

📄 Gli articoli di questa sezione sono sottoposti a referaggio doppiamente cieco (double blind peer review process) e seguono gli standard in uso per le pubblicazioni scientifiche a livello internazionale ed accettati dalle principali banche dati citazionali

# Sviluppo di empowerment nella popolazione detenuta. L'efficacia dei gruppi informativo-motivazionali all'interno della Casa Circondariale di Bergamo Analisi del triennio 2015-2017

Consuelo Busetti\*, Adriana Cattaneo\*\*, Maria Pia Gotti\*\*, Micol Vecchio\*\*\*,  
Nicole Previtali\*\*\*\*, Elisabetta Bussi<sup>o</sup>, Latifa El Brichi<sup>oo</sup>, Marco Riglietta<sup>ooo</sup>

## SUMMARY

■ *The article describes the three-year experience in the development of educational information groups within the Casa Circondariale of Bergamo. This initiative, initially designed to convey information on social and health activities inside the prison, highlighted how the group can become an instrument of empowerment for the population in prison. In fact, the group has become not only an information tool but a proactive, propositive and critical review hearing and has made it possible to improve the adequacy of the requests that come to the health-care staff.* ■

**Keywords:** *Empowerment, Criminal justice system, Health system, Prisoners, Addiction.*  
**Parole chiave:** *Empowerment, Sistema giudiziario, Sistema socio-sanitario, Dipendenza.*

## Introduzione

L'esperienza avviata nel 2015 e ripetuta nel 2016, è diventata attività consolidata stante la presenza di indicatori positivi.

In questi tre anni si sono contestualmente avute profonde modifiche dell'assetto organizzativo della Sanità Lombarda e conseguentemente all'interno della casa circondariale di Bergamo.

Nel 2015 operavano due organizzazioni distinte: l'ASL attraverso il servizio delle dipendenze, con l'equipe multidisciplinare per il trattamento della popolazione con disturbi da dipendenza e la AO Papa Giovanni XXIII per quanto riguarda il complesso delle attività sanitarie.

La LR 23 del 2015 ha riportato all'interno della nuova ASST Papa Giovanni XXIII il complesso delle attività una volta distinte fra attività sanitarie (competenza dell'azienda ospedaliera) e attività sociosanitarie (competenza ASL).

Dopo la riforma sanitaria tutte le competenze sulla popolazione detenuta fanno riferimento all'ASST Papa Giovanni XXIII.

\* Psicologa Ser.D. carcere, Bergamo.

\*\* Coordinatrice infermieristica.

\*\*\* Medico Ser.D. Carcere, Bergamo.

\*\*\*\* Assistente Sociale Ser.D. Carcere, Bergamo.

<sup>o</sup> Responsabile UOS Ser.D. Carcere, Bergamo.

<sup>oo</sup> Mediatrice culturale Carcere, Bergamo.

<sup>ooo</sup> Direttore UOC Dipendenze, Bergamo.

Con la prima progettazione del 2015, si è avviato quindi il primo processo di integrazione fra gli operatori delle due Aziende che hanno attivato congiuntamente il progetto dei gruppi informativo-motivazionali.

La valutazione positiva dei primi due anni si è poi integrata con alcune considerazioni di tipo istituzionale, di contesto e di tipo clinico che hanno portato a ripetere l'iniziativa per il terzo anno consecutivo nel 2017.

In particolare:

- La specificità della Casa Circondariale comporta un alto turnover di detenuti e la conseguentemente necessità di ripetere l'attività per raggiungere nuovi utenti.
- L'utilizzo dell'incontro con i detenuti funge come strumento di analisi dei bisogni considerata anche la poliedricità degli stessi e la relativa complessità nel conoscerli ed esprimerli.
- L'utilizzo dell'incontro con i detenuti come strumento di analisi dei bisogni dal punto di vista multidimensionale e multi-professionale comporta un'elaborata organizzazione che tenga conto di una rotazione degli interventi specifici di ogni professione.

## Obiettivi

1. Promuovere una partecipazione consapevole e responsabile dei cittadini in regime di detenzione nei confronti dei corretti stili di vita, nei percorsi di prevenzione, di cura, di assistenza e di terapia farmacologica (art. 2 LR 23/15).

2. *Sviluppare un'attività di prevenzione secondo le linee guida della World Health Organization (17 e 18) e le indicazioni del NIAA (19).*
3. In particolare riguardo alla prevenzione alcolica e al tema delle life skills.
4. *Sviluppare un'attività di prevenzione di tipo secondario indirizzata a una tipologia di utenza presenta una significativa incidenza di patologie e fragilità.*
5. *Sensibilizzare e promuovere un processo di consapevolezza rispetto ai problemi di salute generale e in specifico alla dipendenza patologica.*
6. *Introdurre strumenti di valutazione multidimensionale dei bisogni e delle modalità per l'individuazione dell'insieme delle prestazioni socio sanitarie e sociali integrate (art. 3 LR 23/15) al fine di meglio soddisfare i bisogni dell'utente e di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane.*
7. *Facilitare il livello di comunicazione intergruppo e intra-gruppo.*
8. *Informare riguardo alle modalità di accesso alle misure alternative per facilitare un'efficace costruzione di percorsi ad hoc.*
9. *Promuovere e stimolare il confronto e la collaborazione del lavoro multidisciplinare all'interno del carcere fra i diversi operatori.*

## Premessa e preparazione degli interventi

Gli incontri hanno tendenzialmente privilegiato l'utilizzo di una metodologia di partecipazione attiva con la modalità di svolgimento delle attività con disposizione a cerchio da parte dei partecipanti.

La modalità adottata ha permesso e favorito l'ascolto attivo e partecipato.

Per specifici temi ci si è avvalsi della proiezione di presentazioni di documenti in formato powerpoint e della distribuzione di materiale informativo.

## Tempi o fasi: incontri con i detenuti

Gli incontri si sono svolti direttamente nelle Salette ristoro/società delle diverse sezioni detentive, in un ambiente in cui i detenuti si sentivano maggiormente a proprio agio.

Il gruppo è stato selezionato dal personale della Polizia Penitenziaria, secondo criteri riconducibili alla sicurezza e su indicazioni date dagli operatori della Azienda Sociosanitaria.

Nella predisposizione dell'elenco dei partecipanti si sono tenute in considerazione le richieste volontarie.

L'invito alla partecipazione è stato stabilito in un numero massimo per ogni incontro di circa 30 detenuti, con o senza problemi di dipendenza, estendendo l'invito anche alla a tutto il personale dell'Istituto.

Gli incontri avevano durata di due ore, dalle 14.00 alle 16.00, e, in media, ne sono stati organizzati sei all'anno.

I temi affrontati sono stati diversi: l'organizzazione e la gestione ambulatoriale dei servizi, l'igiene dentale, i programmi di cura, prevenzione e riabilitazione delle dipendenze patologiche, il reinserimento sociale e lavorativo, le misure alternative al carcere, gli interventi rivolti al percorso di accoglienza del nuovo giunto, i corretti stili di vita e le *Life Skills*.

Uno spazio particolare è stato riservato all'illustrazione di progetti di prevenzione e di continuità assistenziali alla scarcerazione.

## Descrizione dettagliata degli interventi 2017

### Primo incontro

#### *Temati trattati*

Prassi operative legate alla presa in carico da parte del servizio delle Dipendenze illustrando le figure professionali coinvolte e gli strumenti utilizzati, evidenziando la sinergia del lavoro da parte di tutte le UO presenti in Istituto.

Presentazione del modello della *Scheda di Accoglienza* utilizzata dai professionisti della *Medicina Penitenziaria* al momento dell'accoglienza del Nuovo Giunto in Istituto elaborato congiuntamente dai vari servizi dedicati.

Presentazione del Progetto "*Esci in Sicurezza*" elaborato e completato l'anno precedente e rivolto all'utenza in carico al SERD in fase di dimissione con lo scopo di favorire la continuità clinico-assistenziale oltre che di effettuare interventi di prevenzione per soggetti scarcerati "in condizione di fragilità".

Nello specifico si tratta di un progetto che prevede la selezione dei detenuti in procinto di essere liberati e della consegna di *kit informativi* sui servizi socioassistenziali e di cura, materiale per la prevenzione delle overdoses, materiale specifico per la prevenzione delle infezioni droga-correlate e le malattie a trasmissione sessuale.

### Secondo incontro

#### *Temati trattati*

- Presentazione generale del progetto a cura della Coordinatrice Infermieristica sulle modalità organizzative/gestionali ambulatoriali relative ai bisogni clinico-terapeutici dei detenuti.

- Spiegazione inerente all'esecuzione degli esami tossicologici, in particolare sottolineando l'opportunità, ai fini diagnostici di una segnalazione tempestiva ai servizi dedicati da parte del detenuto dell'utilizzo pregresso di sostanze stupefacenti.

### Terzo incontro

#### *Tema trattato*

In coincidenza con la Giornata mondiale di sensibilizzazione sulla Sindrome feto-alcolica e i disturbi correlati (Fasd, International Fetal Alcohol Spectrum Disorders) anche il carcere ha partecipato all'iniziativa promossa dalla nostra Azienda in collaborazione con altri enti ed associazioni del territorio.

Nell'ambito delle iniziative promosse, lunedì 18 settembre si è svolto l'incontro nella sezione femminile alla presenza della quasi la totalità delle detenute.

È stata presentata l'iniziativa distribuendo il materiale informativo prodotto dall'Azienda.

L'iniziativa attuata nella Casa Circondariale di Bergamo si è articolata sul livello specifico della prevenzione diretta alla popolazione generale.

Attuato quindi un'attività di sensibilizzazione sulla necessità di rinunciare all'alcol in gravidanza. Gli argomenti su cui il medico ha insistito sono stati: i pericoli per il nascituro, l'assunzione di responsabilità da parte di partner e familiari, l'uso di un contraccettivo efficace per le donne sessualmente attive e dedite all'alcol (poiché potrebbero rimanere incinta e non saperlo per varie settimane ed oltre).

Si è rinnovata in tal modo un'iniziativa nazionale per il secondo anno consecutivo con la finalità di ribadire l'inclusione della popolazione detenuta all'interno nella popolazione generale.

Anche quest'anno si sono utilizzati i social network per la condivisione dell'esperienza attraverso le foto degli operatori e l'uso del materiale informativo.

## Quarto incontro

### Temi trattati

- Presentazione delle attività di assistenza sanitaria alla popolazione detenuta da parte della Coordinatrice Infermieristica.
- Presentazione delle attività specialistiche Ser.D. da parte del responsabile Ser.D.
- L'assistente sociale Ser.D. ha affrontato il tema dei requisiti legali e clinici necessari per accedere alle misure alternative regolamentate dal DPR 309/90 per detenuti con problemi di dipendenza, la funzione centrale nel raccordo degli interventi della rete dei servizi socio-assistenziali territoriali, delle Comunità terapeutiche, della Magistratura di Sorveglianza, dell'UEPE, dei legali, dei familiari e delle Associazioni di Volontariato con l'obiettivo di evidenziare i fattori di rischio e quelli protettivi del percorso di riabilitazione al reinserimento sociale anche ai fini della prevenzione delle ricadute.
- La psicologa Ser.D. ha esposto le *Life skills* in particolare: lo sviluppo di un pensiero critico, lo sviluppo del pensiero creativo, delle capacità decisionali, il problem solving, le capacità di relazioni personali, lo sviluppo di capacità empatiche, l'autoconsapevolezza, e la capacità di gestire emozioni.

## Quinto incontro

### Temi trattati

La psicologa Ser.D. ha affrontato l'argomento delle *Life skills* come sopra descritto.

- La responsabile Ser.D. ha presentato le prassi operative legate alla presa in carico dell'utente al servizio delle dipendenze illustrando le figure professionali coinvolte e gli strumenti utilizzati, evidenziando la sinergia del lavoro da parte di tutte le UO presenti in Istituto.
- La Coordinatrice Infermieristica ha effettuato una presentazione generale dell'organizzazione e gestione ambulatoriale dei servizi e dei programmi di cura, prevenzione e riabilitazione.

## Sesto incontro

### Temi trattati

- Il primo intervento ha riguardato la presentazione generale dell'assistenza sanitaria al detenuto a cura della Coordinatrice infermieristica.
- Il secondo intervento, a cura dell'assistente sociale, ha affrontato il tema dell'accesso alle misure alternative regolamentate dal DPR 309/90 oltre alle attività di rete. Abbiamo puntato su questo argomento con la finalità di migliorare la qualità di accesso alle misure alternative attraverso l'attivazione di percorsi maggiormente condivisi e consapevoli.
- Nel terzo intervento si è affrontato il tema del Disturbo da Gioco d'Azzardo, in particolare il concetto di dipendenza, la dimensione normale del gioco, la dimensione patologica del gioco, le distorsioni cognitive legate al gioco, le classificazioni inerenti al tipo di gioco e tipo di giocatori e le relative comorbilità.

## Questionario di gradimento

Al termine degli incontri ai detenuti è stato sottoposto un questionario di gradimento, tradotto anche in lingua araba vista l'alta percentuale di detenuti stranieri dell'area del Magreb per migliorare l'attività in essere (nella Casa Circondariale di Bergamo poco meno del 50% della popolazione detenuta è di origine straniera, e di questa il 30% appartenente all'area del Maghreb, in linea con il dato nazionale e lombardo).

Il Questionario era costituito da una prima parte di domande inerenti al gradimento dei partecipanti al corso e valutabili con una Scala Likert, una seconda parte costituita da alcune domande aperte in modo da offrire l'opportunità per eventuali suggerimenti.

## Conclusioni













1. Il corso si è rivelato innanzitutto uno strumento efficace di rilevazione dei bisogni. I detenuti hanno espresso molteplici bisogni, quali:
  - a) l'essere informati su questioni di salute e sui percorsi di diagnosi e cura;
  - b) l'essere messi nella condizione di poter condividere attivamente e responsabilmente le questioni anche di carattere personale che loro vivono come critiche nel loro percorso;
  - c) avere maggiori spazi dedicati a un supporto e a un ascolto delle loro esigenze.
2. La partecipazione dei detenuti: i partecipanti a ogni incontro sono stati in media 20-30 persone. Occorre tenere conto che nelle sezioni "piccole" i detenuti si aggirano intorno ai 20-30 elementi, mentre nelle sezioni "grandi" intorno ai 50-60 elementi. Quando le richieste erano superiori alle 30 unità si è valutato e operato per organizzare due incontri per singola sezione. Per le sezioni piccole si è registrata anche la presenza della totalità dei ristretti per sezione, fermo restando la compresenza con altre attività istituzionali (attività teatrali, attività scolastiche, lavorative, colloqui di varia natura...).
- Questo dato è anche indicativo di una tenuta dell'indice di gradimento lungo il periodo medio-lungo del triennio.
3. La qualità della partecipazione è stata attiva e proficua: molti partecipanti hanno portato le loro esperienze e dato spunto agli operatori per rafforzare gli stessi contributi. Questo ha permesso di ampliare gli strumenti di analisi dei bisogni dell'utente detenuto: il team integrato *Dipendenze-Sanità Penitenziaria* ha elaborato e presentato un nuovo modello di scheda di accoglienza da utilizzare durante il primo contatto con la persona all'ingresso in carcere.
4. L'organizzazione e gestione del gruppo è servita anche a raggiungere una maggiore integrazione e condivisione operativa tra Ser.D. e la "Sanità Penitenziaria", ma anche con gli altri operatori dell'amministrazione penitenziaria (polizia ed area educativa). Si può dire lo stesso riguardo al rapporto con la rete di operatori del carcere. Tutto ciò è in perfetta sintonia con le indicazioni della *Legge Regionale 23/2015* e le successive *Delibere Regionali X/6164 del 30-1-17* e *X /6551 del 4 Maggio 2017* in merito alla "*Presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili*".
5. Aver affrontato la tematica specifica del disturbo da gioco d'azzardo, ha portato ad un incremento, sia pur lieve, del numero di detenuti presi in carico per questo problema.
6. All'interno di una complessa progettazione di attività di servizio finalizzate ad hoc si è registrato un significativo incremento delle scarcerazioni per accesso all'ex art. 94 DPR. 309/90 (nella misura di un aumento del 49% dall'anno 2016 all'anno 2017).
7. Una rilevazione e una registrazione dei bisogni dell'utenza che ha aiutato a contenere le tensioni e le criticità correlate al contesto detentivo.

Questa esperienza ci ha fatto confermare l'importanza della nostra ipotesi iniziale riguardo all'importanza di svolgere un'attività di prevenzione nel pianeta carcere ricettacolo di bisogni poliedrici e fragilità diffuse e croniche concentrate.



QUESTIONARIO CUSTOMER SATISFACTION استمارة درجة رضی المستعملين

INCONTRI FORMATIVI –INFORMATIVI RIVOLTI AI DETENUTI لقاءات لتكوين وتقديم المعلومات موجبة للسجناء

<b>GRADO DI SODDISFAZIONE</b> درجة الرضاء		
Quale è stato globalmente il livello di gradimento dell'iniziativa? مدى درجة قبول هذه المبادرة بصفة عامة ؟		
		
<b>GLI INTERVENTI HANNO LO SCOPO DI INFORMARE E CHIARIRE COME EFFETTUARE LE RICHIESTE AL FINE DI SODDISFARE I VOSTRI BISOGNI</b> الغرض من هذه التدخلات هو تقديم المعلومات وتوضيح كيفية تقديم الطلبات لأجل تلبية احتياجاتكم.		
In che misura è stato raggiunto l'obiettivo? إلى أي مدى تم تحقيق هذا الهدف؟		
		
<b>ABBIAMO ANCHE LO SCOPO DI SENSIBILIZZARE AI PROBLEMI DI SALUTE GENERALE E DI DIPENDENZA</b> نهدف أيضا إلى رفع مستوى الوعي بالمشاكل الصحية والإدمان.		
In che misura è stato raggiunto l'obiettivo? إلى أي مدى تم تحقيق هذا الهدف؟		
		
<b>PENSI DI ESSERE STATO AIUTATO AD AFFRONTARE E/O MIGLIORARE IL PROGRAMMA DI TRATTAMENTO CHE HAI IN CORSO ?</b> تعتقد أنه تمت مساعدتك لمواجهة وتحسين برنامج العلاج الذي أنت في حيز تتبعه؟		
		
<b>CHIAREZZA ESPOSITIVA</b> وضوحية <b>الخدمات المعروضة</b>		
Hai avuto difficoltà nella comprensione dell'intervento? هل وجدت صعوبة في فهم التدخل؟		
SI نعم	NO لا	

SUGGERIMENTI PER ULTERIORI INCONTRI INFORMATIVI (risposte libere)

ملاحظات واقتراحات من أجل لقاءات أخرى (حرية الأجوبة)

..... grazie per la collaborazione

شكرا لتعاونكم

## Bibliografia

- American Psychiatric Association (2015). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. DSM 5*. Milano: Raffaello Cortina .
- Bion W. (2013). *Esperienze nei gruppi e altri saggi*. Armando .
- Blaszczynsky A., Nower L. A Pathways Model of Problem and Pathological Gambling. *Addiction*, 97: 487-499.
- Del Rio G., Luppi M. (2010). *Gruppo e relazione d'aiuto. Saperi, competenze, emozioni*. Milano: FrancoAngeli.
- De Rosa M.G.L., Stanza G., Sanguigni A. (2014). *L'alcolismo femminile. Un'analisi psicologica e fenomenologia*. Milano: FrancoAngeli.
- Dipartimento Politiche Antidroga, Ministero della Salute Roma (2009). *Misure e azioni concrete per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti*. Linee di indirizzo per la determinazione e applicazione LEA, 9 giugno.
- Giuffrida M.P., Palumbo M. (a cura di) (2004). *La pena dell'alcol. Una ricerca azione sull'efficacia dell'intervento sociale delle misure alternative*. Milano: FrancoAngeli.
- Jones K.L., Smith D.W., Ulleland C.N., Streissguth P. (1973). Pattern of malformation in offspring of chronic alcoholic women. *Lancet*, 1: 1267-1271.
- Ladouceur R., Sylvain C., Doucet C. (2003). *Il gioco d'azzardo eccessivo: vincere il gambling*. Ed. it. Torino: Centro Scientifico Editore.
- Lemoine P., Housseau H., Borteyru J.P., Menuet J.C. (1968). Les enfants des parents alcooliques: anomalies observées a propos de 127 cas. *Quest Medical*, 21: 476-482.
- Kurt L. (2011). *Teoria dinamica della personalità*. Firenze: Giunti Editore.
- Mastromarino R. (2013). *La gestione dei gruppi. Le competenze per gestire e facilitare i processi di gruppo*. Milano: FrancoAngeli.
- Organizzazione Mondiale della Sanità (1993). *Life skills in schools*.
- Relazione del Ministro della salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 in materia di alcol e problemi alcol correlati: anno 2016.
- Scafato E., Russo R., *Dossier alcol donna e salute*, 2014.

- Serpelloni G. "Gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione". Dipartimento Politiche Antidroga, Roma.
- World Health Organization (WHO). Piano d'azione europeo per ridurre il consumo dannoso di alcol 2012-2020. WHO Regional Office for Europe 2012. Traduzione Italiana a cura del WHO Collaborating Centre for Research and Health Promotion on Alcohol and Alcohol-related Problems e Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute Istituto Superiore di Sanità 2013.
- World Health Organization (WHO). Prevention of harm caused by alcohol exposure in pregnancy: rapid review and case studies from Member States.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAA). "Dietary Guidelines for Americans 2015-2020" U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture.

## Riferimenti legislativi

- Legge 26 luglio 1975 n. 354 Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà
- Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23, Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).
- DPR 9 ottobre 1990 n. 309 Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.

## Riferimenti dal Web

- Tabella: 1. Misure alternative alla detenzione - Revoche I Semestre 2017
2. Detenuti stranieri presenti - aggiornamenti disponibili al 28 febbraio 2018 all'indirizzo [www.giustizia.it/giustizia/it\\_mg\\_1\\_14\\_1.page?contentId=SST99014&previousPage=mg\\_1\\_14](http://www.giustizia.it/giustizia/it_mg_1_14_1.page?contentId=SST99014&previousPage=mg_1_14).