

DECRETO TUTELA DEI MINORI RICOVERATI NELL'ISTITUTO VILLA GIARDINI

Il Tribunale per Minorenni dell'Emilia e Romagna riunito nelle persone dei signori:

Cividalì dr. Italo, Presidente relatore Lamberto dr. Sacchetti, Giudice

Bottazzi dr. Giuseppe Giudice Onorario

Biavati dr.ssa Erika Giudice Onorario

sentito il P.M. dott. Morfino

ha emesso il seguente

DECRETO

Premessa

Ritiene anzitutto il relatore, premettere un dato di fatto indiscutibile e cioè che, il 4 febbraio 1972, mentre il Collegio emetteva la decisione circa la tutela e la protezione dei minori ricoverati a Villa Giardini, il 1° febbraio dello stesso anno, la direzione di quell'Istituto Medico Psicopedagogico diramava un comunicato in cui si affermava la decisa volontà di *chiudere la gestione per l'impossibilità riscontrata di limitare tutti gli aspetti negativi ivi accertati, dalla Commissione nominata dal Collegio.*

Questo *dato di fatto inconfutabile* e che anche *a seguito degli incontri* con la Amministrazione Provinciale di Modena, non è stato né revocato né modificato, rendeva inutile il proseguimento del procedimento iniziato dalla Magistratura.

Senonché, va notato che la notizia pervenne al Tribunale per Minorenni dell'Emilia e Romagna, solo il 16 febbraio 1972, e cioè quando la prima decisione era già stata formulata.

Il Tribunale potrebbe limitarsi a prendere atto di ciò, e restituire ogni compito di tutela e protezione dell'infanzia a chi normalmente spetta per legge. Potrebbe cioè *omettere ogni altra comunicazione e dichiarare chiuso il procedimento o meglio i vari procedimenti di tutela giurisdizionale iniziati.*

Spetta infatti da quel momento, e cioè dalla avvenuta comunicazione di chiusura dell'Istituto, solo agli Enti di Protezione dell'Infanzia, di intervenire nei modi più opportuni, salvo notiziare per i provvedimenti civili atti a promuovere i diritti dei minori.

Ciò nonostante, e cioè; benché non sia giuridicamente obbligato il Tribunale a render nota la sua decisione, per essere venuto meno il presupposto (la titolarità del non adeguato e presunto non adeguato esercizio della patria potestà da parte del gestore privato di Villa Giardini) il Collegio, tuttavia, non può esimersi dal considerare che

molteplici sono gli interessi diretti o indiretti che gravitano e gravitavano sui minori ricoverati a Villa Giardini sia nel giugno 1971, sia nel marzo 1972.

In questa prospettiva, e proprio perché è compito del Giudice in generale e del Giudice Minorile in particolare, di essere «calato» e di innestarsi nella realtà sociale in cui opera, ritiene doveroso il relatore di comunicare la intera motivazione del Tribunale Minorenni di Bologna sia perché i vari operatori possano aver un *metro di «valori» al quale ispirarsi e col quale confrontarsi*, e sia per protrarre la protezione dell'infanzia e di quei minori oltre il confine di Vil, e cioè per assicurarsi nel modo più tranquillante possibile che la loro futura sistemazione non sia un fatto puramente burocratico ma un fatto umano e che tenga conto dei loro reali bisogni di sviluppo e crescita.

Premesse queste osservazioni, e che spiegano il perché la redazione della motivazione sia depositata con ritardo, e passando alle ragioni che convincono il Collegio a ritenere valido l'elaborato dei periti d'ufficio, si rileva quanto segue:

Motivi della decisione

Con decreto del 25 maggio 1971, il Tribunale per Minorenni, nominava e delegava per gli accertamenti sui metodi educativi dei minori ricoverati all'Istituto Medico Psico-Pedagogico di Casinalbo, una equipe composta:

- 1) dalla dirigente il Servizio Sociale Distrettuale
- 2) dal prof. Augusto Balloni, neuropsichiatra e consulente dell'istituto di Osservazione del Tribunale;
- 3) dalla professoressa Marcella Ruocco pedagogista;
- 4) dal dott. Giuliano Piazzi, sociologo e docente dell'Università di Bologna.

L'equipe, o gruppo, come dir si voglia, aveva ricevuto l'incarico da espletare, nel termine di giorni 90, ma tale periodo si protrasse necessariamente sino al gennaio 1972, essendo andati in appello i Titolari di Villa Giardini, ed essendo insorte difficoltà di accertamento non previste in precedenza.

Col deposito della relazione peritale, che fu comunicato a tutti gli Enti, a tutte le Associazioni, e a tutti gli Organismi di protezione dell'Infanzia, l'istruttoria relativa all'accertamento sui metodi educativi dei minori di Villa Giardini, può dirsi esaurita.

Il Tribunale, esaminato infatti l'intero incarto della perizia, e valutato lo statuto di Villa Giardini, ritiene che gli esperti abbiano lavorato con serietà e acume, e abbiano raccolto elementi più che seri per concludere che attualmente e cioè come è strutturato in persone e ambienti l'istituto Medico Psicopedagogico di Villa Giardini, non sia idoneo per assicurare uno sviluppo armonico e valido dei bambini ivi ricoverati.

Il Tribunale agisce in questo caso in base all'art. 333 e .C.

Rileva cioè che ogni qual volta un genitore delega a un Istituto l'educazione, l'istruzione e il mantenimento del proprio figlio, automaticamente i dirigenti e i responsabili dell'Istituto esercitano in forma sussidiaria e vicariale la funzione di genitori e quindi esercitano la patria potestà limitata al periodo in cui il minore vive e cresce nella loro sfera di influenza.

Se, poi, questo compito educativo ha un contenuto specializzato (quello di recuperare minori affetti da turbe: di carattere e di personalità), bisogna partire dal fine che si proponeva l'istituto e verificare se in concreto tale fine è stato attuato. Nel caso in cui lo scopo non sia raggiunto con i mezzi concreti che quella Organizzazione Privata ha messo a disposizione, il responso del Giudice è uno solo, e cioè consiste nell'invito a tale Istituto di uniformarvisi.

Dice infatti l'art. 2 dello statuto, che: «Villa Giardini ha lo scopo di assistere, curare, ed educare minori bisognosi di trattamento medico psicopedagogico ai fini del loro recupero; teso al raggiungimento dell'autonomia fisica, alla possibilità di vivere in famiglia, ad obiettivi scolastici, alla possibilità di vivere in società e di adattarsi a un lavoro generico e qualificato».

L'art. 10 dello stesso Statuto, specifica poi in cosa consista il trattamento Medico-psicopedagogico:

«Il trattamento per il recupero dei minori, viene attuato con le seguenti tecniche:

Mediche generali e specialistiche varie.

Neurologiche (fisioterapia, terapia occupazionale, terapia psicomotoria, psichiatrica).

Pedagogiche (scuole, occupazione tempo libero).

Educative generali e ricreative.

Di addestramento al lavoro-sociali».

L'art. 11 inoltre, così afferma:

«I gruppi di circa venti minori, pur essendo inseriti nella vita complessiva di ogni Istituto, costituiscono una unità a se stante, autonoma, raccolta intorno alla figura dell'educatore stabile e distinta da quella di altri gruppi».

Ancor più significativi sono inoltre gli art. 8 (che riguarda l'equipe dell'Istituto); l'art. 9 (che riflette il recupero del minore) ; l'art. 10 che concerne il trattamento medico psicopedagogico; e l'art. 4 che a proposito del Servizio Sociale indica come suo preciso compito quello di assicurare i rapporti fra il minore e la famiglia, e quello di preparare il fanciullo alla dimissione.

Ciò premesso,

esaminiamo in concreto, come invece era applicato lo Statuto a Villa Giardini, e se gli scopi di detto Istituto erano veramente realizzati.

Vale la pena a questo punto seguire la lunga relazione della Commissione d'inchiesta, perché ci porta a conclusioni che il Tribunale fa proprie, sia pure con qualche correttivo dovuto alla necessità di adeguare le strutture dell'Istituto non solo al: «dover essere» ma anche a ciò che è in media un Istituto di tal genere.

Il discorso qui, si fa arduo e difficile. Infatti, non vi è dubbio che un Istituto Psicopedagogico che ospita minori col sistema classico della Istituzionalizzazione non sia più utile né valido per le moderne teorie tese a un trattamento umano e familiare. Si deve però anche riconoscere la validità di una scala di valori e di attuazione concreta. Si deve cioè dire che se la istituzionalizzazione è un male, tra un Istituto e l'altro corre e ricorre tuttavia una differenza, ed è a tale differenza che è necessario porre la nostra attenzione.

Dunque, per tornare al tema trattato, gli esperti, sono giunti alle conclusioni che sotto riporteremo, attraverso vari strumenti, e cioè:

1° Inviando a tutto il personale una lettera in cui si chiedeva allo stesso la indicazione della attività svolta in concreto nell'Istituto;

2°) Esaminando le cartelle cliniche; i documenti sanitari, e vari altri documenti;

3°) Effettuando numerose visite all'Istituto e prendendo contatto con gli educatori e i minori;

4°) Prendendo visione del numeroso materiale istruttorio acquisito dal Tribunale per Minorenni. Tutti questi strumenti sono stati usati con grande serietà e obiettività, talché è doveroso analizzarli singolarmente. Anzitutto, ciò che colpisce l'osservatore, sulla non validità dei metodi applicati dall'Istituto «Villa Giardini», sono i dati statistici.

Questi dati, se letti con serietà sono di per sé eloquenti (pag. 11, 12, 13, e 14) perché:

a) il 36% del personale educativo ha risposto che la propria mansione non è coerente con gli scopi ufficiali dell'Istituto. Anche ammesso che questa percentuale sia dovuta ai forti urti e contrasti politici che hanno agitato negli ultimi mesi la vita dell'Istituto, resta tuttavia il fatto che una gran parte di tali persone, a contatto con i minori, e benché rischino di perdere il posto, hanno dato un giudizio negativo sull'Istituto stigmatizzando il fatto che essi erano più dei guardiani che degli educatori.

Inoltre oltre ai «vigilatori», ha denunciato il cattivo andamento del Centro Medico Psicopedagogico, un medico generico (su 3); un'assistente sociale (su 3) e due infermiere (su 5).

Addirittura anche un capo reparto su quattro, ha risposto in modo negativo e di rifiuto, sugli scopi di Villa Giardini. Un dato statistico invece, ancora più allarmante ed eloquente (pag. 17) è quello che riguarda la provenienza dei bambini.

Ebbene, solo 15 minori su 249 hanno la residenza in Emilia, mentre, tutti gli altri, sono distribuiti nel seguente modo, e cioè:

1) il 12% appartengono al Piemonte;

- 2) il 12% appartengono alla Liguria;
- 3) il 30% appartengono alla Lombardia;
- 4) il 7,6% appartengono alla Sardegna;
- 5) il 6% appartengono alla Basilicata.

Tutto ciò sta a significare, senza altri commenti, che non vi è un rapporto fra Istituto e Comunità (Emilia) ma è l'istituto che fa raccolta di minori da altre Regioni, facendoli diventare oggetti e non soggetti.

Il legame fra le famiglie si attenua, e le singole Amministrazioni di provenienza, anziché proteggere i propri minori, finiscono per essere solo degli organi burocratici di smistamento.

Altre considerazioni sulle non idoneità dell'Istituto di Villa Giardini, appaiono e possono apparire inutili perché quando una organizzazione che deve servire per recuperare un minore sfavorito dalla sorte, lo allontana dalla propria famiglia e dal proprio contesto sociale, non fa altro che renderlo permanentemente un disadattato, e come usa oggi dire, un emarginato.

Su questo termine, spesso abusato come prodotto di pubblicità bisognerebbe riflettere quanto sia vero e puntuale a proposito dei minori di Villa Giardini.

Questi esseri, già nati in condizioni di differenza sociale perché appartengono a famiglie povere, e perché non hanno risorse di personalità positive, finiscono per essere etichettati due volte proprio perché i vari organismi di Protezione dell'Infanzia (O.N.M.I. Amministr. Provinciali, Prefetture) anziché promuovere risorse nella loro zona, li inviano a 500, 600, . di distanza dai loro genitori.

Si crea cioè artificialmente uno stato di abbandono cronico, e questa considerazione è sufficiente e fa ritenere l'istituto di Casinalbo non idoneo alla sua funzione. Sinché cioè, si riceveranno i minori di altre regioni, è inutile parlare di raggiungimento di scopi educativi.

A pag. 16, sono poi riportate le quantità di tempo in cui ogni persona esercita le proprie funzioni ed è rilevante osservare come tra i vigilatori sia facile il cambio e non la stabilità e come, nei medici e nell'altro personale, sia rara la stabilità del posto.

Ciò sta ad indicare una generale insoddisfazione del ruolo ricoperto dal personale, e comunque è un sintomo di qualcosa che non funzionava. Si può del resto confrontare tale assunto con la pag. 16, e i dati che ne emergono sono veramente eloquenti.

Gli elementi desunti dalle cartelle cliniche dei minori (pag. 19 e pag. 43) pongono in luce inoltre che le visite neuropsichiatriche venivano annotate ad intervalli di tempo superiore ai sette mesi, e che il contenuto dei colloqui veniva riportato in cartella con frequenza superiore ai 15 mesi.

Tutto ciò dimostra che il trattamento inteso non come diagnosi o test, ma come terapia singola o di gruppo per elevare la personalità del minore, è scarso e non trova riscontro alcuno talché prevale il carattere di «deposito» e «vigilanza» su quello di cura.

A questo proposito, è facile obiettare che il ricovero di 400 o 500 minori con deficit intellettivo non permette grandi risorse, ma è proprio l'elevato numero degli assistiti e la loro provenienza diversa da quella Emiliana, che rende inidoneo l'istituto, se non è ristrutturato.

Inoltre, sempre dall'esame delle cartelle cliniche e dei singoli minori, è facile riscontrare che vi erano ricoverati minori con un quoziente intellettivo bassissimo, e addirittura dello 0,50. Ciò è di gravità estrema poiché ha permesso la convivenza di bambini caratteriali (termine assai vago e che nulla vuol dire) e come tali ricuperabili alla normalità, con minori invece in cui la deficienza intellettiva era talmente grave da costituire un pericolo per sé e per gli altri.

Per quest'ultima categoria di minori infatti, occorrono Istituti appositi e non Istituzioni Psicopedagogiche perché si tratta di veri subnormali con anomalie irreversibili.

D'altra parte alcuni episodi occorsi nell'Istituto, evidenziano l'inconveniente di tale commistione, e rendono superfluo ogni altro rilievo.

A pag. 50 della perizia si fa poi un altro rilievo che merita particolare attenzione.

Si dice cioè che il numero elevato di ricorso a medicazioni di pronto soccorso per minori, manifesta e può manifestare dei fenomeni, e cioè, la poca vigilanza degli educatori, e la mancanza di una guida educativa ludica e seria.

Il rilievo è esatto, e quindi merita considerazione perché il 3,48% delle medicazioni risulta effettuata per ferite o lesioni causate «da superiori». Ciò denota indubbiamente uno stato di disordine nell'Istituto; una vigilanza superficiale, e una mancanza di guida educativa.

Anche la circostanza che le ferite avvenivano prevalentemente nelle ore serali e durante i periodi di vacanza, è sintomo di una poca vigilanza da parte del personale al quale i ragazzi erano affidati o meglio è sintomo di uno stato di stanchezza e di poco impegno. Fa cioè pensare che i bambini erano custoditi più che educati e caratterizza una grave deficienza dell'Istituto. Del resto, meglio di ogni altro commento, parlano le dichiarazioni dei sanitari e così come tra breve esporremo:

Il 28 marzo 1971, il dott. Montepaone annotava: «Si è presentata la vigilatrice comune C.C. che presenta numerosissimi ematomi ed escoriazioni sulle braccia, sulle gambe e al capo. Sulle braccia inoltre sono presenti segni di morsi. Dette lesioni le sono state provocate dalla minore F.F. senza motivo obiettivamente mentre entrambe assistevano alla proiezione del film».

In altra occasione, registrava che «si presenta in infermeria con torcicollo M.D. Dichiarò che giocando con altro bambino è stato gettato a terra».

In data 5 maggio 1971, sempre nel registro di pronto soccorso, vi è un elenco di 14 minori «che si sono volontariamente feriti con frammenti di vetro».

Il 5 maggio 1971, il dott. Cerreto annotava: «che la ragazza G.D. era stata medicata per ferite accidentali».

Ora tutti questi episodi (prescindendo da fatti causati dal personale), sono sintomatici per evidenziare ferite che potevano essere evitate solo se i minori fossero stati più vigilati e sorvegliati dal personale, e anche questo elemento è negativo, e tale deve essere considerato ai fini della valutazione di idoneità dell'Istituto.

Dai risultati poi, peritali, e riportati a pag. 56-59-60-63 della richiamata perizia, si notano episodi sconcertanti di dieta insufficiente o addirittura di somministrazione di cibi avariati. Afferma infatti il dr. Zanchetta che il 27-4-1971, fu chiamato e convocato di notte perché molti minori avevano sintomi di dolori addominali, diarrea, e vomito persistente.

Gli accertamenti successivi (pag. 60) acclararono che i minori avevano mangiato dei residui alimentari di qualche giorno prima, tanto da subire una vera intossicazione stafilococcica.

Lo stesso giorno il Sanitario trasmetteva una vibrata protesta alla Direzione poiché nonostante il precedente episodio di intossicazione infettiva, i ragazzi ricoverati in Infermeria si erano visti presentare una minestra fredda, dell'affettato e addirittura della «verdura sotto olio» manifestamente inadeguate per dei malati.

Qualche giorno dopo il medico faceva altro rapporto (pag. 62) segnalando che nel menù della cura ai degenti, risultava addirittura della frutta acerba, assolutamente non digeribile. (pag. 62). E sempre stando ai diari sanitari, non va sottaciuto l'episodio, descritto a pag. cui il sanitario riferisce di una doccia sotto l'acqua fredda imposta a un minore per punizione.

Non è il caso di soffermarsi su altri episodi di punizione corporale emersi dall'istruttoria e ciò per una duplice serie di motivi. Anzitutto, poiché ciò potrebbe essere oggetto di procedimento penale, e inoltre perché fatti appariscenti potrebbero deviare l'interprete da casi più profondi e analitici che riflettono il modo con cui dovrebbe essere ristrutturato l'Istituto Medico Psicopedagogico.

A tal fine, tutta la restante relazione pone in luce la carenza educativa e pedagogica, che è quasi inesistente quanto ad indirizzo e a strategia, e soprattutto la mancanza di un lavoro di equipe in cui il parere dell'educatore si intersechi con quello dello psicologo e del pedagogista.

Manca in sostanza un lavoro d'insieme che tenda veramente a sviluppare la personalità del ragazzo, e in questa deficienza (pag. 80, 81, 82 ecc.) ha risalto il fatto non da sottovalutare, che nessuna ipotesi di alternativa all'Istituto come adozione, o affidamento familiare, è stata presentata dal Servizio Sociale dell'Ente o dalla direzione responsabile dell'Ente Villa Giardini. Altre deficienze (pag. 102, 103, 104) sono da riscontrare nella

direzione sanitaria, nei consulenti neuropsichiatri (le cui visite erano scarse e comunque avulse dal personale educativo): negli educatori.

A proposito di questi ultimi, appare giusta la considerazione dei consulenti circa il loro ruolo (pag. 113). Sostengono costoro, che gli educatori, avendo molti minori a loro affidati, finiscono non solo per essere incapaci di creare un rapporto; ma anche di diventare autoritari, e addirittura di maltrattare i minori. Ciò premesso, occorre ora, pervenire alle conclusioni finali (pag. 131) .

I consulenti concludono infatti, in questi termini:

a) Se la rieducazione di un minore anormale psichico deve ricercare nuovi rapporti fra il bambino, la scuola, e la famiglia, lo scopo dell'Istituto non deve essere diretto a un adattamento all'ambiente interno, quanto a un buon inserimento nella società;

b) l'istituto Medico Psico-Pedagogico ha lo scopo di mantenere allevare ed educare i minori che per carenze intrinseche legate alla struttura della personalità, e per carenze estrinseche legate all'ambiente familiare, presentano ipodotazioni intellettive e disturbi del carattere non risolti.

c) Per potere realizzare questa socializzazione, è indispensabile che l'istituto sia approntato e ristrutturato in piccoli gruppi di dieci bambini, guidati da due educatori.

A questo proposito rileva la commissione di inchiesta che il gruppo di minori non dovrebbe essere superiore a sei, e dovrebbe partecipare alla comunità di Modena in cui vive e che non dovrebbe esser lontano dalla città. Inoltre l'equipe dovrebbe essere costituita da uno o più specialisti, neuropsichiatri, psicologi, pedagogisti, in rapporto al numero degli ospiti e alla loro reale esigenza e da due educatori e diversi assistenti sociali che tengono rapporto con la famiglia.

d) Le strutture edilizie dell'Istituto Villa Giardini secondo le conclusioni non dovrebbero più esistere o dovrebbero esser cambiate. Questo Tribunale accettando tutte le conclusioni della perizia per quanto riguarda la motivazione, ritiene tuttavia opportuno ridimensionare le richieste a numero 10 bambini, possibilmente della zona, e a un mutamento della edilizia dell'istituto che l'ONMI curerà per quanto riguarda la vigilanza. Inoltre dovrebbe esser stabilita la cartella personale con inchiesta sociale e gli altri esami per ogni minore, e dovrebbe esser assunto un numero di persone professionalmente qualificate per la funzione di educatore.

P.Q.M.

Il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia e Romagna

delibera

di accettare e far proprie le conclusioni della perizia sull'Istituto Villa Giardini di Casinalbo con le modifiche riportate in motivazione e cioè: gruppi di bambini di 10 anziché 6;

ristrutturazione edilizia secondo il parere dell'ONMI; e conformità alle altre conclusioni per quanto riguarda l'equipe e gli educatori;

delibera

che l'ONMI e l'Amministrazione Provinciale effettuino unitamente agli organi tutori (Prefettura e Ministero della Sanità) l'interessamento di tutte le amministrazioni provinciali che hanno i bambini ricoverati

invita

e dispone che l'istituto Villa Giardini nell'esercizio dei suoi valori di educazione, istruzione, mantenimento e protezione che sono contenuti nella patria potestà si uniformi alle conclusioni peritali nel termine di giorni 120 riservandosi se decidere o disporre o meno l'allontanamento dei minori ricoverati attualmente qualora l'istituto stesso non si sarà uniformato a tale ristrutturazione

dispone

che nessun bambino dovrà esser accolto prima della ristrutturazione dell'istituto

dispone

che l'ONMI, l'Amministrazione Provinciale e tutti gli organi tutori controllino che l'istituto si adegui alle conclusioni peritali così modificate riservandosi di prorogare il termine se e qualora evidenzi che la ristrutturazione è in corso e sia necessaria una proroga.

dispone

che il provvedimento sia comunicato sia agli organi giudiziari sia a quelli amministrativi interessati anche per eventuali azioni penali

dispone

la comunicazione del provvedimento e della relazione peritale qualora non sia già stata effettuata a tutti gli organismi precedentemente indicati e precisamente alla Prefettura di Modena, all'Ufficiale Sanitario di Casinalbo, al Medico Provinciale di Modena, all'Ente Regione, al Commissariato Regionale, all'ONMI di Modena, all'ONMI centrale, all'Amministrazione Prov.le di Modena, al Giudice Tutelare.

Delega

l'ONMI di Modena e l'Amministrazione Prov.le di Modena di inviare l'estratto della relazione peritale a tutte le Amministrazioni Prov.li e altri organismi d'Italia che hanno collocato i bambini a Villa Giardini, preordinando altresì un incontro per evitare che l'eventuale collocamento sia effettuato presso altri istituti medico-psico-pedagogici che non diano le garanzie di cui alla relazione peritale e cercando invece il collocamento presso famiglie educative presso gruppi famiglia presso famiglie di origine, o in adozione come preliminari misure.

Dispone

che sia della relazione che del provvedimento sia data comunicazione all'Associazione Nazionale Famiglie Fanciulli Subnormali; all'ANFAS Nazionale; all'Unione Promozione Diritti del Minore di Torino e di Modena anzi di Bologna

Dispone

la riunione dello stesso collegio per il 20-6-1972 ore 16 allo scopo di esaminare se i primi adempimenti sono stati osservati; se il provvedimento è stato comunicato; e per conoscere altresì le decisioni assunte dagli Organi Pubblici, dando atto altresì che con lettera circolare del 1-2-1972 di Villa Giardini ha dichiarato che chiuderà l'istituto il 30-3-1972.

Così deciso in Bologna, il 23 mag. 1972.

IL PRESIDENTE CONS. ITALO CIVIDALI

TABELLE TRATTE DALLA RELAZIONE DI CONSULENZA TECNICA D'UFFICIO NEI RIGUARDI DELL'ISTITUTO «VILLA GIARDINI» DI CASINALBO (MODENA) E DEI MINORI OSPITI.

Tab. 3 - Numero dei minori ospiti a «Villa Giardini» distribuiti secondo la regione di residenza della famiglia (materiale inviato il 21-7-1971).

<i>Regione</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Totale</i>
Piemonte	22	10	32
Valle D'Aosta	1	-	1
Liguria	29	2	31
Lombardia	55	21	76
Trentino Alto-Adige	-	1	1
Veneto	6	-	6
Friuli-Venezia Giulia	-	-	-
Emilia - Romagna	9	6	15
Toscana	6	4	10
Marche	3	1	4
Umbria	-	2	2

Lazio	-	-	-
Abruzzi	7	6	13
Molise	-	-	-
Campania	1	-	1
Puglie	10	1	11
Basilicata	14	1	15
Calabria	6	2	8
Sicilia	3	-	3
Sardegna	15	4	19
R.S.M.	1	-	1
Totale	188	61	249

Tab. 4 - Numero dei minori ospiti a «Villa Giardini» distribuiti secondo la provincia di residenza della famiglia (materiale inviato il 21-7-1971).

<i>Prov.</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Totale</i>	<i>Prov.</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Totale</i>
AG	1	-	1	MN	9	2	11
AL	11	5	16	MO	1	4	5
AO	1	-	1	MS	3	2	5
AP	1	1	2	NU	12	4	16
AR	1	-	1	PC	4	2	6
AT	2	1	3	PE	6	5	11
BG	-	2	2	PG	-	1	1
BL	1	-	1	PS	1	-	1
BR	1	-	1	PV	5	6	11
BS	1	-	1	PZ	14	1	15
BZ	-	1	1	RA	1	-	1
CA	3	-	3	RE	1	-	1
CH	1	1	2	RSM	1	-	1

CS	6	2	8	SA	1	-	1
FO	2	-	2	SO	-	1	1
GE	17	-	17	SP	8	2	10
IM	4	-	4	TA	7	-	7
LE	2	1	3	TO	-	4	1
LU	2	2	4	TR	-	1	1
MC	1	-	1	VC	9	3	12
ME	2	-	2	VR	5	-	5
MI	40	10	50				
				<hr/>			
	Totale	188	61	249			

Tab. 5 - Tabella riassuntiva dei risultati ricavati dalle cartelle cliniche di 25 minori ospiti dell'Istituto «Villa Giardini».

Mesi di permanenza in istituto in totale nei soggetti osservati = mesi 707		Valore medio *
numero di visite neuropsichiatriche	= 95	7,4
numero di colloqui	= 45	15,7
numero di notizie di carattere scolastico	= 80	8,8
numero di notizie di carattere sanitario	=100	7,1

* Valore medio: periodo di intervallo medio (in mesi) delle voci registrate nel diario delle cartelle cliniche.

Tab. 7 - Cause che compaiono nelle diagnosi di ammissioni dei minori ospiti.

	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Totale</i>	<i>%</i>
<i>Cause</i>	<i>V.A.</i>			
Soggetto cerebropatico o epilettico		43	14	57 44,88
Biopatie	11	3	14	11,02

Carenze parentali e ambientali o da istituzionalizzazione	53	3	56	44,10
Totale	107	20	127	100

Tab. 12 - Operazioni di pronto soccorso nel periodo 7-2-1971 / 24-5-1971 distinte per le cause che hanno provocato l'intervento.

<i>Cause</i>	<i>V.A.</i>	<i>%</i>
1) Malattia naturale	35	12,20
2) Ferita accidentale	48	16,73
3) Autolesione	24	8,36
4) Danno o lesione provocato da un altro compagno	67	23,35
5) Danni attribuiti ad un superiore	10	3,48
6) Ferita, cure generiche e medicazioni	99	34,49
7) Visite a superiori	4	1,39
Totale	287	100

Legenda:

- 1) malattia naturale (richiesta di visite specialistiche, ricovero in ospedale, ecc.)
- 2) ferita accidentale (caduta, chiusura di una finestra, urto contro uno spigolo, contusione nel gioco, dallo scivolo, caduta da un albero, ecc.)
- 3) autolesione
- 4) danno o lesione provocato da un altro compagno (pugno, calcio, spinta, ustione da sigaretta, ecc.)
- 5) danno attribuito a un superiore
- 6) ferita e medicazione senza specificazione, visita e prestazione medica generica, intossicazione da cibo, ferita da vetro, da filo spinato della recinzione, ecc.
- 7) visite a superiori (provocate dall'intervento degli assistiti)

Fonte: http://www.fondazionepromozionesociale.it/PA_Index/019/19_decreto_tutela_dei_minori_ricoverati.htm