



Coordinamento Nazionale degli  
Operatori per la Salute nelle  
Carceri Italiane

**Primo Convegno Nazionale**

**Salute & Giustizia  
nella pólis carceraria**

Aula Pocchiari, Istituto Superiore di Sanità  
13 dicembre 2019



# ABSTRACTS

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiarini dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella *πόλις* carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

**“Programma di prevenzione e contrasto della devianza giovanile. Un progetto pilota di ricerca-intervento evidence-based”**

### **Autori**

Nadia Aioub<sup>1</sup>, Marianna Mazza<sup>2</sup>, Carlo Saraceni<sup>3</sup>, Luigi Janiri<sup>2</sup>

1. Istituto Policlinico Universitario IRCCS 'A. Gemelli', Dip. Psicologia Dinamica e Clinica Sapienza Università di Roma, Tribunale Sorveglianza di RM.
2. Policlinico Universitario IRCCS A. Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
3. Istituto Interdisciplinare di Alta Formazione Clinica (I.A.Fe.C.) di Roma, Scuola di Specializzazione in Psicosomatica e Psicoterapia Ospedale Cristo Re di Roma

In collaborazione con l'Associazione Medici Cattolici Italiani e la Presidenza della I Commissione – Affari Costituzionali e Statuari, Affari Istituzionali, Partecipazione, Risorse Umane, Enti Locali, Sicurezza, Lotta alla Criminalità, Antimafia del Consiglio Regionale del Lazio

### **Introduzione**

Il progetto intende operare nei quartieri di Roma e Napoli ad alto tasso di criminalità, anche organizzata, che presentano molteplici fattori di rischio psicosociale per i ragazzi in età evolutiva e i giovani adulti, i quali possono facilmente esitare in dispersione scolastica, disoccupazione, comportamenti devianti e ingresso nel circuito giudiziario, abuso di sostanze, problemi di salute mentale, gravidanze precoci, comportamenti sessuali a rischio.

### **Materiali e Metodi**

Il programma consiste nella creazione di uno sportello proattivo e polifunzionale quale coordinamento degli interventi da attuare, sulla base di un'analisi dei bisogni altamente individualizzata per ciascun ragazzo/nucleo familiare, anche in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria. Gli interventi si basano sui modelli della terapia multisistemica familiare (MST; Borduin, 1999), la terapia familiare multidimensionale (MDFT; Liddle et al. 2004), il Treatment Foster Care Oregon (TFCO; Chamberlain and Reid 1998) e la terapia basata sulla mentalizzazione per le personalità antisociali (Bateman, Bolton, Fonagy, 2013). Essi prevedono una valutazione comprensiva del giovane e del suo contesto di riferimento nella fase iniziale, intermedia e finale del programma, con la previsione di follow-up a medio e lungo termine nei mesi successivi al termine dello stesso, che si avvalga dei seguenti strumenti: Child Behaviour Checklist (CBCL; Achenbach, 1991a), Youth Self-Report (Achenbach, 1991b), Teacher's Report Form (Achenbach, 1991c), Self-Report Delinquency Scale (SRD; Elliott et al., 1983), Social Competence with Peers Questionnaire (SCPQ; Spence, 1995), Social Skills Ratings System (SSRS; Gresham & Elliott, 1990), Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales-III (FACES-III; Olson, Portner, & Lavee, 1985), Out-of-Home Placement, Family Satisfaction Survey (Lubrecht, 1992).

### **Risultati Attesi e Conclusioni**

Gli indicatori di esito consistono nell'attivazione di presidi su strada con personale specializzato che possa fornire un ascolto immediato, gruppi terapeutici, di supporto/counseling tenuti separatamente per genitori (parent training, home visiting), ragazzi, ragazzi con il gruppo dei pari, suddivisi per fasce d'età, e insegnanti/operatori scolastici, a casa, a scuola e sul territorio, con sessioni settimanali presso l'abitazione delle famiglie, e un operatore a disposizione 24/24 h, 7/7 giorni per le emergenze.

L'obiettivo generale del progetto è fornire un primo contributo in Italia dell'implementazione di un programma specialistico di presa in carico psicologica derivato da modelli sperimentati da più di trent'anni in ambito internazionale, che hanno dimostrato un'efficacia molto elevata nella prevenzione e nel contrasto della recidiva di violenti e cronici giovani autori di reato, anche sessuale, su una serie di misure relative all'intensità dell'attività criminale, come il numero di arresti e incarcerazioni, inclusi quelli relativi al commercio di sostanze stupefacenti.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

**“Il Pensiero narrativo: deprivazione affettiva e cura di sé nella Casa Circondariale di Rebibbia N.C. femminile”**

### **Autori**

Fernanda Francesca Aversa<sup>1</sup>, Simona Esposto Gasparetti<sup>2</sup>

1. *Scuola di Filosofia 'Agape'; laboratorio Pratiche filosofiche, casa Circ.le Rebibbia, Roma.'*
2. *Scuola di Filosofia Agape*

### **Introduzione**

“L'Armonia nascosta è più forte di quella manifesta” Citando questo aforisma di Eraclito, Gadamer in un suo libro sul tema della salute sottolinea come la salute non si dia vedere. Infatti, «esiste anche una misura naturale insita nelle cose stesse. In verità non è possibile misurare la salute, proprio perché essa rappresenta uno stato di intrinseca adeguatezza e di accordo con sé stessi, che non può essere superato da nessun altro tipo di controllo». Tuttavia, nel momento in cui ci troviamo in difficoltà, quando non siamo più capaci di relazionarci agli altri o alla nostra concezione di noi stessi, allora ci volgiamo verso una ricostruzione della nostra identità. C'è una vulnerabilità del corpo e una vulnerabilità dell'anima. Il corpo è vulnerabile perché la vita biologica può subire alterazioni più o meno sensibili. Situazioni di malattia, disabilità e sofferenza riescono a essere metabolizzate più facilmente in una condizione di vita in cui rimane integro quel senso di autosufficienza e autonomia di cui ciascuno ha necessità. Sopportare, farsi carico della propria fragilità è, allora, la prima forma di cura per l'esistenza. Per 'cura' intendiamo la ricerca di una direzione, come costruzione e consapevolezza di sé in relazione col mondo e con gli altri.

### **Materiali e Metodi**

Il pensiero narrativo e la cura di sé: mimesis, scrittura di sé, diario, autobiografia.

La narrazione rappresenta il modo più efficace e immediato per entrare in contatto con l'esperienza propria e dell'altro. Ogni narrazione innesca un dinamismo di strutturazione della realtà, senza il quale ci sentiremmo sopraffatti dalla vastità e problematicità dell'esperienza: la realtà ci impone, in questo senso, di attribuirle dei significati. Alcuni interpreti di Aristotele rintracciano nell'opera di questo autore una interpretazione della tendenza narrativa – comune a tutti gli esseri umani – come attitudine a cogliere «la vita in azione», e non come un resoconto dettagliato di avvenimenti realmente accaduti. Nella nozione di mimesis infatti Aristotele intende l'esigenza di narrare come capacità di elaborare e addirittura migliorare ciò che accade e di immaginare ciò che si può realizzare. La mimesis appare dunque come un percorso interpretativo che non copia la realtà ma ne fornisce una nuova lettura, è una sorta di metafora della realtà che non è tenuta all'obbligo della corrispondenza con i fatti, né alla necessità comunicativa propria del linguaggio comune. In questo senso un percorso dialogico che operi sulle modalità espressive della persona, utilizzando la tecnica della scrittura come metodologia di esplorazione del sé, può far emergere nessi associativi e sviluppare consapevolezza. Un valido ausilio a questo scopo è rappresentato anche dal diario, che favorisce l'autoanalisi e il recupero di brani della memoria, ponendosi come una sorta di interlocutore ideale per sciogliere nodi narrativi.

### **Risultati**

Il progetto, realizzato in accordo con l'Area Pedagogico-Trattamentale e la Direzione della Casa Circondariale di Rebibbia femminile, ha visto il coinvolgimento delle reclusi dei reparti Cellulare e Camerotti.

Di seguito una sintesi degli obiettivi specifici, in parte conseguiti:

1. acquisizione del senso di responsabilità civile e collettiva mediante il rafforzamento del proprio sé
2. migliore capacità di attenzione e ascolto di sé e dell'altro
3. apertura di orizzonti di comunicazione e riflessione intersoggettivi
4. identificazione della propria visione del mondo.

### **Conclusioni**

Tra le pratiche adottate nell'antichità, all'interno delle «tecnologie del sé» di cui parla Foucault, volte a realizzare una trasformazione di sé stessi e a conseguire saggezza, purezza, felicità, l'autobiografia si configura come una modalità di rielaborazione di tutta una vita, che instaura un altro ordine della memoria per rinegoziare il passato e accedere a una dimensione di cura di sé. La scrittura, quindi, è un invito a guardarsi allo specchio metaforico del foglio che si ha davanti e, attraverso il dialogo con sé stessi – il contatto con la propria interiorità –, assume il significato di esperienza meditativa che restituisce significato alla vita stessa. Tuttavia, affinché la scrittura sia 'curativa' nel senso del 'prendersi cura di sé', ovvero dell'epiméleia, sono necessarie alcune condizioni, i cosiddetti 'poteri analgesici'. Ipotizzando che la scrittura sia una riparazione di quanto si è frantumato, il progetto autobiografico deve avere un carattere auto-formativo e consentire un distacco mentale ed emozionale da ciò che viene scritto, tramite una sorta di distanziamento creativo. In questo modo si può tentare di sciogliere attraverso le parole i grumi di tristezza, di pena, di angoscia per creare uno spazio interiore di benessere e di rinnovata consapevolezza.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“Osservatorio sulla Salute Orale nelle carceri tramite una rete epidemiologica odontoiatrica”

### **Autori**

Denise Corridore<sup>1</sup>, Livia Ottolenghi<sup>1</sup>, Sandro Libianchi<sup>2</sup>.

(1) Dipartimento di Scienze odontostomatologiche e Maxillo-Facciali Policlinico Umberto I di Roma.

(2) Unità Operativa 'Salute penitenziaria' - ASL Roma 2; Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I.)

### **Introduzione**

Il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria”, stabilisce che le persone detenute, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto all'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione previste nei livelli essenziali e uniformi di assistenza. Gli studi sulle condizioni sanitarie dei detenuti sono limitati (ad es. sono esclusi dalle indagini nazionali dell'ISTAT), e ancor più scarsi sono i dati sulla salute orale. A fronte di una diminuzione globale della prevalenza delle patologie orali, i detenuti hanno una situazione complessivamente peggiore rispetto alle persone in libertà, probabilmente per la maggiore presenza di fattori di rischio come alcool, droga, malattie infettive, malattie cardiache, problemi psicosociali, psichiatrici e carenza di risorse economiche. Tra le patologie più diffuse nelle carceri quelle odontoiatriche rappresentano una delle necessità di trattamento più disattese; da uno studio del 2007 si è riscontrato che il 98% dei detenuti aveva denti permanenti mancanti e che il 93% necessitava di trattamenti parodontali. Risulta quindi sempre più importante la presenza di un adeguato servizio di assistenza. Con questo progetto si vuole valutare la customer satisfaction degli odontoiatri interni e mappare le risorse negli ambulatori penitenziari della Regione Lazio.

### **Materiali e metodi**

È stato utilizzato un questionario Google Form composto da 14 domande a risposta dicotomica ed una a risposta aperta. Il questionario è stato somministrato on-line a tutti gli odontoiatri operanti negli ambulatori penitenziari della Regione Lazio. Le domande indagavano: logistica, strumentario ed organizzazione degli ambulatori; fornitura del materiale; personale di supporto; tempi di cura; eventuali programmi di promozione sanitaria e di formazione.

### **Risultati**

Ha risposto l'80 dei professionisti coinvolti. Il 50% conferma l'adeguatezza di spazi, materiali e strumentario; più del 60% riferisce una inadeguatezza del personale di supporto. Per l'83,3% degli intervistati le ore a disposizione non sono sufficienti, tuttavia gli interventi ospedalieri sono ben organizzati; non vi sono programmi di promozione della salute orale né materiali dedicati e la quasi totalità li auspica. Il 100% apprezzerrebbe corsi di formazione ed incontri di interscambio professionale.

### **Conclusioni**

Le più importanti criticità emergenti dall'indagine sono relative al personale di supporto e alla promozione della salute orale negli istituti. L'assetto logistico ed organizzativo risulta inadeguato in un'alta percentuale dei casi e il confronto con le altre realtà regionali rappresenta un obiettivo del progetto, anche nella prospettiva di contribuire a fornire elementi utili per una minima omogeneità di prestazioni tra le regioni. La forte disparità nella salute orale tra la popolazione detenuta e quella generale richiede un potenziamento logistico organizzativo degli ambulatori interni e la realizzazione di specifici progetti di formazione e promozione della salute orale.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“Studio e prospettive dell'assistenza farmaceutica in carcere. Le azioni programmatiche”

### **Autori**

Simona Serao Creazzola<sup>1</sup>, Sandro Libianchi<sup>2</sup>

(1) Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (S.I.F.O.)

(2) Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I.)

### **Introduzione**

Dal 2018 il sistema sanitario in carcere è stato trasferito al Servizio Sanitario Nazionale, ivi incluso il personale, le attrezzature e gli arredi, i locali ad uso sanitario e tutti i fondi per questo stanziati. Per un primo periodo, attraverso numerosi ‘Accordi’ ed ‘Intese’ in Conferenza Stato-Regioni ed Unificata, si era avviato un processo di reale integrazione tra i due sistemi che avrebbe dovuto permettere anche un continuo sistema di sorveglianza attiva, finalizzato all’ottimizzazione della resa in servizi sanitari a favore delle persone detenute. Oggi permangono o sono sorti problemi relativi alla gestione della Assistenza Farmaceutica Penitenziaria, complicate anche dall’estrema differenziazione regionale e spesso anche aziendale. L’intento del gruppo di lavoro e del nostro programma è quello di fornire strumenti concreti agli organi istituzionali, tali da permettere almeno una prima ‘normalizzazione’ del settore.

### **Materiali e Metodi**

Attraverso un questionario dedicato ed indirizzato ai servizi farmaceutici delle ASL che hanno nell’ambito delle loro competenze territoriali una o più strutture penitenziarie, è stata avviata l’analisi di una serie di problematiche organizzative sul tema della gestione del sistema farmaceutico intracarcerario.

I dati che saranno richiesti riguarderanno diversi aspetti della gestione del farmaco in contesti carcerari, quali: le specifiche indicazioni regionali (PTR); i modelli organizzativi aziendali (monitoraggio, rendicontazione, flussi istituzionali); la definizione della identità giuridico-funzionale dei magazzini farmaceutici nei penitenziari; il personale dedicato; la gestione dei farmaci (galenici, stupefacenti, anti HCV/HIV, vaccini, ecc.) e dei Dispositivi Medici (materiali da medicazione, ecc.); le normative regionali ed i regolamenti aziendali sulla definizione del diritto delle cure a carico del SSN (farmaci di classe in C, parafarmaci, ecc.).

### **Risultati**

È stato effettuato un incontro di presentazione del progetto a novembre 2018 ed un altro incontro di aggiornamento a novembre 2019, nel quale si è definita e consolidata la rete dei farmacisti, individuando come nodi i Segretari Regionali della SIFO, presenti uno in ciascuna regione di Italia; è stato definito il questionario.

### **Conclusioni**

La presente indagine è finalizzata a disporre di elementi utili da proporre al legislatore per ottimizzare percorsi e competenze che superino la costatazione della solida difformità di metodologie gestionali del farmaco in carcere con i relativi rischi per delle corrette terapie. Anche la difficoltà di non poter disporre di specifiche linee di indirizzo, a fronte di una carenza pressoché totale di dati nazionali del settore a cui fare riferimento, potrà essere superata da questa specifica indagine a livello nazionale.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“Quando la “pietra” condiziona la mente, tra pensiero e azione”

### **Autori**

Domenico Alessandro De Rossi

Architetto; Presidente Commissione Diritti Costituzionali art. 27 - Federazione Italiana Diritti Umani (FIDU)

### **Introduzione**

Quando parliamo di “Polis carceraria” ci rifacciamo alla condanna penale che da pensiero astratto si fa azione, trasformandosi poi in materia fisica per sequestrare alla disponibilità del condannato il suo tempo e la sua libertà di movimento nello spazio. Necessari sono uomini e risorse, procedure e mezzi fisici e strumentali. Tra questi rientrano gli speciali ambienti fisici, differenziati per funzioni, dimensioni e scopi. Questo habitat speciale con la sua fisicità, con la “pietra” influenza e trasforma l'uomo giorno dopo giorno, “scolpendo” nel tempo modificazioni nel comportamento e nel fisico: cambiamenti che possono essere migliorativi o peggiorativi.

### **Attualità**

Questa polis particolare nel nostro paese si presenta sotto forme e concezioni del tutto superate: da castelli medievali, più o meno riadattati allo scopo penitenziario, fino a forme più note: un ambiente centrale, la cosiddetta rotonda, dalla quale si articolano profondi corridoi lungo i cui ai lati sono disposte celle tutte uguali. Qualcuno di questi carceri hanno celle con gabinetti separati da un piccolo tramezzo, quasi tutti comunque non hanno né bidet, né adeguato divisorio. Le celle di norma ospitano purtroppo più persone di quante in effetti potrebbero contenere dato il super affollamento da anni presente negli istituti italiani. Spesso mancano i materassi o non sono subito disponibili. L'effettiva carenza e obsolescenza funzionale delle nostre carceri, purtroppo certificata dalle varie condanne della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, pecca inoltre di risorse ambientali destinate all'apprendimento, ai laboratori per il lavoro, a palestre ed aree all'aperto per la ricreazione fisica, soffrendo altresì di una bassissima qualità “formale”, dove il brutto, il degrado, l'incuria e l'abbandono diventano gli orizzonti visivi della quotidianità per chi è detenuto. L'assenza inoltre di idonei spazi destinati ai rapporti familiari con i figli più piccoli ed affettivi riservati al coniuge fa comprendere ancora di più come l'ambiente possa influire negativamente sulla salute fisica e psichica di chi per anni è costretto dentro spazi umanamente inaccettabili: gabbie.

### **Conclusioni**

Non è più rinviabile una riforma che trasformi il carcere da penitenziario (“luogo-di-pena”, leggasi “sofferenza”) a struttura di correzione e riabilitazione comportamentale, secondo il vero senso del dettato costituzionale. La consapevolezza del ruolo che hanno l'ambiente e le funzioni all'interno del carcere, oltre agli obbligatori presidi di sicurezza (purtroppo in molti casi assenti o spesso inefficienti: impianti antincendio, scale ed uscite di emergenza, vie di fuga in presenza di terremoti) ha fatto emergere con tutta evidenza che le strutture italiane per come si presentano oggi nella loro fisica conformazione edilizia, infliggono al condannato e a coloro che lavorano all'interno (polizia penitenziaria, educatori e altri), gradi diversi di sofferenza, di disagio e depressione. Per quanto concerne la questione tecnico-ambientale ed il valore della formazione destinata al recupero comportamentale contrastando di fatto la recidiva, dobbiamo pervenire il più presto possibile ad un più responsabile equilibrio tra normative più attente a questa dimensione promuovendo altresì una formazione professionale più attenta alle delicate questioni esistenti tra qualità ambientale ed architettonica, salute e diritti umani inalienabili. Oggi si stanno sempre più affermando studi volti a comprendere più idonee procedure collegate alle neuroscienze e il design come momento consapevole della progettazione finalizzata agli ambienti sensibili quali sono le scuole, gli ospedali e le carceri. Non bastano più ad oggi gli attestati di assenso e condivisione formale da parte della P.A. quando è chiamata a partecipare a convegni e dibattiti relativamente alle vicende interessanti la situazione edilizia carceraria. In presenza del grave affollamento nelle carceri italiane onde non incorrere in ulteriori condanne da parte della CEDU è di queste ore l'idea di ritrovare all'interno di caserme ormai inutilizzate spazi per destinazioni penitenziarie, considerando che qualsiasi “forma” possa essere buona pur di consentire l'esecuzione penale. Tale approccio, se giustificabile a fronte della emergenza, non può esserlo certo di fronte ad una non più rinviabile riflessione strategica anche se di lunga gittata. È evidente che occorre sempre più sviluppare anche sul piano culturale una formazione multidisciplinare, sistemica e interprofessionale ove più voci diverse possano interloquire al fine di rappresentare nuovi modelli e nuove concezioni ambientali destinati alla esecuzione penitenziaria.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiarini dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“Salute e Benessere nel personale di polizia penitenziaria: studio preliminare nelle carceri del Triveneto”

### **Autori**

Domenico Alessandro De Rossi<sup>1</sup>, Sandro Libianchi<sup>2</sup>, Pier Luigi Marconi<sup>1,3</sup>

(1) *Federazione Italiana Diritti Umani*

(2) *(2) Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane*

(3) *Artemis Neurosciences StP*

### **Introduzione**

La salute non può essere concepita solo come condizione di assenza di malattia, ma deve concettualmente estendersi ad una condizione di sufficiente qualità di vita in generale. La OMS nel 1996 ha affrontato il problema di definire il Benessere e la Qualità della Vita, includendo quest'ultima nella sua definizione di Salute: ambiente, corpo, affetti e mente i quattro ambiti su cui valutare la percezione di salute e benessere.

Il concetto di benessere in ambito lavorativo presenta però specifiche criticità. Nel 2008 Edwards e coll. hanno messo a punto uno strumento di misurazione del benessere lavorativo (HSE), poi adottato anche dall'ISPESL, che indaga il benessere lavorativo soprattutto per quanto riguarda il carico di lavoro (e il senso di gestibilità soggettivo) e le caratteristiche relazionali e organizzative dell'ambiente di lavoro. Il presente studio è stato finalizzato a delineare le relazioni tra soddisfazione lavorativa, stress, qualità della vita e disagio fisico.

### **Materiali e Metodi**

Le osservazioni preliminari sono state condotte su personale proveniente da istituti penitenziari del Triveneto. Il metodo di osservazione è consistito in una metodologia integrata con l'uso di quattro questionari di auto osservazione (tra cui la scala per la Qualità della Vita dell'OMS e il questionario per il Benessere Lavorativo (HSE) adottato dall'ISPESL), ampiamente utilizzati nella letteratura internazionale.

### **Risultati**

Il gruppo osservato (51 partecipanti: 55% uomini, 45% donne) si è descritto con un livello di stress, di qualità della vita e di benessere lavorativo mediamente simili a quello osservato nella popolazione generale, eccetto che per la qualità della vita sul piano della salute somatica, per la quale ha espresso un livello mediamente inferiore ( $T=25\pm 9$ ), pur dichiarando la presenza di franche patologie solo nel 37% dei casi circa. Tale aspetto della qualità della vita sembra invece rappresentare un modo di espressione dello stress percepito ( $R=-0.384$ ;  $p=.005$ ). Per quanto riguarda la soddisfazione lavorativa si sono evidenziate delle evidenti differenze di giudizio nel gruppo, tanto da potersi distinguere tre sottogruppi in funzione del benessere lavorativo vissuto (Benessere  $N=12$ :  $1.4\pm 0,5\sigma$ ; Intermedio  $N=24$ :  $0.02\pm 0,31\sigma$ ; Malessere  $N=14$ :  $-1.19\pm 0,4\sigma$ ). Nella maggioranza dei partecipanti ai gruppi di discussione (24 soggetti del gruppo Intermedio) la qualità della vita riferita, in particolare nelle relazioni interpersonali, appare ridursi man mano che aumenta la soddisfazione lavorativa riferita ( $R=-0.760$ ;  $p<.001$ ). Questa relazione tra vita lavorativa e vita privata si modifica negli altri due sottogruppi (si riduce nelle condizioni di maggiore benessere:  $R=-0.584$ ;  $p=.046$ ; scompare in quelle di franco malessere) e negli anziani rispetto i più giovani, dove la correlazione s'inverte ( $R=+0.714$ ;  $p=.047$ ). Differenze nei sottogruppi sono state osservate anche per quanto riguarda l'espressione somatica dello stress percepito, maggiormente evidente nel gruppo con maggiore benessere ( $R=-.768$ ;  $p=.004$ ) e negli anziani ( $R=-0.408$ ;  $p=0.031$ ).

### **Conclusioni**

L'attività lavorativa rappresenta comunque una condizione di stress, che tende a essere comunicata più sul piano somatico che su quello psicologico. Tra i diversi soggetti si presentano delle differenze tra il livello di soddisfazione lavorativa ottenuto rispetto l'impatto descritto sulla qualità della vita in generale: queste differenze sembrano in relazione tanto a caratteristiche individuali, motivazionali e di ruolo, quanto a caratteristiche di anzianità o generazionali. Questi dati preliminari stimolano lo svolgimento di ulteriori osservazioni per meglio approfondire i fattori che legano le soddisfazioni lavorative e lo stress percepito con il disagio vissuto sul piano fisico e relazionale.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“Gestione clinica dei ‘body packers’: esperienza del centro antiveleni di Bergamo”

### **Autori**

Mariapina Gallo <sup>1</sup>, Sandro Libianchi <sup>2</sup>, Giuseppe Bacis <sup>1</sup>

1. UOSD Centro Antiveleni e Tossicologia, ASST Papa Giovanni XXIII - Bergamo
2. Coordinamento Nazionale Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane (Co.N.O.S.C.I.)

### **Introduzione**

Il fenomeno del *body packing*, ovvero il trasporto di ovuli di sostanze stupefacenti occultate a livello dell'apparato digerente o in vagina, rappresenta una delle numerose tecniche messe in atto per il traffico internazionale di sostanze d'abuso. L'ingestione di ovuli, infatti, permette il trasporto di notevoli quantità di sostanze d'abuso su rotte internazionali. Tale fenomeno può rappresentare un notevole rischio per la salute dei corrieri. Sebbene i progressi nella modalità di confezionamento con tecniche sempre più sofisticate, abbiano ridotto notevolmente la mortalità, il rischio di rottura degli ovuli, con conseguente grave intossicazione acuta è un evento da non sottovalutare.

I dati relativi alla frequenza di tale fenomeno nei servizi di emergenza e alla loro successiva gestione sono carenti. Obiettivo del presente lavoro è stato quello di descrivere tale fenomeno attraverso la valutazione della gestione clinica dei *body packers* giunti presso il Pronto Soccorso dell'ASST Papa Giovanni XXIII e trattati secondo il protocollo diagnostico-terapeutico del Centro Antiveleni di Bergamo (CAV).

### **Materiali e Metodi**

Sono state analizzate in maniera retrospettiva le cartelle cliniche di tutti i *body packers* giunti al Pronto Soccorso nel periodo 1 gennaio 2011 – 31 ottobre 2019.

I dati raccolti sono stati: dati anagrafici, numero di ovuli, tipo di sostanza d'abuso coinvolta, esami radiologici, trattamento effettuato, evoluzione clinica, complicanze.

### **Risultati**

Nel periodo in studio, i pazienti sospettati di *body packing* sono stati 135, di cui 112 maschi (83%). L'età media era  $34,4 \pm 9,0$  anni. Il numero di ovuli dichiarati è stato compreso tra 7-190. Le sostanze dichiarate sono state: cocaina, eroina e hashish, in un caso cocaina ed eroina. In tutti i casi, ai fini della diagnosi, è stata eseguita RX addominale. Tutti i pazienti sono stati trattati in modo conservativo secondo il protocollo del CAV (monitoraggio clinico, carbone vegetale attivato, irrigazione intestinale con PEG 4000 fino alla completa emissione degli ovuli confermata dalle indagini radiologiche). Nessun paziente ha presentato sintomi da intossicazione acuta; nessun paziente è stato sottoposto a intervento chirurgico per l'asportazione degli ovuli.

### **Conclusioni**

Il fenomeno del *body packing* espone a grave rischio di intossicazione acuta da sostanze d'abuso con elevato rischio di morbilità e mortalità. Il presente lavoro mette in evidenza come la condotta terapeutica deve avere il primario obiettivo di favorire l'espulsione degli ovuli nel minor tempo possibile riducendo il potenziale rischio di intossicazione e complicanze, e un contestuale stretto monitoraggio clinico che può rilevare evoluzioni cliniche tali da richiedere un trattamento farmacologico e/o chirurgico di emergenza. Nella complessa gestione dei *body packers* che inizialmente possono essere asintomatici o pauci-sintomatici non si riscontrano linee guida o procedure standardizzate universalmente riconosciute per il loro management e se ne auspica una loro implementazione.



Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

**“Il Continuum for care: continuità e discontinuità di cura delle Key Populations. Esperienza Ambulatorio Continuità Assistenziale – dell'INMI “L. Spallanzani”**

### **Autori**

Sara Lardo, Silvia Rosati, Giuseppina Iannicelli, Mauro Zaccarelli, Patrizia Magrini.

*Istituto Nazionale delle Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”, Roma*

### **Introduzione**

Le L'INMI L. Spallanzani, esercita attività di consulenza specialistica, negli Istituti di Pena di Rebibbia e Regina Coeli di Roma. Crisi economica, sovraffollamento, condizioni strutturali dei penitenziari rendono ancora più arduo il compito di chi è chiamato a prestare la professionalità sanitaria, malgrado la riforma della medicina penitenziaria e il suo passaggio al Sistema Sanitario Nazionale, regionale, aziendale. Per garantire un continuum of care, l'INMI L. Spallanzani ha attivato l'Ambulatorio Infettivologico di Continuità, da fine luglio 2019.

### **Materiali e Metodi**

Viene La continuità dell'assistenza è oggi un tema imprescindibile e di forte attualità soprattutto nei sistemi sociosanitari evoluti e complessi, caratterizzati cioè da una forte “specializzazione” delle risposte alla necessità di cura degli assistiti; per di più la maggior parte delle patologie prevalenti si presentano oggi in forma cronica e le stesse malattie infettive, si manifestano in forma cronica, e la presa in carico e la continuità sono essenziali, sia per l'evoluzione della malattia, sia, nel caso delle malattie infettive, per il controllo della contagiosità della malattia. Da luglio 2019 presso INMI L. Spallanzani di Roma è stato istituito un Ambulatorio Infettivologico di Continuità. Al momento della visita i pazienti vengono presi in carico per garantire loro la retention in care, seguire un percorso di cura e rimanere agganciati alle strutture sanitarie del territorio.

### **Risultati**

Il momento risultati sono relativi ai primi 2 mesi e mezzo di attività (agosto -15 ottobre 2019), in cui si sono presentati a visita 14 pazienti, per un totale di 23 visite (6 pazienti hanno effettuato 2 visite, 1 paziente 4 visite). In un solo caso un paziente, ha rifiutato una visita di follow-up. I pazienti provenivano dal carcere di Rebibbia (9 pazienti) Velletri (3), Latina (1) e Civitavecchia (1). Ad ogni visita viene programmata una visita successiva con prelievi ed eventuali esami a distanza di 15-45 giorni. Inoltre, 6/14 pazienti (43%) erano HIV positivi, cinque di questi in terapia antiretrovirale con HIV-RNA soppresso, mentre uno in sospensione volontaria da più di tre mesi, per disagio sociale. I pazienti HIV positivi con condizioni immunovirologiche stabili vengono poi inviati per follow-up presso l'Ambulatorio per Pazienti in Carico (APC) delle Immunodeficienze Virali. Finora un paziente è stato inviato per il follow-up successivo dell'infezione da HIV presso l'APC Immunodeficienze Virali del nostro Istituto. Quattro pazienti sono stati presi in carico dall'APC di Epatologia per il follow-up.

### **Conclusioni**

L'empowermen del cittadino fragile è l'etichetta che accoglie gli obiettivi dei servizi verso la terra promessa di una vita più lunga, in una situazione di benessere prolungato con minori costi assistenziali.

Questo percorso assume inoltre un significato non solo di equità nell'accesso alle cure per l'ex detenuto, ma anche di tutela della salute pubblica per la popolazione.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiarri dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“JailfreeC: progetto di micro-eliminazione di HCV nell'Istituto di Pena di Rebibbia, Roma”

### **Autori**

S. Lardo<sup>1</sup>, S. Rosati<sup>1</sup>, G. Iannicelli<sup>1</sup>, S. Marcellini<sup>2</sup>, C. Leonardi<sup>2</sup>, P. Magrini<sup>1</sup>, M. Zaccarelli<sup>1</sup>

(1) Istituto Nazionale delle Malattie Infettive “Lazzaro Spallanzani”, Roma

(2) ASL Roma2

### **Introduzione e Obiettivi**

L'INMI L. Spallanzani, opera negli Istituti di Pena di Rebibbia e Regina Coeli attraverso una convenzione in essere per seguire tutte le persone affette da immunodeficienza virale ed epatite virale. L'Istituto di pena di Rebibbia è una casa circondariale di reclusione, dove i detenuti generalmente rimangono per un periodo superiore a 6 mesi e questo facilita lo screening collettivo per malattie infettive croniche e permette di trattare e seguire nel tempo il detenuto. Rispondendo a quanto riportato dall'articolo n.1, della Legge n.354 del 26 luglio 1975: “il trattamento penitenziario è improntato ad assoluta imparzialità, senza discriminazioni in ordine a nazionalità, razza e condizioni economiche e sociali, a opinioni politiche o credenze religiose “e alla Determina n.500/2017 (pubblicata in GU n.75 del 30/03/2017), in virtù dei quali possono e devono accedere alle terapie innovative per l'Epatite C, tutti i pazienti affetti da infezione da HCV, e all'obiettivo WHO di eradicazione entro il 2030, l'INMI Spallanzani e l'Istituto di Pena di Rebibbia dal gennaio 2019 hanno iniziato a sviluppare un progetto di screening a tappeto e trattamento, per HIV, HBV e HCV..

### **Materiali e Metodi**

Secondo i dati forniti dal Ministero di Grazia e Giustizia, la popolazione carceraria laziale è di 6585 persone, di cui 1923, quasi un terzo, residenti nel carcere di Rebibbia. Da gennaio 2019, tutti i nuovi ingressi sono stati sottoposti a screening HIV ed epatite virale B e C. I detenuti positivi ad una delle infezioni riportate, proseguono il percorso diagnostico seguiti dall'infettivologo interno e vengono poi attenzionati ai consulenti dell'INMI Spallanzani per la presa in carico. Per realizzare con efficienza il progetto di microeliminazione da HCV nel carcere di Rebibbia, i consulenti dell'INMI L. Spallanzani dal gennaio 2019, si sono organizzati per eseguire all'interno del penitenziario l'elastometria epatica (FIBROSCAN), portando, all'interno del penitenziario l'apparecchio portatile dall'INMI L. Spallanzani. Ciò ha permesso di ridurre notevolmente i tempi di attesa per la stadiazione clinica e l'inizio del trattamento, nonché i costi relativi al trasferimento dei detenuti in strutture territoriali per l'esecuzione di tale esame.

### **Risultati**

In totale, nell'Istituto di Pena di Rebibbia, fino ad agosto 2019, hanno iniziato terapia antivirale 111 pazienti: 81 (73%) Nuovo Complesso, 17 (15,3%) Femminile, 9 (8,1%) Penale e 4 (3,6%) Terza Casa. L'età media era di 46 anni, 36 erano coinfecti con HIV (32,4%), 21 (18,9%) stranieri e 10 (9,0%) presentavano quadro di Cirrosi. Nei prossimi giorni, 26 pazienti inizieranno la terapia mentre 5 detenuti non hanno potuto iniziare il trattamento perché liberati o trasferiti in altra struttura penitenziaria. Il tasso di risposta sostenuta dopo terapia a 3 mesi (SVR12) è 97%: 4 pazienti sono stati liberati o trasferiti in altra struttura penitenziaria, di questi 2 hanno comunque completato la terapia.

### **Conclusioni**

Lo screening all'interno degli istituti di pena resta un momento critico, ma indispensabile, se si vogliono perseguire programmi di salute pubblica che mirino al controllo e cura (nello specifico dell'eradicazione HCV) di un'infezione. Ma altre criticità si riscontrano nelle fasi successive del percorso diagnostico e terapeutico, non ultimo il trasferimento presso altri penitenziari, che avviene sempre in modo improvviso e non prevedibile, non consentendo una prosecuzione del programma terapeutico concordata con l'area sanitaria del carcere di destinazione, come anche la traduzione in libertà o il trasferimento in detenzione domiciliare. In questi ultimi due casi i detenuti si trovano nel territorio senza alcun riferimento e, quando anche riescano a rintracciare le strutture sanitarie idonee, sono scoraggiati da liste di attesa che li allontanano dal percorso di cura, perdendo così i benefici nel controllo delle malattie infettive ottenute durante la detenzione. A tal fine l'INMI L. Spallanzani ha attivato l'Ambulatorio Infettivologico di Continuità dove, anche senza impegnativa o appuntamento, ci si può rivolgere, tutti i giorni, dal lunedì al sabato, per essere presi in carico, seguire un percorso di cura e rimanere agganciati alle strutture sanitarie del territorio. Definire dunque un percorso standardizzato per l'Epatite C e semplificare le procedure per il trattamento, a livello prima regionale e poi nazionale per le “key populations”, è un passaggio necessario, per permettere di far emergere il sommerso e rispondere all'obiettivo WHO di eradicazione HCV entro il 2030.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

“Analisi economica del diritto penale: il livello di efficienza delle opzioni normative in tema di tossicodipendenza e criminalità correlata”

### **Autori**

Francesca Pesce

Università degli Studi di Trento, Facoltà di Giurisprudenza; Dottoressa di ricerca

### **Introduzione**

Lo scopo della ricerca svolta è offrire elementi per indicazioni di opportunità di investimento pubblico idoneo a perseguire un effettivo miglioramento nel contrasto ai fenomeni della tossicodipendenza e della criminalità correlata nel territorio della Provincia Autonoma di Trento (PAT), attraverso l'analisi del livello di efficienza delle diverse opzioni normative.

Si è voluto fornire un metodo di approccio ai fenomeni da gestire a livello di politica criminale, esportabile e implementabile, dall'esperienza locale a quella nazionale, utilizzabile nei vari settori dell'ordinamento penale: quello dell'analisi economica del diritto.

### **Materiali e Metodi**

Popolazione in analisi: persone maggiorenne con diagnosi di tossicodipendenza precedente o contestuale alla condanna penale per la commissione di un reato (189 in misura alternativa di cui 129 sottoposte a test tossicomano post misura, 274 persone detenute di cui 193 *drop out*).

Intervento: ammissione a misure alternative alla detenzione *ex artt.* 90 e 94 D.P.R. 309/90.

Elemento di confronto: sottoposizione a pena detentiva.

*Outcome*: recidiva tossicomana e durata *drug free* (stimatore di Kaplan-Meier e modello di Cox), recidiva criminale (limitatamente ai reati commessi nel territorio della PAT).

Periodo di valutazione: congruo con il *follow-up* idoneo al verificarsi di eventuali recidive tossicomane 2008-2015.

Valutazione dei costi: prospettiva del *payer* pubblico (costo/persona/die a seconda della diversa opzione normativa).

Fonti dati: Ser.D. Trento, PAT, Tribunale di Trento, Comunità Terapeutiche Riabilitative, Casa circondariale di Spini di Gardolo (TN).

### **Risultati**

Costi: 150 euro al giorno per il mantenimento di un detenuto in carcere (valore medio riferito agli anni 2008-2015, fonte dati Direzione della Casa Circondariale di Trento) contro i 75 euro in comunità terapeutica. Tasso di recidiva tossicomana: l'87% degli ex detenuti affetti da tossicodipendenza ha una ricaduta tossicomana, contro il 74% degli affidati in comunità. Tasso di recidiva criminale: il 70% degli ex detenuti riporta una ricaduta criminale contro il 19% degli affidati in comunità. Periodo *drug free* medio: gli ex detenuti dopo un periodo di detenzione medio di 826 giorni hanno ottenuto un periodo *drug free* di 345 giorni, gli affidati in prova in comunità dopo un percorso terapeutico medio di 410 giorni hanno ottenuto 343 giorni *drug free*, considerate le tariffe nel periodo monitorato per ottenere lo stesso numero di giorni *drug free* la detenzione risulta maggiormente onerosa: l'investimento di tempo è pari al doppio di quello della misura alternativa, l'investimento economico è pari al quadruplo.

### **Conclusioni**

Nonostante le problematiche della popolazione esaminata, declinatasi anche nel numero di persone *drop out*, attraverso la raccolta e l'elaborazione scientifica di dati oggettivi delle persone esaminate, si è riscontrato il maggiore livello di efficienza delle misure alternative (in economia la capacità di ottenere il risultato perseguito al minor costo sociale) rispetto alla detenzione e, dunque, la necessità di investire maggiormente nell'affidamento in prova presso una comunità terapeutica.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

**“Il progetto alternativo alla REMS. Integrazione socio-sanitaria e giustizia”**

### **Autori**

Antonino Riolo<sup>1</sup>, Emanuela Bagattini<sup>2</sup>

(1) Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Trieste, Componente Esperto Tribunale di Sorveglianza

(2) Magistrato del Tribunale di Sorveglianza di Trieste

### **Introduzione**

Le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza costituiscono il tentativo di superamento di una logica esclusivamente punitiva a favore di un costrutto teorico-pratico che privilegi la cura e la riabilitazione del soggetto autore di reato e socialmente pericoloso. La Magistratura di Sorveglianza svolge un ruolo attivo nel processo di umanizzazione del trattamento dell'infermo di mente che ha violato il codice penale, ricercando, attraverso il dialogo e il confronto aperto con i Dipartimenti di Salute Mentale, prassi ispirate all'integrazione funzionale tra Sanità e Giustizia, nel rispetto dei profili di sicurezza indicati dai Giudici. In tale prospettiva, al termine del giudizio di merito, qualora venga disposta la misura di sicurezza, è possibile domandarsi se la REMS sia l'unica opzione praticabile o se vi siano le condizioni per tracciare una progettualità alternativa alla REMS.

### **Materiali e Metodi**

Viene presentato un caso studio relativo ad un soggetto di 63 anni, seguito da molti anni dai servizi di salute mentale, con un fitto casellario giudiziale, il quale, in costanza di assunzione della terapia psicofarmacologica, commetteva un reato per il quale, al termine della vicenda processuale, riconosciuta l'attenuante di cui all'art. 89 c.p., veniva emessa sentenza di condanna e disposta misura di sicurezza per mesi dodici.

### **Risultati**

Il momento terapeutico-farmacologico con tutti i risvolti relazionali non costituiva l'obiettivo primario, trattandosi di un soggetto che notoriamente era stato sempre aderente alle cure, eccezion fatta per alcuni periodi in cui era ristretto in carcere, alto utilizzatore del servizio di salute mentale, mai sottoposto a trattamenti sanitari obbligatori. Il Magistrato di Sorveglianza, pur osservando che tale soggetto difficilmente avrebbe aderito a modelli di integrazione sociale ordinaria, valutava come adeguata la misura della detenzione domiciliare con attivazione di una borsa lavoro di 4 ore al giorno per 5 giorni a settimana con accompagnamento degli educatori del privato sociale da casa al luogo di lavoro (area agricola confacente alle competenze dell'interessato) e quindi al Centro di Salute Mentale che provvedeva a riaccompagnarlo a domicilio la sera. Tale progettualità non prevedeva l'ingresso in REMS.

### **Conclusioni**

L'ingresso in REMS non rappresenta un automatismo nel percorso del soggetto socialmente pericoloso, laddove l'integrazione socio-sanitaria con la giustizia può garantire il reinserimento del paziente psichiatrico nel tessuto sociale.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

**“La persona con disturbo bipolare in carcere tra medicina narrativa e cura farmacologica”**

### **Autori**

Antonino Riolo<sup>1</sup>, Umberto Albert<sup>2</sup>

(1) Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Trieste

(2) Università degli Studi di Trieste

### **Introduzione**

Durante le fasi di eccitamento maniacale, talora precedute o accompagnate dal ricorso a sostanze d'abuso come ad esempio cocaina e/o alcol, non è infrequente incorrere in comportamenti penalmente rilevanti, il cui esito, al termine della vicenda processuale, può essere la condanna con conseguente restrizione in carcere. Nel corso del periodo di detenzione diventa prioritario cercare di agganciare terapeuticamente la persona, specialmente quando l'aggancio in precedenza è fallito nei luoghi di vita del soggetto. Una delle possibilità di intervento, affatto precluse dal contesto carcerario, è dato dalla medicina narrativa la quale, richiamandosi ad una epistemologia flessibile in cui coesistono diverse forme di approccio, si propone come tentativo di avvicinamento al paziente per provare a ri-storicizzare il suo percorso umano in una prospettiva di cura.

### **Materiali e Metodi**

Abbiamo ri-esaminato la vicenda clinica e giudiziaria di un uomo affetto da disturbo bipolare tipo 1, utilizzatore di cocaina e alcol, molto attivo sul versante lavorativo, conosciuto poco prima che entrasse in carcere, dal difficile aggancio relazionale, non avendo egli peraltro esplicitato alcuna domanda di cura che proveniva invece da una parte dei familiari.

### **Risultati**

In casa circondariale la regolarizzazione del ritmo sonno-veglia, l'adattarsi ad una routine quotidiana diversa dalla caoticità del vivere a cui si era sottoposto, la non esposizione diretta e continuativa a rilevanti fattori di stress socio-lavorativi hanno consentito al paziente di tornare ad essere ricettivo in merito ai propri bisogni di salute e di cura sia fisica che psichica, fino ad accettare una terapia stabilizzante del tono dell'umore, rispettosa di problematiche di salute fisica che il paziente non aveva voluto prendere in considerazione da uomo libero ma che ha accettato di affrontare da detenuto.

### **Conclusioni**

Questo caso studio mette in evidenza la possibilità che il tempo della detenzione carceraria per una persona con disturbo bipolare e uso di sostanze, scandito dalla narrazione di sé, rappresenti un'opportunità per la conoscenza pratica dei problemi di salute del paziente, partecipando attivamente della sua storia personale per trarne un senso condiviso e per approdare ad una condizione di empowerment malgrado la transitoria restrizione della libertà personale.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## **Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria**

### **Titolo dell'Abstract**

**“L'abuso di sostanze volatili in carcere: un fenomeno diffuso e poco conosciuto. Review della letteratura di interesse medico legale”**

### **Autori**

Marco Straccamore, Costantino Ciallella, Pia Eugenia Ylenia Petrasso, Raffaella Rinaldi

*Sezione di Medicina Legale, Dipartimento di Scienze Anatomiche, Istologiche, Medico Legali e dell'Apparato Locomotore, Sapienza – Università di Roma*

### **Introduzione**

L'abuso di sostanze volatili rappresenta un fenomeno in aumento, soprattutto tra i giovani e tra determinate categorie di popolazione, come quella carceraria: il “successo” come agenti psicotropi dipende dalla facilità di reperimento e dal basso costo delle sostanze. Il fenomeno è descritto dagli anni '70, dapprima con nomi generici (“glue sniffing” e “solvent abuse”) e poi, in accordo con lo European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), con il nome di Volatile Substance Abuse (VSA). Pur trattandosi di una problematica diffusa sul panorama italiano, l'interesse dell'ambito patologico forense riguardo il VSA sembra essere poco approfondito, generando una scarsa conoscenza del fenomeno

### **Materiali e Metodi**

Il nostro interesse per il fenomeno è cominciato dopo aver eseguito due esami autoptici su carcerati deceduti per sospetta intossicazione da propano. Concluse le indagini peritali, si è proceduto ad un'analisi della letteratura sui principali database scientifici, con particolare riferimento alla realtà italiana.

Oltre alla revisione della letteratura, il nostro interesse si è rivolto alle modalità di assunzione di tali gas ed alla loro diffusione, riconoscendo un potenziale psicotropo per numerose sostanze di uso comune, talvolta insospettabili.

### **Risultati Attesi**

La revisione dei dati evidenzia lacune importanti riguardo la conoscenza del fenomeno sul territorio italiano; basti pensare che le riviste di interesse patologico forense pubblicate negli ultimi 15 anni presentano soltanto 7 articoli di matrice italiana inerenti i VSA, da questi studi emerge un dato significativo: dei 9 decessi conseguenti ad assunzione di gas a scopo voluttuario, ben 5 erano avvenuti in ambito carcerario.

Per comprendere la realtà internazionale, è utile il riferimento ad una review del Governo inglese, secondo cui in Gran Bretagna tra il 2001 ed il 2016 sono stati registrati 834 casi di VSA, tra cui 64 conclusi con il decesso del soggetto.

### **Conclusioni**

Gli studi italiani riguardo i VSA si rinvergono soprattutto in ambito forense, con interesse riguardo le procedure da eseguire in corso di esame necroscopico su casi sospetti.

La scarsa conoscenza riguardo la diffusione del fenomeno, gravato da alto rischio di decesso, è complice di una sottostima del fenomeno e della sua diffusione; sarebbe opportuno sensibilizzare gli Operatori per indagare soprattutto tra le fasce di popolazione a maggior rischio, al fine di indagare riguardo l'entità del fenomeno.

Questo processo investigativo assume notevole importanza anche in ottica preventiva, per limitare il fenomeno ed il numero di decessi da VSA, che spesso vengono classificati erroneamente come “morti improvvise giovanili”.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella *πόλις* carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

**“Progetto di Interventi Assistiti con gli Animali svolto nella Casa Circondariale di Velletri”**

### **Autori**

Paola Tiribocchi, Finisia Giometto

*“Nuove Risposte” Cooperativa Sociale a.r.l. – ONLUS*

La “Nuove Risposte” Cooperativa Sociale a.r.l. - ONLUS nasce a Roma nel 1980 dall'idea di 9 soci fondatori, oggi è composta da circa 320 tra soci-lavoratori e dipendenti. Opera a Roma e nella Regione Lazio, gestendo servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali per anziani, disabili, pazienti psichiatrici, minori e nell'area educativa asili nido.

Dal 2006 gestisce progetti di “Pet therapy” mettendo a disposizione personale qualificato secondo quanto richiesto dalla nuova normativa sugli Interventi assistiti con gli animali. La Cooperativa ha sedi accreditate nella Regione Lazio per svolgere tali attività.

Abbiamo accolto con piacere la possibilità di lavorare con l'Area Pedagogica della Casa Circondariale di Velletri.

Il progetto ha avuto come target una sezione dove sono presenti detenuti “protetti” per la particolare tipologia di reato che generalmente può essere identificata come “attore di maltrattamento”, nella maggior parte dei casi in contesto familiare.

Come sottolinea il Funzionario Giuridico-Pedagogico C.C. Velletri - Sabrina Falcone “Un uomo violento è quasi sempre un uomo cresciuto in un ambiente violento e abusante, una persona che non ha acquisito gli strumenti necessari a gestire la propria rabbia ed emotività, che non ha imparato a rispettare il proprio partner, a negoziare il controllo e il potere in modalità sane e condivise, ad ascoltare i propri e altrui bisogni rispettandoli in egual misura.”

Il sistema carcerario italiano è fondato sulla rieducazione del condannato per permettergli un sano reinserimento nella società. Per fare ciò si deve co-costruire con il detenuto un percorso di risoluzione delle condizioni di svantaggio, mettendo in campo tutto ciò che è prevedibile e prevenibile alla luce della sua storia e dei suoi comportamenti.

Il progetto ha avuto la finalità di incidere sulle competenze pro-sociali dei detenuti, in particolare sulle competenze relazionali, emotive, motivazionali e di autostima, e sull'ampliamento dei canali comunicativi supportati dal rapporto triadico operatore, utente e animale.

Nel progetto gli “attori di maltrattamenti” hanno incontrato dei cani che hanno subito maltrattamenti e sono stati recuperati attraverso il paziente lavoro del medico veterinario comportamentalista che ha curato gli interventi sotto il profilo del benessere degli animali. Abbiamo potuto verificare l'incidenza di questa co-terapia nel processo di rieducazione dei destinatari in quanto parallelamente i detenuti hanno affrontato i temi proposti durante gli incontri che si sono svolti all'interno del Carcere.

I risultati sono stati incoraggianti, anche in ambito penitenziario, poiché gli interventi assistiti contengono il potenziale per poter dare un senso diverso ad una storia, parlare di emozioni e vissuti evocati dalla presenza degli animali e consentire la mentalizzazione del percorso rieducativo.

Roma, 13 dicembre 2019 - Aula Pocchiari dell'Istituto Superiore di Sanità

## Primo Convegno Nazionale: “Salute & Giustizia” nella πόλις carceraria

### **Titolo dell'Abstract**

#### **“Progetti di interventi assistiti dai cani in alcuni istituti di pena italiani”**

### **Autori**

Barbara Bellettini<sup>1</sup>, Giulia Fruzzetti<sup>1</sup>, Flavio Langone<sup>1</sup>, Francesco Romano<sup>1</sup>, Silvia Cicchinelli<sup>2</sup>, Fabrizio Innocenzi<sup>3</sup>

1. Associazione 'ACSI'
2. Associazione 'SOLE'
3. Associazione 'Animali in Famiglia'

### **Introduzione**

I progetti dell'associazione do re miao sono stati svolti ed alcuni ancora sono attivi negli istituti di pena di:

- Pisa, il progetto ha avuto come scopo quello di abilitare le persone detenute iscritte alla gestione e alla cura ordinaria del cane di canile, con un'attenzione particolare agli aspetti comportamentali legati alla deprivazione (scarsa socializzazione, impoverimento del piano prossimale di esperienza, emergere di comportamenti sostitutivi). Si è cercato pertanto di fornire gli strumenti necessari per approntare un piano di educazione e sostegno al corretto sviluppo del cane con gli strumenti e i mezzi impiegabili in canile.
- Lucca e San Gimignano (SI), in questo contesto, molto utile potrebbe essere il ruolo dell'animale come mediatore della relazione con il genitore e come “amico” su cui fare affidamento sia per la gestione delle emozioni che per il bisogno di rassicurazione del bambino durante il colloquio e alla conclusione dello stesso. Il concludersi del colloquio, spesso interrotto in modo brusco e improvviso, senza tener conto dei tempi rielaborativi e di accettazione del bambino, che vorrebbe non distaccarsi dal proprio genitore, avere uno spazio di contatto e di relazione con l'animale, permette al minore di non uscire dall'istituto penitenziario in uno stato ansiogeno ed emotivamente difficile, ma in una situazione di calma, benessere e gioia, arrivando a casa dopo un'esperienza piacevole e non di abbandono.
- Isola di Gorgona (LI), progetto di recupero dei cani presenti basato sulla formazione delle persone detenute e sull'impostazione di un programma di accudimento regolare. In particolare è stata evidenziata la necessità di creare un luogo di raccolta dei cani in modo da evitare i problemi collegati al dislocamento e ai limiti strutturali dei recinti in uso. Intervento a favore dei cani con il coinvolgimento dell'area educativa e del personale attraverso un corso di formazione rivolto ai detenuti interessati.
- Livorno, progetto articolato in due fasi, una parte formativa incentrata sull'incremento delle competenze delle persone detenute coinvolte, stimolandole all'approfondimento teorico di nozioni di educazione e gestione del cane messe in atto poi sul campo con gli animali dell'associazione, e una parte di valutazione delle competenze raggiunte con un riconoscimento, in forma di certificato di partecipazione, al termine di un periodo minimo di attività e messa in atto pratica delle nozioni trasmesse, il quale ha il vantaggio di poter essere spendibile all'esterno per proporsi come “operatori di canile” o “dog sitter”.
- Rebibbia, Roma, Nell'Istituto è presente un'area esterna dedicata ai cani. Questo spazio è gestito da tre donne. Il progetto si sviluppa in tre fasi: 1) accudire i cani adottati dall'Istituto; 2) gestire un asilo e pensione per i cani; 3) il progetto vero e proprio.

### **Obiettivi**

Promuovere la relazione con un cane come occasione per acquisire responsabilità ed empatia. Migliorare il livello di autostima. Favorire la socializzazione tra detenute/i ed il personale di custodia. Ridurre l'aggressività in situazioni critiche. Gestire la rabbia e ridurre gli atteggiamenti di autolesionismo. Promuovere le occasioni relazionali. Rafforzare autostima, autoefficacia e cura del Sé. Diminuire stress, frustrazione, assetti emozionali negativi, stati d'ansia e depressione. A questo si aggiunge l'obiettivo formativo ed educativo che si propone di raggiungere e sostenere un possibile avvio di “rieducazione-risocializzazione”, quale utile contributo per il superamento delle problematiche.

### **Materiali e Metodi**

Per ogni incontro vengono svolte alcune attività tra cui: conoscere i bisogni del cane da un punto di vista fisiologico e sotto l'aspetto più strettamente psicologico; coinvolgere i cani presenti con i nostri per lavorare sulla comunicazione tra cani; conoscere le diverse razze da un punto di vista storico e sotto il profilo comportamentale; comunicazione non verbale: usare il corpo per parlare con il cane; giochi di ricerca olfattiva; giochi di problem solving per sviluppare l'intelligenza e la collaboratività, prima con giochi già pronti e poi costruendoli insieme; come risolvere i problemi più comuni (cane che abbaia, cane che tira al guinzaglio, cane che ha paura); saper riconoscere e affrontare i comportamenti-problema legati alla permanenza in canile; impostare un programma di educazione di base; attrezzi di Mobility, come inventarli e costruirli con accessori già presenti; presenza dei cani e dei loro conduttori nelle aree verdi dedicate ai colloqui; accompagnamento dei bambini in uscita con i nostri cani, per facilitare il distacco e dare un sostegno affettivo



nel momento più difficile dell'incontro; eventuali ore integrative o di preparazione agli incontri dedicate alla formazione dei padri detenuti in merito alla relazione alla gestione del cane, allo scopo di fornire competenze trasmissibili ai figli in visita e di favorire la familiarità nel contatto con i cani coinvolti; organizzazione e partecipazione ad eventuali feste dedicate alle famiglie delle persone ristrette con i nostri cani e i loro conduttori.

### **Risultati**

Notevoli sono stati i risultati raggiunti in particolare per quanto riguarda il tono dell'umore e la regolazione delle emozioni e dell'impulsività. La relazione con gli animali ha permesso loro di entrare maggiormente in contatto con le loro emozioni, riconoscerle e riuscire ad esprimerle. Questo ha dimostrato anche come la presenza del cane sia stata un elemento importante per favorire la coesione e l'affiatamento all'interno del gruppo, quale elemento di fiducia e supporto. Per quanto riguarda i bambini in certi incontri è stato difficile il distacco dal cane, ma è stato molto bello notare come in diversi casi invece abbia facilitato la relazione all'interno dei membri della famiglia. Nell'istituto di Pisa, visti i risultati positivi e l'impegno profuso ha ritenuto di poter approvare la nostra richiesta di ammettere "a colloquio" i cani di proprietà delle persone detenute iscritte al nostro progetto. E' stato raggiunto un obiettivo molto importante ovvero quello dell'adozione di un cane della c.c. di Rebibbia, da parte di una ragazza detenuta al termine del suo periodo di detenzione.

### **Conclusioni**

I progetti hanno agito su canali emotivi ed affettivi molto importanti all'interno di un sistema ristretto ed emotivamente sterile come quello detentivo; attraverso la mediazione e il contatto con il cane, infatti, i partecipanti hanno potuto riconoscere, verbalizzare ed esprimere in toto le loro emozioni, riconnettendosi ad esperienze passate positive della loro vita e permettendo l'integrazione dell'identità personale, non più vista solo in ottica deviante ma comprensiva anche di risorse personali e di parti di sé positive. Il racconto di memorie episodiche legate alla propria vita passata ha permesso di creare un legame emotivo con il mondo fuori del carcere, entrando in contatto con elementi per i quali ha ancora senso scontare la pena ed impegnarsi in un percorso di miglioramento di sé. A fronte di tutto questo, si comprende quindi come il contatto con gli animali abbia permesso ai detenuti di accrescere la propria autostima ed autoefficacia, grazie a un clima in cui è stato possibile esprimersi più autenticamente e in assenza di giudizio. Infine aver ricevuto un attestato di partecipazione e riconoscimento delle competenze acquisite ha avuto una triplice funzione positiva: ha permesso ad alcuni detenuti di dimostrare alle famiglie che la detenzione ha apportato qualcosa di buono nell'ottica di un accrescimento personale, ha fornito un rinforzo positivo molto importante all'impegno dimostrato e ha contribuito a ridurre l'ansia relativa all'uscita, grazie al possesso di strumenti aggiuntivi da impiegare nella ricerca di un obiettivo professionale e di costruzione di rete sociale.