

# *Sanità: malattia e assistenza*

di Giulia Cioci

I mesi e gli anni che seguono il Primo conflitto mondiale sono attraversati da diverse questioni di sanità pubblica. Le strutture ospedaliere, l'organizzazione e il trattamento del personale medico e infermieristico, le generali condizioni igieniche in cui vertono le città, gli effetti della guerra su reduci, profughi e bambini, sono tra gli elementi che più caratterizzano la fase postbellica. La salute del singolo, se inserita in un contesto nazionale già fortemente provato, attira nuove attenzioni governative, da parte della Direzione generale di sanità pubblica e degli uffici d'igiene, delle amministrazioni provinciali, nonché dei diversi soggetti pubblici e privati operanti nei territori<sup>1</sup>.

All'indomani dell'armistizio, numerosi solleciti provennero dal fronte. L'esultanza collettiva coinvolse anche la sfera sanitaria facendo delle celebrazioni nazionali occasioni di corale partecipazione. In molte città italiane gli ospedali civili e militari divennero luoghi di glorificazione della patria: ospitarono cerimonie simboliche e a lungo furono i destinatari di una generosa beneficenza. Donazioni private, sottoscrizioni, lotterie ed eventi di varia natura si attestarono quali forme di contributo al sacrificio del Paese. Dal canto suo, il corpo medico e infermieristico assurse sin da subito a emblema di un soccorso primario, costante ed essenziale per la prosecuzione e la vittoria della guerra. La portata del momento fu esaltata dall'Unione dei medici italiani per la resistenza che, a Genova, invitò i chirurghi iscritti a prendere parte ai festeggiamenti (XIX, 07/11/1918). In città, una parallela e febbrile opera diretta ai combattenti malati o feriti e alle loro famiglie, fu condotta fino alla fine del conflitto dal Comitato di organizzazione e assistenza civile. A Siena, un analogo Comitato di assistenza ai soldati degenti si rese promotore di numerose iniziative benefiche, soprattutto in concomitanza con le festività (VdS, 06/11/1918 e 18/12/1918). Lo stesso valse per Parma, dove agì fino al gennaio del 1919 il Laboratorio pro patria, presieduto da Anna Biondi Bocchi e gestito in forma volontaria soprattutto da donne. Nella città emiliana, l'Ospedale territoriale n. 30, sito nell'ex Seminario vescovile e gestito dalla

<sup>1</sup> T. Detti, *Salute, società e stato nell'Italia liberale*, Milano, FrancoAngeli 1993.

Croce rossa italiana, accolse nelle sue sedi un'orchestra, i cui inni resero omaggio ai feriti di ritorno. Roberto Agostinelli, colonnello medico e suo direttore, espresse loro «parole ispirate a sentimenti del più puro e nobile patriottismo» (GdP, 22/11/1918). In tal senso, se un frastagliato mondo filantropico e assistenziale si rese parte attiva in funzione sociosanitaria, gli ufficiali medici si ritagliarono uno spazio crescente anche nelle cronache cittadine. In molti si inserirono con scritte di guerra nella circolazione del discorso pubblico, differenziando fra loro vissuti e memorie. Il giovane palermitano Michele Pavone, prigioniero in servizio a Udine, pubblicò con stile descrittivo un opuscolo sulla propria esperienza all'Ospedale civile durante l'invasione austriaca (PdF, 23/01/1920). Sugli effetti umanitari e civili della guerra si concentrò, invece, il volume di Giuseppe Calligaris, «balzato di un colpo dalla calma pensosa del suo studio solitario all'ufficio di tenente medico presso un gruppo di artiglieria» (PdF, 29/12/1922). Dalla cifra retorica e celebrativa fu la lettera che il maggiore medico Zaffien scrisse dalla Francia in ricordo del dott. Gaetano Zucchi, di Parma, morto in servizio di «spagnola» (GdP, 11/12/1918). Di analoga fattura quella che il colonnello Marsengo scrisse per onorare la scomparsa del capitano medico Ettore Snitzer, anch'egli vittima della febbre grippale (XIX, 07/11/1918).

La classe sanitaria compare in un nutrito numero di articoli di quotidiani locali, tesi a elogiarne attività e virtù. Figure eroiche, aspiranti medici e giovani laureati rientrarono in una narrazione liturgica dell'esperienza bellica. Con la vittoria sullo sfondo, in occasione dell'inaugurazione dell'anno accademico all'Università di Parma, il rettore Pietro Cardani fece menzione di quei docenti e studenti vittime dell'influenza pandemica. Con la ripresa delle attività didattiche nella facoltà di Medicina e Chirurgia, anche il professore Umberto Gabbi dedicò generose parole al ventiduenne Cesare Tonelli, deceduto nella «sua pia missione di medico in mezzo alle furie di una epidemia livellatrice» (GdP, 14/01/1919 e 14/02/1919). In suo nome si attivò in città una sottoscrizione solidale coi sanitari danneggiati dalla guerra, una forma di beneficenza che l'Ordine dei medici di Parma estese ai colleghi di Trento, Trieste e Fiume. Anche la Congregazione di carità senese si adoperò in funzione benefica a favore di quelle famiglie in condizioni economiche ulteriormente svantaggiate dagli effetti epidemici.

In molti non fecero ritorno dalle zone belliche e a trovare accoglienza sulla stampa locale furono primi dati statistici, accorati necrologi e proposte di conferimento di decorazioni al merito. Il giornale «Italia Sanitaria», in uscita a Roma, rese noti i numeri di *Quanti medici sono morti durante la guerra*, a cui seguirono i dati forniti dalla Croce rossa con le sue perdite e le relative cause (GdP, 10/06/1919 e 10/09/1920). Il contributo fu elevato e, sul finire del conflitto, aggravato proprio dai contagi influenzali. L'inverno del

1918, infatti, fece i conti con la circolazione della malattia di cui, scrisse dal fronte Luigi Donini, «siamo molto impressionati» (Alsp, Marucchioli, GG32, 21/12/1918). Furono i giovani i principali bersagli del “morbo crudele”, come spesso fu rappresentato assieme a numerosi nomignoli e a caratterizzazioni di vario genere. Mentre furono in special modo le donne, infermiere e crocerossine, volontarie religiose e laiche, a impegnarsi nelle prassi assistenziali e di cura. Nell'emergenza sanitaria, come in guerra, il ruolo femminile acquisì una rilevanza senza precedenti. A Roma, l'«Esercito delle Donne Italiane» in collaborazione con la «District Nurse britannica» si fece «in quattro per assistere, nelle loro stesse case, i poveri colpiti dall'influenza, esponendosi così, ad onta di tutte le possibili e logiche precauzioni, al continuo pericolo di essere attaccate dal male e magari di soccombere, vittime del dovere» (GdP, 02/11/1918). La loro fu una mobilitazione che piantò i semi per una conseguente professionalizzazione del corpo infermieristico.

Sul finire del conflitto, al fronte o allontanandosi da esso, si continuava a morire. Frequenti i rimandi a malattie determinate dalle fatiche belliche – solo Potenza, in tal senso, contò 58 caduti (AdPz, Fondo n. 4, Atti dal 1900 in poi, serie 7, sezione 3, f. 9, 1921) –, mentre sono insistenti i casi di “spagnola”, di cui è accentuato il carattere beffardo di un'infezione dai tratti inediti. Gli annunci funebri riempiono a lungo pagine di quotidiani impegnati a sottolineare come non fossero stati guerra e battaglie a togliere loro la vita, quanto un male «fiero [o] fierissimo», «inesorabile», «fulmineo», «violento [o] violentissimo», un contagio «implacabile». Frequenti coordinate cronologiche corredano i necrologi, a ribadire il tempo trascorso in prima linea e, a generare un contrasto, l'ineluttabilità di una morte rapida, a ridosso della fine del conflitto. Benché fossero note le misure profilattiche, i tentativi di monitoraggio sociosanitario, indicazioni e suggerimenti terapeutici più o meno efficaci – come il «Ricostituente Allegrì» proposto da un laboratorio chimico farmaceutico e recensito positivamente da un medico dell'Ospedale maggiore di Parma (GdP, 11/12/1918) –, la malattia si mostrò aggressiva e le sue recrudescenze allarmanti. Un dato, questo, che spinse il professore Giovanni Tomasinelli a suggerire maggiore «coraggio di avere paura!» (GdP, 11/01/1919). È da sottolineare come la gestione del «mal cortese» coinvolse in modo particolare i medici di Parma, tra le città italiane al centro dei focolai di fine agosto. Le autorità locali, infatti, dovettero sciogliere urgenti nodi in merito alla partecipazione a eventi pubblici che richiamavano folle a raccolta: a tal proposito, animarono il dibattito tanto gli accessi ridotti a cinema e teatri, quanto l'adesione cittadina ai cortei carnevaleschi o l'impatto epidemico sul sistema scolastico (ACPr, Carteggio, b. 1979 Istruzione 1918, f. 12 Refezione scolastica, 02/12/1918).

Le narrazioni riferite alla pandemia influenzale, che perversò fino ai primi mesi del 1919 con ritorni documentati anche nel biennio successivo, sembrano trovare giustificazione a delle morti così omaggiate sulla sfera pubblica. Gli elogi funebri, infatti, si affermarono quali occasione di ricordo e commemorazione, pubblicati in particolari anniversari o per accogliere i corpi di coloro che iniziarono a far ritorno nelle città di origine. La senese Elena Riccomanni, infermiera volontaria della Croce rossa, contrasse a Udine una malattia infettiva letale: «La salma fu deposta nel carro della Misericordia e furono collocate sulla coltre il bracciale d’infermiera e le decorazioni dell’estinta, tra cui spiccava la medaglia d’argento di benemeriti della salute pubblica» (VdS, 23/04/1920). Come lei, diverse donne ricevettero decorazioni in virtù della loro mobilitazione a sostegno del conflitto. Tra le friulane, emerge il caso di Ina Battistella, una figura divenuta iconica per il ruolo svolto presso diversi ospedali, dal n. 11 della Croce rossa a Cormons, a quello per le malattie infettive “Dante Alighieri” di Udine, divenuto poi sede della cerimonia con cui le fu consegnata la Medaglia d’argento al valore militare. «Col fucile alla mano», ella contribuì alla liberazione della città, come riporta l’attestato di conferimento rilasciato dal Comando della 9ª armata (ACUd, Provvedimenti vari 1918, b. 80, 01/12/1918). Anche la Croce rossa di Ginevra, nella sede del Quirinale, consegnò a Battistella e ad altre cinque infermiere distintesi per il lavoro offerto in guerra la prestigiosa medaglia *Nightingale* (PdF, 07/12/1918; 18/01/1921).

L’assegnazione di benemeritenze alla sanità pubblica vantava una lunga tradizione nella storia del Regno d’Italia e, in quel primo dopoguerra, la Direzione Generale, supportata da un’apposita Commissione, ne fece ampio ricorso. Medici, assistenti sanitari, crocerossine, infermiere volontarie e cappellani videro riconoscersi attestati ufficiali di partecipazione. In diverse città si registrano inaugurazioni di monumenti al ricordo, cerimonie di consegna di medaglie, pergamene, bandiere e targhe. Il parmigiano Giulio Faelli, batteriologo presso il Comune di Roma, risaltò fra i decorati per aver diretto i laboratori militari durante le gravi epidemie di colera, tifo esantematico e meningiti cerebrospinali (GdP, 10/04/1919 e 16/05/1921). Nel capoluogo toscano, premiazioni solenni coinvolsero dame, ufficiali della Croce rossa e la Sezione senese dei giovani esploratori, che si distinsero nel servizio di trasporto dei soldati negli ospedali locali (VdS, 23/12/1918 e 03/05/1920). Su iniziativa dell’Arciconfraternita di misericordia, gli artisti senesi furono altresì sollecitati nella realizzazione di un’opera monumentale ai caduti nell’Ospedale cittadino per riportate ferite o malattie. La rivista nazionalista «Faul» dedicò a *I morti viterbesi* per medesime cause una sezione commemorativa del primo numero del gennaio 1923. Presso la Clinica pediatrica di Genova, venne inaugurata una lapide in memoria del dott. Dario Borgognone

(XIX, 13/03/1919). A Udine, il desiderio dei familiari di commemorare la figura di Tommaso Maina, capitano medico deceduto durante l'invasione, sollecitò l'amministrazione comunale ad avviare la risistemazione del *Tumulo dei benemeriti* (ACUd, b. 1741 Lavori cimiteriali, f. Benemeriti del Comune, 01/10/1919).

Se nelle prime fasi postbelliche si concentrarono forme di celebrazione all'articolata opera di assistenza sociosanitaria e trovarono realizzazione le liturgie proprie del lutto di massa, nei mesi a seguire emerse impellente la necessaria riorganizzazione provinciale dei presidi sanitari, nonché del sistema di condotte mediche, anche alla luce dei congedi militari. Per disposizioni ministeriali, andarono gradualmente a decadere le mansioni belliche istituite presso i comandi di corpo d'armata e nelle divisioni territoriali. Del proprio trascorso scrisse nelle *Annotazioni di chirurgia dal fronte* il prof. De Cigna, direttore dell'Ospedale militare Fieschine di Genova e a lungo in servizio in strutture da campo. Il suo congedo venne riportato dalla cronaca cittadina che non trascurò di elencare i meriti di una lunga carriera (XIX, 06/03/1919). La smobilitazione del corpo sanitario richiese un riassetto del personale in funzione civile, anche sulla scorta di una concomitante istanza di cure tra chi soffriva di patologie endemiche, a larga diffusione tra la popolazione. Un'alimentazione povera e scadente provocò diffusi casi di pellagra, mentre tra le malattie trasmissive, quelle veneree, il tracoma, il tifo, la scarlattina destarono crescenti preoccupazioni; come anche il vaiolo che, «per le vere migrazioni di popoli che la guerra ha provocato, dall'oriente all'occidente, è ora riuscito a rompere le barriere sanitarie che lo tenevano relegato» (GdP, 13/04/1919). Il fronte fu anche luogo di infezione malarica e per chi non perì nelle zone di guerra, la convivenza con la malattia presentò esiti e problemi igienico-sociali anche negli anni a venire. A un primo censimento seguì una campagna nazionale di contrasto a una malattia parassitaria, come quella determinata dal plasmodio malarico, che rischiava di debilitare ulteriormente i reduci e creare, al contempo, un grave problema di occupazione. La tenuta sociosanitaria del Paese fu affidata a un corale intervento statale. *Congedati malarici curatevi!*, esortava la «Gazzetta di Parma» nel settembre del 1920, indicando loro i servizi di assistenza attivati in città. Di concerto fra la Direzione generale di sanità pubblica, i Ministeri della guerra, dell'interno e del tesoro, l'Associazione nazionale fra i combattenti e la Croce rossa italiana, sotto la guida di un Comitato provinciale furono garantiti dispensari gratuiti per visite e terapie; ricoveri in strutture ospedaliere civili e militari; speciali sanatori antimalarici gestiti dalla Croce rossa a garantire una copertura quanto più estesa sul territorio nazionale. Come per il periodo antecedente al conflitto la salute del malarico e, come si vedrà, del tubercolotico, si inserì tra le questioni igieniche più urgenti di ordine

pubblico e per cui si attivò una pronta ma insufficiente opera di previdenza sociale.

A concorrere al gravoso allestimento di servizi sanitari, già nel corso del 1915-18, fu la Croce rossa italiana. Nel dopoguerra, l'organizzazione vide riconoscersi una decorazione al merito e diversi ringraziamenti pubblici, come per il caso di Genova, cui sindaco, Emilio Massone, espresse gratitudine al reparto statunitense per il soccorso offerto fra le frange più bisognose della popolazione (XIX, 04/11/1918). Lo stesso grado di riconoscenza si rintraccia anche a Udine, dove la Croce rossa americana si stabilì come «il più bel raggio di sole» per tutti gli anni del conflitto (PdF, 21/03/1919). Comitati locali furono presenti anche a Siena e a Parma e proprio la città emiliana vide allestire oltre all'ospedale territoriale un convoglio di assistenza nelle retrovie. Sarebbe rientrato nel febbraio del 1919 per essere dismesso il treno ospedale n. 11, cui viaggi dietro le linee trasportarono «oltre 40 mila infermi tra feriti e malati: quasi tutti italiani, solamente 500 furono i prigionieri» (GdP, 08/02/1919). Ingente l'opera offerta dalla Croce rossa italiana che, anche in tempo di pace, tradusse quell'articolato impegno in un soccorso continuativo agli invalidi, ai bambini e ai tubercolotici, verso i quali a Siena, nel giugno del 1921, si apprestava a offrire servizio uno specifico sottocomitato femminile. Proprio in funzione di una maggiore acquisizione di competenze fra le donne dell'organizzazione, nel giugno del 1922, il Comitato di Parma offriva loro un corso, facendo luce sulle attività profuse a combattere malattie infantili, malaria e tisi, la quale, fra le tante in circolazione in quel lungo dopoguerra, attirava in maggior misura le attenzioni sociosanitarie. Sua, ad esempio, la gestione di sanatori e reparti, in riferimento ai quali un crescente interesse medico-scientifico apportò in quegli anni aggiornamenti organici.

Se le malattie infettive giocarono un ruolo determinante nel ripensare i sistemi di vigilanza, di disinfezione e risanamento degli spazi chiusi, avviando un processo riorganizzativo dei locali d'isolamento e dei «lazzaretti consorziali» (PdF, 24/10/1919), dunque, di attuazione delle strategie preventive; la guerra in sé aveva costituito un evento responsabile della recrudescenza della tubercolosi, contrastata mediante la costruzione di nuovi sanatori. A innalzare i livelli di prevenzione contribuirono gli studi scientifici; a Siena, l'Istituto sieroterapico vaccinogeno toscano Sclavo, la cosiddetta «cittadella della scienza», si attivò in un'opera di pedagogia igienica attraverso l'insegnamento dei servizi profilattici<sup>2</sup>. Al suo direttore, Achille Sclavo, la città assegnò la direzione delle strutture antitubercolari, della cui gestione fu incaricato uno specifico Comitato. Come a Siena così a Parma, Genova e

<sup>2</sup>. Stefano Maggi (a cura di), *Cittadella della scienza. L'Istituto Sclavo a Siena nei cento della sua storia (1904-2004)*, Milano, FrancoAngeli, 2004.

Udine le sezioni locali dell'Associazione nazionale tubercolotici di Guerra, a cui si affiancarono quelle dell'Associazione tubercolotici trinceristi, agirono di riflesso a una lotta che assunse una vasta portata, anche di carattere politico. Le malattie contratte divennero oggetto di istanze compensatorie: la rilevanza di una questione profondamente legata al conflitto si radicalizzò e prese la forma di agitazioni, appelli e rivendicazioni indirizzate al governo. Comitati, leghe provinciali e associazioni coadiuvate, come nel caso di Genova, dal bagaglio di esperienze apportato dalla Missione americana antitubercolare (XIX, 13/02/1919), misero in campo un'azione tesa a migliorare le condizioni di vita dei tisici. Anche grazie a iniziative propagandistiche furono date loro informazioni circa le convocazioni d'assemblea, le sedi e gli orari di apertura dei dispensari, le agevolazioni disponibili – come fu il caso dell'abbonamento tramviario messo a disposizione dei soci nella città ligure – e, in special modo, aggiornamenti sui riconoscimenti pensionistici. In questo, la stampa locale fu di supporto alla circolazione di notizie inerenti al pagamento dei sussidi economici e alle manovre di Governo protese, ancora nel 1922, a regolamentare le politiche di welfare (MEs, 07/11/2022).

L'assistenza ai reduci tubercolotici presentò, da un lato, una situazione critica dal punto di vista finanziario per cui, oltre al lavoro del Comitato centrale, concorse lungo tutta la penisola una generosa beneficenza privata. Molteplici gli esempi degni di nota: in un primissimo momento, furono devoluti gli stipendi erogati per celebrare la vittoria; in seguito, diverse compagnie teatrali promossero spettacoli a favore dell'Associazione, la quale si rese altresì promotrice di concerti, estrazioni e lotterie di beneficenza.

La sezione senese dell'Associazione pro patria, prossima allo scioglimento, partecipò alla lotta antitubercolare con una donazione di 2.000 lire (VdS, 02/04/1920); a Udine, una grande pesca benefica coinvolse la cittadinanza (PdF, 22/12/1921); a Genova, si promosse la vendita speciale di una «cartolina allegorica» (XIX, 30/10/1921); a Parma, con l'aiuto del Fascio Femminile Nazionale, fu pensata una raccolta fondi per la costruzione di una colonia elioterapica, a cui anche la Giunta comunale contribuì con una somma di 200 lire (ACPr, Carteggio, b. 2068 Beneficenza 1922, f. 4 Stabilimenti diversi, 25/02/1922). All'aerodromo di Centocelle, sui cieli di Roma, andò in scena il volo benefico di veicoli passeggeri, apparecchi da caccia e da ricognizione (MEs, 28/12/1921).

Dall'altro lato, «una delle piaghe più gravi e dolorose che la guerra ha lasciato», come «Il Secolo XIX» descrisse la tisi (05/05/1919), affidò maggiori incarichi agli Uffici d'igiene e impose un ripensamento del sistema statale di cure che implicasse strutture sanitarie più efficaci dal punto di vista epidemiologico. Il contrasto alle malattie infettive, oltre a sollecitare gli avanzamenti scientifici, chiamò in causa i governi, i prefetti e le autorità

comunali, alle prese con una risistemazione dei locali adibiti a offrire servizi adeguati alle esigenze tanto dei reduci quanto dei minori. Degenti figli della guerra – «costretti a vivere una vita grama di preoccupazioni, di stenti, di sofferenze fisiche e mentali» (GdB, 27/05/1922) – e bambini poveri, malati e orfani divennero i principali destinatari di nascenti sanatori, dispensari, ospizi marini, centri per l'esposizione terapeutica al sole, ma anche asili, scuole all'aperto, colonie alpine ed estive, quali quelle di Grado, Venezia, Bergeggi, Porto Maurizio, Viareggio, Riccione.

La «Gazzetta di Parma» testimoniò il successo delle *Cure bagni*, raggiunto anche grazie alla collaborazione fra più soggetti come la Croce rossa, il Touring club e le Ferrovie dello Stato (GdP, 04/12/1922). Coinvolti in questo scenario non furono soltanto i presidi infettivologici, che dovettero adeguarsi agli esiti del conflitto, ma anche quegli istituti sollecitati a offrire prestazioni all'importante numero di invalidi e mutilati, destinatari, lungo tutto il dopoguerra, di una cospicua beneficenza dal nord al sud Italia. La stampa accolse numerosissimi articoli restituendo la portata di quella che fu una vera e propria «gara di generosità» (GdB, 02/07/1921), ma non solo. Presso la Casa del soldato di Udine, l'associazione di riferimento affidava alla direzione del dott. Francesco Venier un ambulatorio medico gratuito che offrì esami diagnostici e indicazioni igienico-terapeutiche (PdF, 06/03/1922). L'Istituto senese di bagni e terapia fisica, a seguito di una donazione pervenuta dal personale della Croce rossa, allestì un «Reparto meccanoterapetico moderno e completo» (VdS, 11/06/1919). Sotto la direzione del maggiore medico Fortunato Melocchi, operò a Parma un centro fisioterapico militare, dotato di ortopedici e strumenti atti a riabilitare l'ex combattente per poi reinserirlo nel mondo del lavoro (GdP, 20/10/1919). La Lega proletaria fra mutilati, invalidi, reduci, vedove e genitori morti in guerra – sezione di Parma – chiese sostegno all'amministrazione comunale per la costituzione di un ufficio medico-legale. L'Associazione di pubblica assistenza «Croce bianca» – Fiume, invece, fece pressioni per l'apertura di un servizio medico permanente, diurno e notturno. (ACPr, Carteggio, b. 2028 Beneficenza 1920, f. 4 Diverse, 03/12/1920; *Ibidem*, f. 3 Stabilimenti – Diverse, 28/01/1922).

In un simile contesto, contribuì a dare nuovo slancio al settore medico-sanitario anche la ripresa del dibattito scientifico. Rinnovati appuntamenti congressuali avviarono un confronto fra specialisti, tale da esporre tesi aggiornate sulla base di ricerche e riscontri postbellici. Uno studio condotto all'Ospedale maggiore di Parma dal prof. Armando Rossi mostrò l'apporto degli esami radiologici nella valutazione di invalidità a seguito di ferite toraciche (GdP, 06/10/1920). Il ricorso ai raggi x avrebbe suffragato studi atti a indagare danni causati da armi da fuoco. La classe medica del primo

dopoguerra dimostrò, pertanto, di porre attenzioni ad articolate questioni di sanità pubblica. Andò delineandosi una vasta azione di contrasto a malattie veneree e infettive, a cui si aggiunsero alcolismo e patologie dovute a inadeguati regimi alimentari, a condizioni lavorative precarie o abitative insalubri. Acquisirono maggiore rilevanza i temi relativi all'educazione sessuale e alla maternità, alla protezione dell'infanzia e alla cura del bambino. Corpo e mente, inoltre, furono oggetto di interesse anche ai fini commerciali. Se il «Giornale di Basilicata» pubblicizzò la *Casa di salute* per la cura dell'ernia e, ancora, Parma ospitò per diversi giorni la promozione del *Cinto per ernia*, dispositivo vincitore di un concorso bandito dal Ministero della guerra e ideato dall'ortopedico Lorenzo Moletta, con particolare riguardo verso i congedati del Regio Esercito; per il trattamento di «esaurimento e debolezza nervosa», i quotidiani accolsero un numero crescente di inserti promozionali (PdF 24/02/1922). Lo Studio Energo di Torino aprì anche a Udine una sede specializzata nella cura di malattie nervose; mentre lo Studio chimico toscano promosse in più città d'Italia il *Kalbiol*, un prodotto rigenerante per le inquietudini causate dalla «guerra, le privazioni e specialmente lo strapazzo psichico in questi momenti febbrili della nostra vita» (VdS, 17/10/1919).

In tempo di pace, i solleciti diretti tanto a una riorganizzazione igienico-sanitaria, quanto una specifica cura personale, caldeggiarono un ripensamento del concetto di salute che coinvolse istituzioni, istituti e associazioni. Fra queste, la patriottica Giovane Italia, ad esempio, convertì parte del suo programma statuale in pratiche educative tese a promuovere fra il Gruppo studentesco una «salute florida, che rende felice la vita» (VdS, 05/12/1918). Sulla stessa scia, godettero di nuova fortuna e ritrovati flussi turistici i centri di benessere della riviera ligure, di Montecatini e Salsomaggiore; quest'ultima – «La Lourdes italiana» – divenne «la metropoli della salute, per risanare fisicamente e spiritualmente le nostre esistenze, tutte percorse, piegate, disfatte dall'immune flagello bellico» (GdP, 13/11/1918). In tal senso, sulla scorta degli eventi di guerra, si aprì una stagione di rinnovate considerazioni e applicazioni, protese a inserire la cura del corpo in un welfare sociale e in una programmazione politica di maggior presa tra le masse.

## Appendice documentaria

I professionisti del settore sanitario e i problemi dell'Italia dopo il conflitto («Il Secolo XIX», 2 marzo 1919).

*L'articolo seguente riporta il dibattito avvenuto all'indomani del conflitto all'interno della sezione genovese dei Medici italiani per la resistenza nazionale. Nonostante si denoti una nuova sensibilità sui temi inerenti la salute, emerge un quadro piuttosto sconcertante soprattutto per quanto riguarda le malattie "sociali" ancora molto diffuse nel Paese, sintomo di un generale quadro di arretratezza che peserà ancora per molti decenni sull'Italia.*

### *L'Unione dei medici italiani e il dopo guerra*

Sotto la presidenza del prof. Enrico Morselli si è radunata la sezione Ligure della Unione Nazionale dei «Medici italiani per la resistenza nazionale», allo scopo di discutere e formulare il programma per il dopo guerra [...] per una più degna vita politica sociale del paese.

[...] l'adunanza ha deliberato di concretare nei seguenti paragrafi il programma nazionale da svolgersi in accordo colle altre sezioni dell'Unione:

1. – Opera per una vasta azione contro le malattie sociali (tubercolosi, tracoma, malaria, sifilide, alcoolismo, ecc), contro le malattie professionali per l'alimentazione e l'abitazione delle classi lavoratrici, per la tutela della infanzia operaia, per la tutela della maternità e dell'infante in genere, ecc). Vasto campo nel quale l'opera nostra si metterà a contatto con indirizzi e tendenze anche politici ai quali noi potremo dare il potente ausilio della nostra sanzione (otto ore di lavoro, sabato inglese, ecc).

2. – Propaganda ed incitamento per le iniziative favorevoli dal punto di vista igienico ed economico della nazionale; cultura agricola intensiva, piante medicinali, rimboschimenti, piscicoltura, ecc. nelle quali il consiglio o l'opera del medico condotto, soprattutto, può riuscire efficacissima.

3. – Mettersi in relazione per fini professionali, culturali e nazionali coi medici esercenti tra vasti gruppi di italiani residenti all'estero (New York, Alessandria d'Egitto, Buenos Aires, S. Paolo di Brasile, ecc).

4. – Incitamento allo studio ed all'appoggio del nostro vasto patrimonio idrobalneologico e climatologico con speciale riguardo di quello preziosissimo dei paesi residenti.

5. – Incitamento all'appoggio della produzione nazionale nel campo dei medicinali e di tutti i sussidi terapeutici dei quali si possono affermare la serietà e l'efficacia.

Per tradurre sollecitamente in atto le prese deliberazioni si è deciso di incaricare alcuni colleghi, specialmente competenti, di compilare e presentare alla discussione di una prossima adunanza, una relazione intorno ai seguenti temi:

1 - Prof. Poli - Provvedimenti contro la tubercolosi, con speciale riguardo a Genova e Liguria – 2 - Prof. Ducrey - Provvedimenti contro la diffusione della sifilide – 3 - Prof. Pacchioni - Provvedimenti per la protezione dell'infanzia – 4 - Prof. Sapelli - Provvedimenti in difesa della maternità – 5 - Prof. Stederini - Provvedimenti contro il tracoma – 6 - Prof. Rubino - Tutela delle classi lavoratrici negli opifici – 7 - Prof. Morselli - Provvedimenti relativi agli invalidi di guerra – 8 - Dott. Petró - Trattamento da farsi agli invalidi neuro-psichici.

## **Bibliografia**

- N. Bortoletto, G. Silvano (a cura di), *Croce Rossa Italiana e welfare dal 1914 al 1927: esperienze di interventismo umanitario*, Ets, Pisa 2018.
- G. Cosmacini, *Medicina e sanità in Italia nel Ventesimo secolo. Dalla "Spagnola" alla II Guerra mondiale*, Laterza, Roma-Bari 1989.
- T. Detti, *Salute, società e stato nell'Italia liberale*, FrancoAngeli, Milano 1993.
- E. Tognotti, *La «Spagnola» in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo (1918-1919)*, FrancoAngeli, Milano 2016 [2<sup>a</sup> ed.].
- M. Vanni, M.E. Monaco Gorni (a cura di), *Le infermiere volontarie e la Grande Guerra*, FrancoAngeli, Milano 2019.