 15 | 8,28 |
| 1935 | 255 | 20 | 7,84 | 1946 | 128 | 11 | 8,59 |
| 1936 | 256 | 23 | 8,98 | 1947 | 109 | 13 | 11,92 |
| 1937 | 213 | 45 | 21,12 | 1948 | 93 | 9 | 9,67 |
| 1938 | 287 | 34 | 11,84 | 1949 | 86 | 4 | 4,65 |
| 1939 | 280 | 27 | 9,64 | 1950 | 85 | 2 | 2,35 |
| 1940 | 258 | 47 | 18,22 | 1951 | 68 | 1 | 1,47 |
| 1941 | 247 | 48 | 19,43 | 1952 | 86 | 3 | 3,48 |



Si nasce piangendo; ma la vita è ugualmente un gran dono.

Sappiamo che questo quadro non dà un'impressione esatta della situazione in quanto i deboli, i malati vengono alla sede, dove beninteso la mortalità dev'essere maggiore.

Ed inoltre, grandi e ben fondate critiche dal punto di vista igienico si possono fare al baliatico esterno, quando si leggano nei nostri rapporti ispettivi certe notizie sulla cubatura delle abitazioni, la pulizia, l'ordine, l'orario dei pasti. Sì, sappiamo che le case dei nostri allevatori — la maggior parte contadini di pianura o, peggio, di montagna — sono tutt'altro che delle reggie e che l'istruzione delle balie non sempre è molto alta. Ma essa corrisponde all'ambiente fisico e spirituale in cui vengono allevati tutti i « legittimi » della provincia, di quei bimbi che costituiranno la ottima attivissima ed intelligente popolazione della regione.

Ma quanto affetto, quante attenzioni, quale esempio continuativo di laboriosità, di sacrificio, di socievolezza per i nostri bambini! Essi che troverebbero in un istituto una dieta razionale e pulizia specchiata ed abitudini corrette, ma la disabitudine a pensare, a provvedere a se stessi, ma una disciplina formale che inquadrerà le loro menti anche nell'età adulta, rendendoli abulici!

Baliatico
interno?

Baliatico
esterno?

Contro gli
ospizi



Il laboratorio micrografico è complemento di ogni nosocomio moderno.

E la freddezza dei rapporti fra loro ed il personale troppo indaffarato, troppo diviso e sempre nuovo per i necessari cambi di reparto; e, più tardi, l'esiguità dei contatti col mondo, la relegazione in pochi metri di cortile o nelle file, li ridurranno a mezze creature incapaci, vegetanti, « viziosi sempre che, dimessi, cammineranno ai margini della via, quando non cadranno nel fosso del vizio o del delitto ».

Quanta miseria reale! anche quando gli ambienti sono di lusso (ma lo sono di rado) ed anche quando il personale è sufficiente ed istruito e generoso (ma non sempre lo è).

Il miglior paragone che si possa fare per questi bambini di istituti, collegi, ospizii, è quello dei fiori di serra, magari bellissimi ma inadatti alla vita che non sia quella riparata dietro i vetri, a calore e luce controllati.

Ben diverso è l'avvenire del bimbo allevato in famiglia: sia pure della modestissima famiglia del nostro contadino e del nostro operaio: vitto sano e sufficiente, anche se caloricamente scarso. Pulizia e ordine trascurati. Stalle spaventose. Ma affetto, guida, allenamento alla vita, a quei rapporti fisici e psichici coi propri simili e specialmente coll'altro sesso, che renderanno possibile una sana, normale vita da adulti.

S T O R I A

Assunzione assistenza della Ammin. Prov.

E' dal 20 Marzo 1865 che l'Amministrazione Provinciale di Cuneo ha assunto l'assistenza dei « trovatelli », assorbendo la gestione dei quattro esistenti Ospizii Circondariali di Cuneo, Alba, Mondovì e Saluzzo. Ma già fin dal 1830 il carico dell'assistenza era parte del Governo e parte della Provincia.

Non ho documenti per giudicare sicuramente dello stato funzionale dei quattro ospizii, ma l'eredità avuta dalla Provincia doveva essere ben penosa se debbo giudicare da quanto leggo negli « Atti » dell'anno 1866.

I trovatelli assistiti erano stati nel 1865 ben 2819 di cui 765 neoammessi. (La spesa giudicata enorme era stata di L. 197.592 e cioè L. 70,09 a capo!).

TABELLA N. 22

Nati illegittimi nel 1865 nella Provincia
e deceduti entro l'anno

| | | |
|-----------------|--------------------|--|
| Ospizio di Alba | nati N. 97 | morti al 31 Dicembre N. 49 |
| „ „ Cuneo | „ „ 320 | „ „ „ 226 |
| „ „ Saluzzo | „ „ 154 | „ „ „ 102 |
| „ „ Mondovì | „ „ 194 | „ (dei quali eran morti tre anni dopo) „ 136 |
| | <hr/> | |
| | Totale Nati N. 765 | Morti N. 513 circa 70% |

Cifre spaventose, ma che non dicono ancora lo stato reale delle cose. Infatti fra i neonati alcune decine furono legittimati e ritirati dai genitori; e quindi non ne risulta dai registri l'eventuale e previsto decesso. Ed, ancora, una parte dei neonati (specialmente degli ultimi mesi dell'anno) morirono sicuramente nel 1866 prima del loro compleanno.

Non è esagerato quindi presumere che i trovatelli di quell'epoca finissero la loro misera vita senza compiere l'anno di età, in ragione dell' 80 %.

Questo dato dice chiaramente lo stato di fatto....

Del resto, peggio ancora le cose andavano nei decenni precedenti allorchè i Trovatelli o Venturini venivano protetti dall'Ospedale S. Croce, unico loro rifugio per Cuneo e dintorni

Ospedale
S. Croce

contro l'abbandono prima, le malattie ed il disprezzo del mondo dopo. Fu l'Ospedale S. Croce infatti che ebbe l'incarico dei Venturini dal Governo della Repubblica Francese nei primi anni del 1800 e fu esso Ospedale che nei secoli precedenti per propria liberalità, poi con l'aiuto dello Stato e della Provincia, potè servire gli Esposti trovati a centinaia alle famigerate Ruote o sui gradini delle chiese di Cuneo e delle plaghe vicine. Ed essi, poverelli, finivano miseramente pel freddo, la fame, le malattie ereditarie e quelle assunte nella misera stanza in cui venivano accatastati e dove vaiolo e difterite e colerina a volta a volta infierivano.

Certo è ugualmente grande onore per la nostra città di aver sempre almeno accolto fra quattro mura i poveri abbandonati, anche nei secoli addietro, quando in molte regioni italiane e straniere nessuno provvedeva loro e quando guerre ed assedi rendevano difficile e precaria persino la cura degli infermi e dei feriti.

Mi richiamo all'uopo alla storia del predetto Ospedale di S. Croce (1) per ricordare come sempre lo spirito di carità di questo Ente rifulse fin dall'anno della sua fondazione e cioè dal 1319 per opera di Guarnerio De Pozzolo.

Non voglio anzi lasciar sfuggire l'occasione per ricordare che l'Ospedale S. Croce (così denominato da Papa Martino V nel 1430) era sorto dalla fusione dell'Ospedale della Disciplina, dell'Ospedale S. Francesco e dell'Ospedale S. Giovanni.

Ospedale S. Giovanni

E' quest'ultimo ospedale forse il più antico degli enti creati a beneficio degli « infermi, pellegrini ed esposti » in Cuneo. Sorgeva detto Ospedale verso il 1278 nel « Borgatto », nella zona fra le mura cittadine e la Torre Bonada sulla via per Borgo S. Dalmazzo; dunque, pressapoco nella zona dove attualmente sorge e prospera l'Istituto Provinciale per l'Infanzia.

Forse altri ospedali di Cuneo, quello di S. Giacomo presso la porta di Boves e quello della Disciplina, vivevano qualche anno prima; ed è molto probabile che allora a Mondovì o Saluzzo un servizio « ufficiale » degli esposti funzionasse; ma è tanto suggestivo e, direi quasi, commovente il pensare che proprio su questi medesimi sassi, circondato dalle stesse « bialle », sor-

(1) 600 anni di vita dell'Ospedale S. Croce - Guglielmo - Galimberti.



Dacci oggi il nostro pane.

gesse agli albori della vita cittadina di Cuneo il primissimo vitale nucleo di assistenza ai più poveri fra i poveri bimbi. Lasciateci pensare con fiducia di essere degni continuatori dell'Opera di quei Cavalieri di S. Giovanni di Gerusalemme (detti più tardi dell'Ordine di Malta) che, a mezzo secolo appena dalla riedificazione di Cuneo, (avvenuta, come sappiamo, per merito di Oberto di Ozzino nel 1230) diedero l'avvio a questo lavoro che tanto entusiasmo risveglia in noi, oggi.

La storia del nostro Istituto potrebbe essere così sintetizzata in poche date.

Anno 1278 - Fondazione Ospedale S. Giovanni dei Cavalieri di Malta (detto anche di Vauderio) - presso Torre Bonada;

S i n t e s i

- Anno 1348 - Semidistruzione dell'Ospedale S. Giovanni durante il 1° assedio di Cuneo;
- Anno 1437 - Assorbimento dell'Ospedale S. Giovanni e San Francesco da parte dell'Ospedale dei Disciplinanti (denominato poi di S. Croce nel 1430 da Papa Martino V);
- Anno 1801 - Incarico ufficiale all'Ospedale S. Croce dei Servizi dei Venturini per parte del Governo Francese;
- Anno 1830 - Compartecipazione alle spese pel detto servizio del Governo e della Provincia;
- Anno 1857 - Sistemazione di detto servizio nella Casa Arena, sui Baluardi Stura, forse prima sede propria del nostro Istituto;
- Anno 1865 - Assunzione dell'intera assistenza degli illegittimi da parte della Amministrazione della Provincia; (Anche da quell'epoca però la vita del nostro servizio non fu così tranquilla come si sarebbe potuto sperare. A Cuneo, come in Provincia e come in tutt'Italia i mezzi modesti avuti a disposizione ed i metodi antiquati di allevamento permettevano una vera ecatombe d'infanti. Un illustre ostetrico proponeva che sul frontone dei Brefotrofi si scrivesse: « Qui si uccidono i bambini a spese dello Stato »).
- Anno 1871 - Abolizione della Ruota (che ha però continuato ulteriormente a funzionare almeno 30 anni);
- Anno 1871 - Trasferimento della sede sul Baluardo Gesso (Casa detta « La Roda », attualmente Via Fratelli Ramorino angolo Corso Gesso);
- Anno 1902 - Obbligatorietà certificato di stato libero da parte delle madri;
- Anno 1903 - Trasferimento presso l'Istituto Sordomuti - Assunzione servizio interno delle Suore Giuseppine;
- Anno 1918 - Dal 1° Gennaio 1918 al 31 Dicembre 1923 chiusura dei quattro Ospizii Circondariali - Obbligatorietà dell'allevamento materno;

Anno 1924 - Il 1° Gennaio 1924 riapertura dell'Ospizio dei Trovatelli di Cuneo - unico per tutta la Provincia;

Anno { 1926 - Costruzione in Via Monte Zovetto del primo nucleo;
1928 - cleso dell'attuale Edificio;

Anno 1931 - Inizio della presente cronaca.

IL NOSTRO ISTITUTO, OGGI

Nella zona della Cuneo Nuova, qua sulla Vecchia Via di Borgo S. Dalmazzo dove il Modesto Ospedale S. Giovanni dei Cavalieri di Malta creava nel 13° secolo una prima rudimentale assistenza agli « esposti »; su queste stesse zolle sassose, si è venuto creando in questi decenni il nostro moderno e quasi perfetto Istituto Provinciale per l'Infanzia.

Nacque esso tra il 1926 ed il 1928 con un piccolo fabbricato di una ventina d'ambienti costruito a villino, senza pretese sanitarie ma in piena campagna, allora ampiamente circondata da orti e prati. Vi si trasferirono i servizi nel 1928.

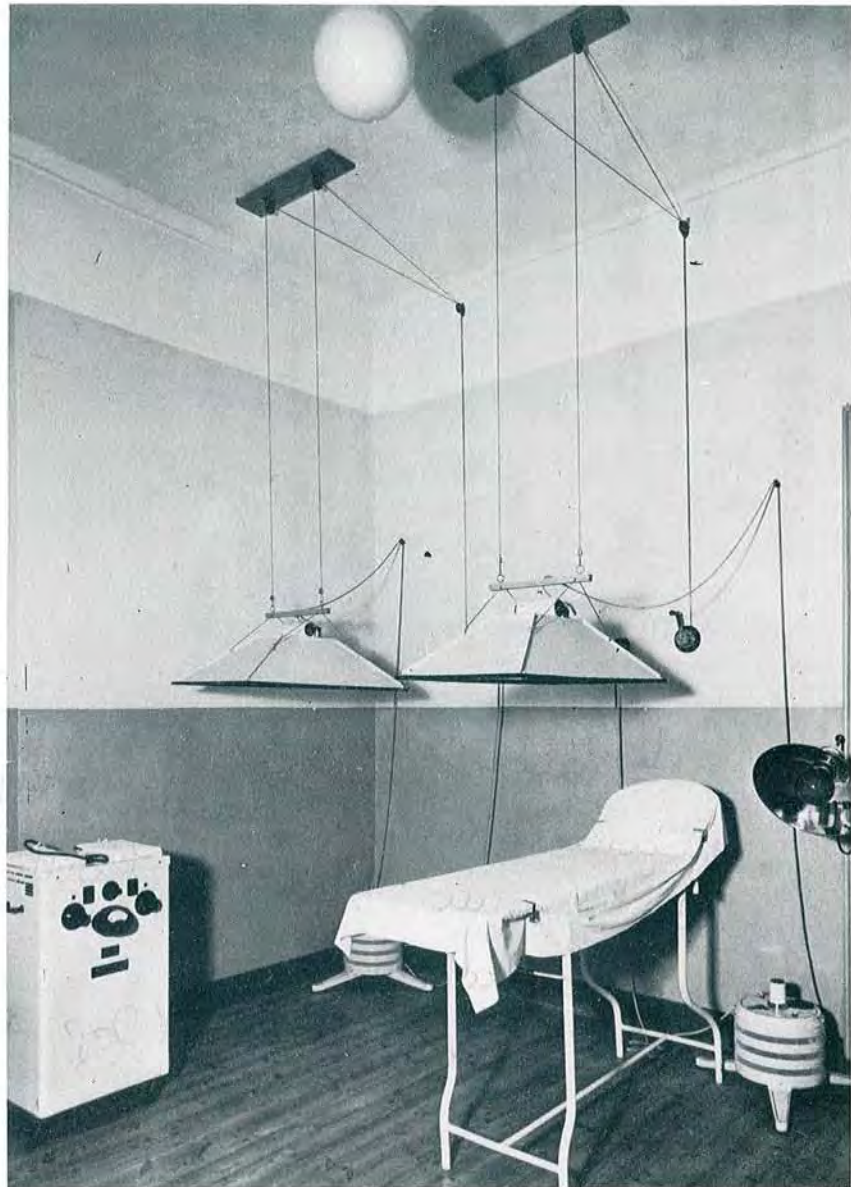
Nel 1931 incominciavano i lavori per adattamenti di locali a maggiori compiti e si allungava una manica per locali lavanderia, sterilizzazione e repartino isolamento.

Nel 1938 s'iniziava una nuova costruzione attigua alla prima, costruzione di una ventina di nuovi ambienti, la quale doveva essere parte di un grande palazzo progettato e preventivato per gli anni immediatamente successivi. Era un primo passo che raddoppiava la recettività dell'Istituto; ma la lunga guerra interrompeva gli ulteriori progressi.

Soltanto nel 1947 l'Amministrazione Provinciale poteva ridare mano ai lavori edili che raddoppiavano ancora una volta il numero dei locali e dava il moderno e completo assetto attuale a tutti i nostri servizi

Nel 1953 finalmente tutto l'edificio è terminato, dopo quasi un trentennio di lavori.

Trasformazione dell'I.P.I.



Il Sole artificiale sostituisce a volte quello naturale.

T a p p e

Assieme al progredire del fabbricato sono andati migliorando i servizi. Ci limitiamo ad accennare alle tappe più salienti.

- Direzione sanitaria . . . - nomina Ispettori Medici
- Costituzione Labor. microgr. - istituzione Asilo Materno
- Istituzione Maternità . . . - istituzione Scuola-Asilo
- Ricovero Legittimi . . . - acquisto appar. radiologico

Descrizione

L'Istituto si presenta oggi come un grande fabbricato di 3 piani fuori terra (oltre un seminterrato ed un solaio) di circa m.³ 13.500 e di un altro più piccolo di 2 piani e circa m.³ 5.000 di cubatura.

L'un fabbricato è congiunto all'altro da una grande vetrata chiusa

Il primo e più moderno edificio è costituito da un seminterrato di N° 20 ambienti che alloggia le cucine, i magazzini vivande, 4 refettori, un grande locale soggiorno e gioco per bambini, docce collettive, servizi vari e l'archivio ed, a parte, la Centrale Termica con 3 caldaie funzionanti a nafta.

Il piano rialzato ospita la sala dell'Amministrazione, la Direzione, gli Uffici Amministrativi, portineria e locali di servizio ed inoltre un ambulatorio, 3 camere per ricovero in osservazione per N° 10 letti, camere di maternità per N° 6 letti, 1 ca-



Arenile e piscina per cure d'acqua, d'aria e di sole.

mera pel parto e 1 di preparazione al parto, 1 bagno, 3 gabinetti doppi, oltrechè una cucinetta e servizi vari. - (Totale N° 24 ambienti).

Al primo piano abbiamo una Cappella decorosa e sufficiente per tutto il personale ed i ricoverati, un grande laboratorio biancheria ed un grande guardaroba, N° 4 camere da letto per nutrici e gestanti con un totale di N° 16 letti, 2 bagni, gabinetti, una cucina, una sala soggiorno e gioco e N° 6 camere da letto per divezzi contenenti N° 40 lettini.

Al 2° piano, tutto destinato ai lattanti, si ha un reparto per immaturi formato di una camera a 4 culle termostatiche, una cucina, un locale di servizio, il tutto in completo isolamento. Si hanno poi 2 grandi sale di soggiorno per bimbi, 3 gruppi di cucine, bagni, gabinetti, una camera per N° 6 nutrici, N° 1ª camera guardaroba soggiorno per le stesse, 2 camere per madre-bambino e finalmente N° 12 camere da letto per lattanti, di cui una usata ad infermeria, ospitanti in tutto N° 60-80 culle o lettini.

Esiste ancora un sottotetto, appositamente attrezzato a stenditorio biancheria, a depositi e magazzini vari.

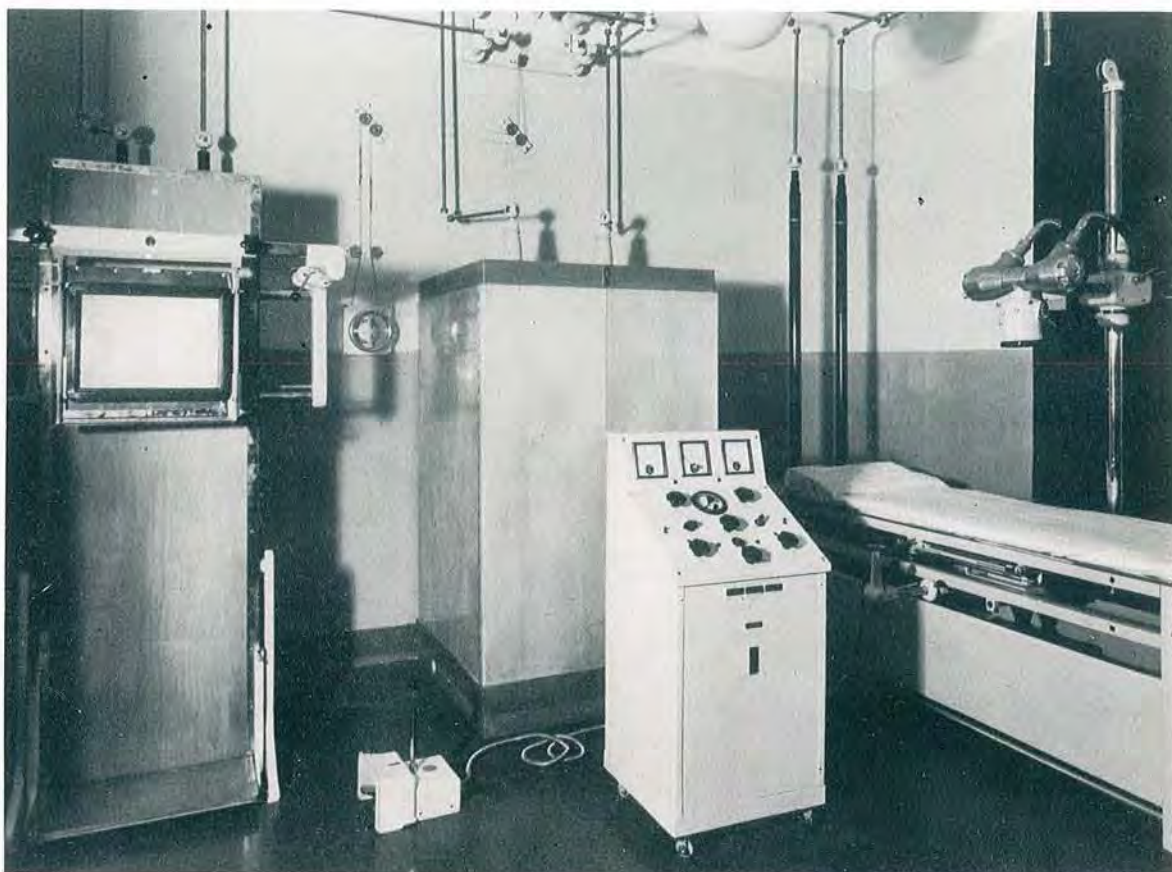
Due scale di servizio oltre allo scalone centrale, l'ascensore, i molti bagni, gabinetti, cucinette opportunamente sparsi, permettono una divisione in numerosi reparti stagni di grandezza elastica, per necessità particolari come in caso di malattie infettive.

Letti, apparecchi, frigoriferi, mobili, giochi, tutto scelto con criteri moderni ed igienici, danno agli ambienti esuberanti di luce, di cristalli, di allegri dipinti murali, un'impronta gioiosa e non da ospedale.

Telefoni interni ed esterni, riscaldamento razionale, raffreddamento con apparecchi a caduta d'acqua per le camere dei lattanti, apparecchi tiralatte, completano l'attrezzatura e facilitano il lavoro.

* * *

Il fabbricato minore che corrisponde all'edificio costruito nel 1926, successivamente rimodernato, ospita al pianterreno un



Un completo impianto radiologico è indispensabile ad un Istituto efficiente.

completo gabinetto radiografico, un ambiente per cure fisiche, un laboratorio micrografico bene attrezzato, un magazzino stoffe e numerosi magazzini per frutta; al 1° piano 2 scuole, una camera per il medico assistente, N° 8 camere per le Suore e N° 4 camere per le persone di servizio. Un sottotetto è adibito a magazzini.

Al pian terreno, ma in una manica a parte, con ingresso isolato esiste un reparto d'isolamento di N° 4 camere (letti o culle da 6 a 15), cucinetta, gabinetto bagno e locale di disinfezione-incenerazione dei rifiuti. Quest'ultimo locale è in comunicazione soltanto attraverso l'autoclave colla lavanderia-stenderia. Un grande cortile, prato, giardino di circa mq. 3.500 di grandezza, specialmente destinato allo svago dei bimbi, e quindi, corredato di giostre, altalene ed altri giochi, presenta anche un arenile per elioterapia estiva ed una piscina.

Due piccoli cortili separati dal resto con doppia siepe servono al reparto Osservazione ed al reparto Isolamento.

Deficienze dell' I. P. I.

E' l'Istituto « completo » in ogni sua parte e funzionalmente perfetto?

La risposta è negativa. Una migliore disposizione del reparto osservazione - contumacia - ambulatorio è certamente necessaria; ed è anche possibile nell'ambito dell'attuale fabbricato.

La cucina centrale e la lavanderia abbisognano senza dubbio di rimodernamento e completamento.

L'auspicato spostarsi della strada XX Settembre permetterà un necessario lavoro di risanamento di muri esterni lungo detta via. Ma, in linea di massima, credo che il doppio fabbricato attuale sia, così com'è, funzionale e sufficiente pel numero odierno dei nostri assistiti.

Questi infatti possono essere con un certo agio allevati, curati, istruiti nei diversi reparti, che ci piace qui enumerare:

Capienza dei reparti

1. - ASILO MATERNO - N. 2 ambienti e N. 10 letti per gestanti nubili.
2. - MATERNITA' - N. 4 stanze con N. 6-10 letti circa e camera parto e preparazione al parto per donne sposate e nubili.
3. - REP. CONTUMACIA - N. 3 stanze con N. 10 lettini circa per bambini grandetti malati o restituiti dal baliatico esterno.
4. - REP. OSPEDALE - N. 3 stanze con N. 10 lettini circa per esterni malati.
5. - REP. DIVEZZI - N. 6 stanze con N. 40-50 lettini circa per bambini dai 2 ai 6 anni.
6. - REP. LATTANTI - N. 12 stanze con N. 60-80 lettini o culle per bimbi al di sotto dei 2 anni.
7. - REP. GRANDETTI - N. 4 stanze con N. 20 letti.
8. - REP. SCUOLA - ASILO - SOGGIORNO - GIOCHI.
9. - REP. SUORE e NUTRICI e PERSONALE SERVIZIO.
10. - UFFICI - SERVIZI.

Fra le attività interne dell'Istituto, una delle maggiori è certamente quella didattica.

I lunghi ricoveri di bimbi ci hanno obbligato a preparare per essi un preasilo, un asilo, una scuoletta, ben diretti da Suore diplomate e ben corredati di mobilio e materiale didattico moderno. La scuola porta agli esami delle diverse classi una decina di bambini ogni anno.

Nel campo didattico sono anche da ricordare i Corsi d'istruzione puericulturale che saltuariamente ed a seconda del bisogno, vengono fatti alle nostre Suore cui si sono parecchie volte associate Suore dell'Ospedale S. Croce, di altri istituti e della Casa Madre. L'importanza di questa istruzione tecnica da parte del nostro personale non ha bisogno di essere sottosegnata. Tuttavia è da ricordare che le nostre Suore possiedono già diploma d'infermiera (N. 10) o di Vigilatrice d'Infanzia (N. 2).

Altri corsi sono pure stati fatti per Medici Condotti, per Ostetriche, per le Infermiere della C. R. I. e per le Scuole Secondarie, senza dimenticare i Corsi di Puericoltura ufficiali tenuti dal sottoscritto al Liceo ed Istituto Magistrale.

Ho scritto in altra parte quali sono i criteri assistenziali seguiti di preferenza nella nostra provincia: sforzo per creare a questi bambini una famiglia aiutando l'allevamento da parte della madre nella propria casa, o tenendo provvisoriamente la madre insieme all'infante all'istituto, o affidando i bambini, che dalla madre debbono essere abbandonati, a famiglie in condizioni morali, economiche, sociali, adatte a creare un nucleo affettivo familiare che preluda all'adozione od almeno all'affiliazione.

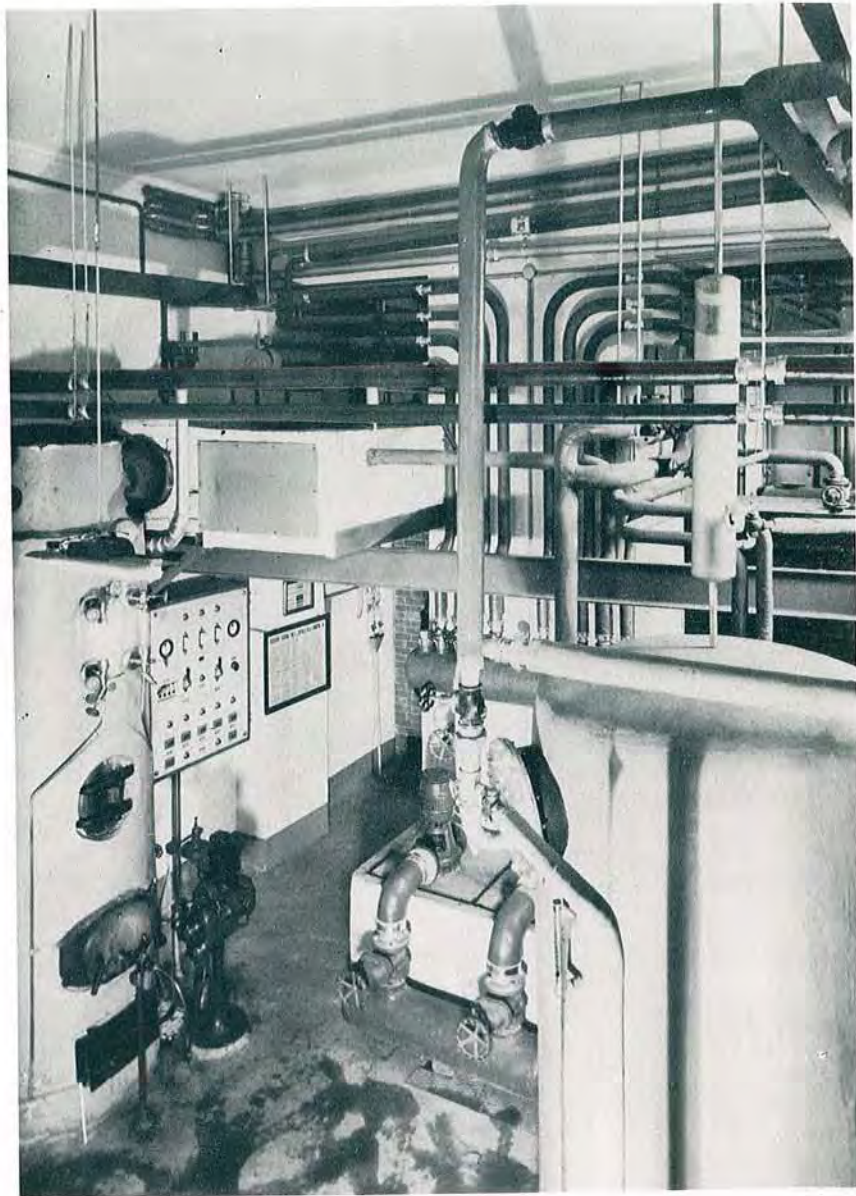
I contatti colla parentela della madre ci permettono ancora certi tardivi collocamenti presso zii, cugini, vecchi parenti; ed anche questo è un surrogato di famiglia.

Rimangono, così, poche decine ogni anno di bambini non collocabili se non presso ospizii. Sono i deficienti, i malformati, i tarati per malattie o sospette malattie congenite, i discoli incorreggibili che nessuna famiglia tollera. Anche attualmente, su

Attività didattica

Criteri organizzativi Famiglie

Bimbi non collocabili



La centrale termica ed i raffreddatori delle sale-lattanti sono elementi salutari.

di una popolazione complessiva di N. 1.168 assistiti, soltanto N. 74 sono ricoverati presso altri istituti, orfanotrofi, ospizii. Li consideriamo come dei sepolti vivi; e ci fanno una gran pena, anche se sappiamo che invece qualcuno di essi troverà la sua via verso una vita normale.

Adozioni

Per i bambini senza mamma la soluzione più gradita perchè fonte di bene per i nostri ed anche di gioia per tanti coniugi meritevoli, è quella dell'adozione.



Le molte scale permettono una notevole suddivisione dei reparti.

Nella Tab. n. 15 abbiamo riportato i risultati notevoli in questo campo dal punto di vista numerico. Anche i risultati umano-sociali sono sufficienti; e meglio dovrebbero essere in questi ultimi tempi da quando seguiamo altri concetti di affidamento; e cioè: 1° completiamo le informazioni ufficiali con molte indagini private, e 2° diamo preminente importanza all'età degli affidati e degli affidanti. Se è vero che *adoptio naturam imitatur*, è necessario che gli adottanti non siano dei « nonni » per i nostri piccini ma dei genitori, e che d'altra parte i nostri bimbi non siano ancora radicalmente affezionati ad altra mamma.

I bimbi siano dunque giovanissimi: gli adottanti più giovani che sia possibile, specialmente di spirito. Così il legame che si instaurerà fra di loro sarà secondo natura.

Ripetiamo: più che la posizione sociale, o quella economica, od il carattere, o lo stato civile degli adottanti, ha importanza l'età. Lunghe considerazioni si potrebbero fare su questo argomento già così trattato e bistrattato sulle riviste, anche politiche. Un augurio solo ci sia permesso ed è che disposizioni di legge modifichino profondamente questa materia in modo da abbassare notevolmente i limiti d'età per l'adozione, da permettere più adozioni successive, da sveltire e rendere meno oneroso l'atto legale.

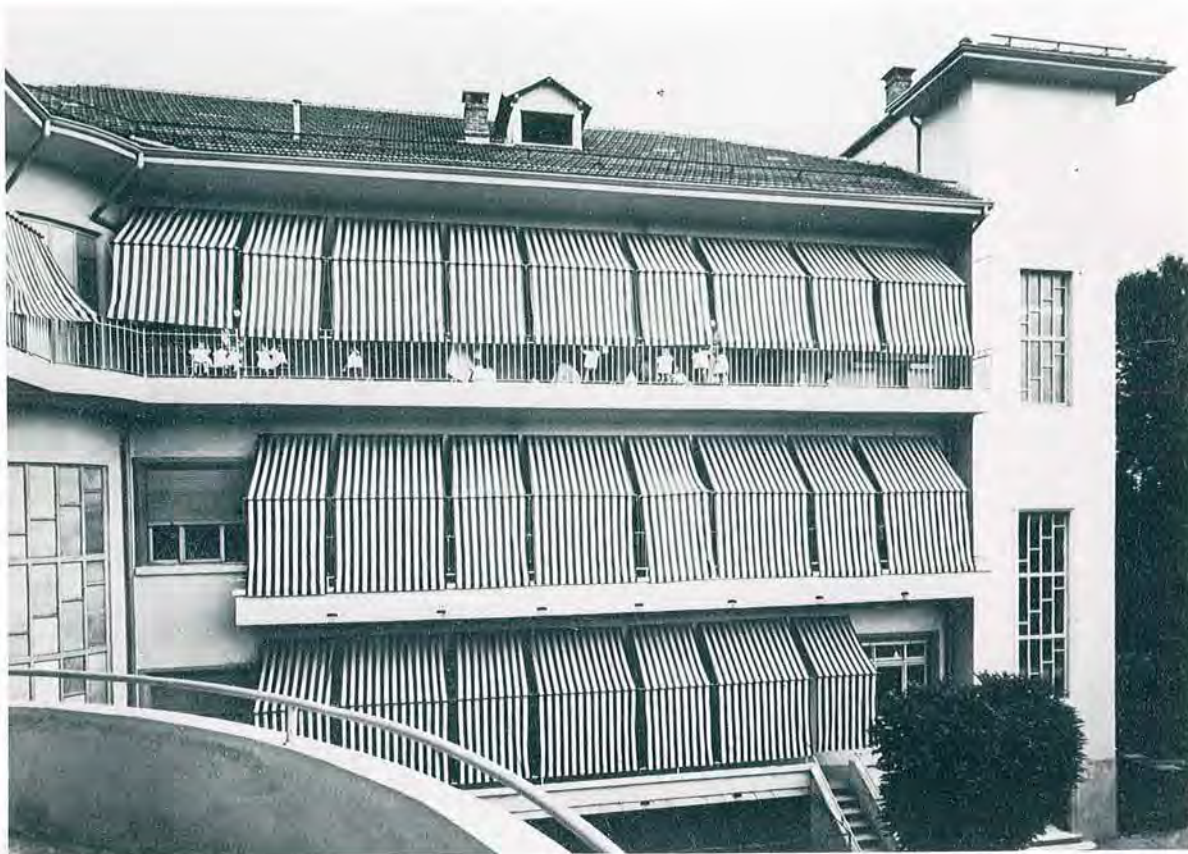
Affiliazione

In mancanza dell'adozione, un buon ripiego che a volte è più redditizio della stessa adozione, è la affiliazione. Questo atto, che conferisce al bambino, già collocato presso una famiglia da oltre tre anni, un nuovo nome ed un nuovo stato, lascia adito a dubbi e, per quel che noi sappiamo, anche a sfruttamento o ad abusi. Esso costituisce però, malgrado tutto, una soluzione brillante e commendevole del problema dei « bastardelli ». Questi ragazzi che ormai da anni chiamano mamma e papà gli allevatori ed amano e sono riamati nell'ambiente come membri della stessa famiglia, ricevono finalmente anche il cognome della famiglia stessa ed insieme il crisma dell'affetto dato e ricevuto. Anzi, quasi tutti ricevono ancora anche una porzione di patrimonio od un equivalente sotto forma di salarii accantonati.

Non voglio dilungarmi su questo argomento se non per ricordare che ostacoli all'adozione, all'affiliazione, ed anzi ai collocamenti stabili presso famiglie sono creati dalle madri o per affetto o per speculazione o per indifferenza.

Progetti di legge (1) tendono a correggere questa stortura per cui madri o, peggio, genitori indegni, dopo aver abbandonato le loro creature per un decennio (senza spesso degnarle di una richiesta d'informazioni, di una cartolina o di un regalo natalizio, insomma di un pensiero o d'un palpito), li richiamano a sé quando siano capaci di lavoro proficuo, stroncando senza pietà un'affettuosa relazione già consolidata.

(1) Progetto Legge Dal Canton - id. Tonietti - Migliori.



Sole ed ombra nei cortili.

Secondo legge, l'assistenza agli illegittimi è dovuta fin dalla nascita e si estende fino al 14° anno compiuto; anzi, secondo il nostro regolamento, fino al 10° anno abitualmente e per ulteriori 4 anni in caso eccezionale per i riconosciuti e per altri 11 anni e cioè fino alla maggiore età per i figli d'ignoti.

Per fortuna il nostro regolamento dice anche (art. 32) che « la Amministrazione tuttavia darà appoggio e consiglio ai giovani (maggiorescienze) allevati per cura dell'Istituto, che ad essa facciano ricorso ».

E le diverse nostre Amministrazioni, tutte, hanno inteso con grande larghezza di vedute e di cuore questa disposizione. Così, nell'età della pubertà e della prima giovinezza, l'età della formazione dell'animo, dell'apprendistato di un mestiere, delle prime marachelle, dei più urgenti bisogni dello spirito, in questa età, tutti i nostri che hanno avuto bisogno, sono stati aiutati

Ultradecenni

con consiglio, con aiuto legale o sindacale, con speciali sussidi per studio, con ricerca di lavoro presso le diverse branche della Amministrazione Provinciale o presso opifici o privati.

Certo si è che ai ragazzi, a tutti i ragazzi legittimi od illegittimi, si dovrebbe procurare un lavoro secondo le indicazioni della psicotecnica ed in questo lavoro occuparli sul serio.

La disoccupazione con quel che porta con sè di ozio, di tristezza, di ribellione è nei giovani tale elemento negativo e fonte di tali travimenti che, almeno nei riguardi dei nostri, le Amministrazioni Provinciali dovrebbero provvedere, costi quel che costi.

Personale

In uno scritto, come questo, deputato a fissare dati interessanti per la storia futura del nostro Istituto Provinciale Infanzia, è bene riportare anche una elencazione del personale di tutte le categorie addette al non semplice espletamento di questi compiti.

PERSONALE SANITARIO

1 Direttore - medico specialista in pediatria - 1 Assistente Ispettore - Alcuni Consulenti Medici - Alcune Ostetriche.

PERSONALE AMMINISTRATIVO

1 Segretario Economo - 1 Applicato principale - 2 Dattilografi o Applicati.

PERSONALE ASSISTENZIALE

1 Madre Superiora - 18 Suore - 20-30 Nutrici-bambinaie.

PERSONALE DI FATICA

3 Operai - 6 donne di servizio.

Sanitarii

Il Direttore è sempre stato dal 1931 ad oggi il Dott. LELIO STORCHI, Pediatra, nominato per pubblico concorso il 1° settembre 1930.

SUA ATTIVITA' SCIENTIFICA E CULTURALE

Pubblicazioni:

1. - *Istituti di Puericoltura - Modena* (Tesi).
2. - *Natalità e mortalità Infantile in piccoli centri dell'Alto Adige* - (Ped. Medico Pratico).
3. - *Consultorio Lattanti Mondovì - Annuale Fondazione* (La Subalpina).
4. - *Relazione sul Consultorio Lattanti di Mondovì* (Rivista Maternità Infanzia).
5. - *Istituzioni di Puericoltura* (Gazzetta Ital. delle Levatrici).
6. - *Osservazioni Cliniche sulla Terapia Stimolante nella Tuberculosis Chirurgica* (Chirurgia Organi Movim.).
7. - *Un raro caso d'infezione rettale da gonococco* (La Pediatria Pratica).
8. - *Influenza Raggi U. V. sulla cutireazione alla tuberculina* (La Pediatria - Napoli).
9. - *Ospizio Illegittimi della Provincia di Cuneo* (Relazione a stampa, 1931).
10. - *Casistica di Sepsi in Brefotrofo* (Atti XV Congresso Italiano di Pediatria).
11. - *Alimentazione Mamma che allatta* (Bollettino Profess. Sanit. - Cuneo).
12. - *Del Purgante* (idem).
13. - *Un nuovo problema nella profilassi della tubercolosi dell'infanzia* (idem).
14. - *La Vaccinazione antivaiolosa intraderm.* (Medic. medico Prat.).
15. - *Relazione Patologica fra il nasofaringe e le basse vie urinarie* (Bollettino Soc. Italiana Pediatria).
16. - *Preparazione di un latticello per collettività infantile* (Atti XVI Congresso Italiano Pediatria).
17. - *La reazione di Prausnitz - Kustner in Pediatria* (Bollettino Soc. Italiana Pediatria).
18. - *Il latte umano nei Brefotrofi* (Bollett. Soc. It. Pediatria).
19. - *Uno sguardo sulla Vita dell'Istituto Provinciale Infanzia negli ultimi dieci anni* (Pubblicaz. Amministr. Prov. - Cuneo).
20. - *Brefotrofo interno o Brefotrofo esterno?* (Bollettino Società Italiana Pediatria).
21. - *Riconoscimento materno degli illegittimi come ostacolo alle adozioni - affiliazioni* (Atti XVIII Congresso It. Pediatria).
22. - *Sulla mortalità Infantile* (Bollett. Comunicaz. Cliniche).
23. - *Iniezioni endomidollari nei Bambini* (L'Ospedale di Mondovì).
24. - *Tossicosi del Lattante* (idem).
25. - *Sulla mortalità Infantile in Provincia* (Relaz. Società Medica - Cuneo).
26. - *Sintesi dell'attività dell'Istituto Provinciale Infanzia di Cuneo dal 1945 al 1950.*
27. - *Relazioni Tecnico Sanitarie dell'Istituto Provinciale Infanzia* (ogni anno).

Interventi e discussioni alle Assise Italiane di Medicina, a Convegni Pediatrici Nazionali ed Internazionali.

Articoli di divulgazione per ostetriche, infermiere e pel pubblico su numerosi giornali cittadini.

Attività Didattica interna dell'Istituto Provinciale Infanzia.

Corsi Croce Rossa Italiana Mondovì e Cuneo - Lezioni Puericoltura al Liceo e Scuole Magistrali - Corso Vigilatrici d'Infanzia - Corso Preparazione Donne alla vita coloniale - Corsi invernali Dopolavoro, etc.

Corso aggiornamento in Pediatria ai Medici Condotti 1938-1939

Corso Aggiornamento in Pediatria alle Ostetriche 1938-1939

Corsi di Puericoltura vari

Lezione presso l'Università di Torino al Corso Ufficiale Specializzandi in Clinica Pediatrica.

Fa parte attiva delle principali Società Nazionali Scientifiche per lo studio del Bambino.

Relatore a due Congressi Interprovinciali di Pediatria-Nipiologia.

L'Assistente incaricato attuale è il Dott. Giancarlo CEMBRANO, Pediatra.

Ha al suo attivo le seguenti pubblicazioni:

1. - *Effetti della Vita di colonia sull'accrescimento dei bambini assistiti dalla P. C. A. di Cuneo.* (Atti III Congresso Nazionale dei Medici della P. C. A.).
2. - *Controllo auxologico dei bambini assistiti dalla P. C. A. di Cuneo* (Atti del IV Congresso Nazionale dei Medici della P. C. A.).
3. - *Considerazioni su di un caso di intolleranza alla penicillina* (Il Lattante - Parma).

Han prestato servizio nel periodo preso in considerazione, come Ispettori od Assistenti volontari od Assistenti Ispettori i seguenti medici:

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| Dott. Giuseppe ROSSI | Dott. Lillo DI FORTUNATO |
| » Francesco DELLAVALLE | » Gius. Carlo MARCHISIO |
| Prof. Giovanni PONZETTI | » Renzo TROMBINI |
| Dott. Enrico BONELLI | » Angela FIORENTINO |
| » Stefano BONELLI | » Lazzaro BORI |
| » Ugo BEDARIDA | » Selene SCHIAPPARELLI |
| » Beppe BIANCO | » Ezio PONZO |
| » Alfredo ZUCCOLA | » Vittorio CROSETTI |
| Prof. Guglielmo COLOMBO | » Gio. Batt. BASSO |
| | » Mario PELLEGRINO |

A questi cari colleghi mi sia permesso aggiungere il Dott. Tere-
sio CATTANEO che, per molti anni e con grave sacrificio per-
sonale, sostituì il sottoscritto durante ferie o malattie. La sua
opera fu non solo sapiente ed affettuosa, ma così completamente
disinteressata, da dover essere ancor oggi, ch'egli è passato a ben
maggiori compiti, ricordata ad esempio.



Gli ampi prati ombrosi sono allenamento alla vita.

Dovremmo considerare come personale « stabile » del nostro Istituto Provinciale Infanzia anche i colleghi di Laboratorio d'Igiene e Profilassi e particolarmente i due direttori di quello Batteriologico: il compianto Prof. G. GRAZIADEI ed il dirigente attuale Dott. Federico AMATI, i quali quasi quotidianamente ci han dato il conforto della loro scienza con ricerche sierologiche, batteriologiche e chimiche.

Di grande aiuto e per parecchi anni in contatto quotidiano ci sono stati i colleghi dell'Ospedale Neuropsichiatrico di Raccogni e specialmente i

Dott. Emilio RIZZATTI
» Giovanni BORGARELLO
» Lillo DI FORTUNATO
» Primaldo CASSIANO
» Giacomo DONEGANI

e quelli del Consorzio Provinciale Antitubercolare Dott. Giuseppe VANNUCCI e Giuseppe Carlo MARCHISIO per i controlli pressochè settimanali di bimbi, di nutrici e del personale di assistenza.

Ed ancora gli specialisti di volta in volta chiamati quali Consulenti per la branca di loro competenza:

| | |
|---------------------------|-----------------------|
| Prof. Giovanni DONADEI | - Otorinolaringoiatra |
| Dott. Francesco CHIAPPERO | - Oculista |
| » Luigi DEL GRANDE | - Veneree o sifil. |
| » Vincenzo MARCHISIO | - Ostetrico |
| » Gius. C. MARCHISIO | - Radiologo |
| » Eraldo ZONTA | - Otorinolaringoiatra |
| » Carlo SEMERIA | - Otorinolaringoiatra |
| Prof. Alberto FUSARI | - Ortopedico |

A tutti gli egregi colleghi ed ancora i numerosi stomatologi e chirurghi che han prestato spesso gratuitamente la loro opera presso di noi, vada il nostro compiacimento ed un vivo grazie. E' qui necessario ricordare ancora che pel servizio del Reparto Maternità prestano a turno servizio tutte o quasi le Ostetriche del Comune. Fra queste si sono distinte particolarmente per abilità e solerzia le Ostetriche Margherita GIACARDI e Margherita DHO-QUAGLIA.

Personale assistenza

Il nostro personale stabile di assistenza è costituito essenzialmente da 18 Suore Giuseppine, aiutate da n. 6 salariate, da n. 3 operai ed ancora dalle nutrici presenti all'Istituto in n. di 20-30. Queste ultime non limitano la propria attività all'allattamento del loro bimbo, ma debbono solidalmente, sotto la guida delle Suore, provvedere alla pulizia degli ambienti, alla preparazione dei cibi, in parte alla cucitura, lavatura, essiccamento della biancheria.

Non è un lavoro pesante ma diuturno, che distrae, dà la sensazione della utilità del proprio compito e la gioia di provvedere pel figliolino.

In altri Istituti ciò non si fa, temendosi una specie di sfruttamento di dette madri-nutrici.

Per nostro conto crediamo indispensabile questo loro lavoro, non tanto per utilità dei bimbi o dell'Istituto quanto delle nutrici stesse che troverebbero nell'ozio ragioni di tristezza, di litigio, di rimpianto per la « libertà » perduta.

Raggiungono invece, attraverso alla occupazione, un certo grado di serenità, un piccolo guadagno, l'ammaestramento su come allevare i bimbi, ed un rinnovato amore per la vita familiare.

Le Suore nostre appartengono (dal 1903) alla Congregazione delle Giuseppine di Cuneo.

Dirette successivamente dalle Madri Superiore:

| | | |
|------|-----------------------|-------------------------------|
| Suor | Isabella SUSA | (gennaio 1931-agosto 1938) |
| » | Mafalda VALFRE' | (agosto 1938-settembre 1944) |
| » | Fiorentina BRICARELLI | (settembre 1944-agosto 1950) |
| » | Mafalda VALFRE' | (nuovamente dall'agosto 1950) |

le nostre buone Sorelle danno la loro attività di dirigenti, di maestre, d'infermiere, di operaie della Carità, con tanta passione, pazienza e spirito di tolleranza e di comprensione, da meritare ogni elogio e riconoscenza.

A dirigere l'Ufficio Economato-Segreteria, sono stati chiamati dal 1931, successivamente:

| | | | |
|-------|---------------------|------|------------------------------|
| Geom. | Luigi TORTA | Rag. | Giuseppe ALLEMANDI |
| Dott. | Giovanni GRAZIANO | » | Elena AYME |
| Sig. | Giuseppe TARTAGLINO | » | Carlo LOVERA |
| | | | (attuale Segretario Economo) |

Alla loro dipendenza han prestato servizio gli impiegati: Caloandro Parola, Giuseppe Re, Umberto Ocelli, Antoniotto Sappa, Nunzia Ragni, Lilia Guerra, Francesco Bima, Giuseppina Belino.

Mancherei ad un preciso dovere se non dicessi una parola di elogio a tutti questi funzionari e particolarmente al Rag. Carlo LOVERA che, offrendo un lavoro non puramente burocratico ma sociale nel più alto senso della parola, han dato ai bimbi una attività preziosa ed a me, amicizia e, perchè no, ammaestramento e guida nel campo amministrativo.

**Personale
amministrat.^{vo}**

Doveroso omaggio

Tutte le diverse branche dell'Amministrazione Provinciale hanno del resto collaborato attivamente alla nostra opera: quella finanziaria per il quotidiano, difficile lavoro specifico che assicurò sempre e tempestivamente la funzionalità dell'Istituto; quella tecnica per gli ingenti e sapienti lavori edili, e specialmente la Segreteria, con a capo i tre Segretari generali: Dott. Emidio SICARDI, Dott. Luigi CASALE, Dott. Ercole CAMPONOVO che il nostro lavoro hanno coordinato e diretto con gran cuore oltrechè preclara intelligenza.

Dobbiamo infine esprimere la nostra riconoscenza ed ossequio a tutti gli Amministratori della Provincia che ci sono stati Superiori attenti e sapienti; e particolarmente alla Giunta ed al Consiglio Provinciale ed al Presidente attualmente in carica. Non possiamo citarli tutti nominalmente.

Non dobbiamo però omettere il nome dell'Avv. Gaetano TOSELLI che, primo fra i Presidenti, ha incominciato la nostra costruzione e ci ha assistiti nei difficili passi iniziali.

A lui è succeduto l'Ing. Attilio MOLINERIS e poi, dopo gl'interregni bellici, il Geom. Chiaffredo BELLARDI, il compianto Avv. Felice BERTOLINO, l'Avv. Eustachio FERRERI ed infine il Dott. Giovanni GIRAUDO.

A tutti e specialmente al nostro attuale Presidente Dott. Giovanni GIRAUDO, che tanto amore paterno e competenza organizzativa elargisce ai nostri bimbi, deve andare l'espressione della gratitudine non solo formale ma sentita degli assistiti e dei dipendenti.

Questa lunga relazione densa di dati, ha voluto essere modesta di argomentazioni e di considerazioni, sia perchè ha scopo solo informativo e di documentazione e sia perchè il volume non doveva essere troppo oneroso.

Ma vuol anche essere dimostrazione di gioia da parte del sottoscritto, che ha visto nascere e crescere e portarsi a maturità l'amato Istituto.

Del bene il nostro Istituto ne ha fatto e ne fa.

Nel continuo rinnovarsi che ancora persegue, si avvicinerà, speriamo, alla perfezione e potrà essere di esempio ad altre Province maggiori e più ricche e più sapienti, come ci è stato replicatamente sussurrato da personalità mediche e non mediche.

Se così è, pensiamo che la nostra modesta vita con tanto fervore dedicata a questa istituzione, avrà raggiunto uno scopo non troppo meschino.

IL DIRETTORE: Dott. LELIO STORCHI