



ORDINE degli PSICOLOGI della TOSCANA

IL RUOLO DELLO PSICOLOGO IN CARCERE: QUALE FUTURO?

Atti del Convegno

Ordine degli Psicologi della Toscana

ISBN 9788894270716

Tutti i diritti riservati - Firenze 2017

Ordine degli Psicologi della Toscana Editore

Via Panciatichi, 38/5 - 50127 Firenze

www.ordinepsicologitoscana.it - mail@psicologia.toscana.it



ORDINE degli PSICOLOGI della TOSCANA

INDICE

INDICE

SALUTI	7
INTERVENTI	13
Il contributo dello Psicologo Penitenziario per il Magistrato di Sorveglianza	14
Riforma del sistema sanzionatorio, personalità dell'autore di reato e giustizia riparativa	19
Il colloquio psicologico con il detenuto	35
La collaborazione dello psicologo con gli organi di sicurezza negli istituti penitenziari	41
La prevenzione al suicidio in carcere	49
Il gruppo multidisciplinare: scenari terapeutici in un Servizio di Salute Mentale	53
Prevenzione, politiche di intercettazioni e interventi dell'autore del reato di pedopornografia	56
Il superamento dell'OPG ed il ruolo dei Servizi di Salute Mentale	61
L'assistenza sanitaria penitenziaria: da un'eguaglianza tradita ad una riforma dal futuro incerto, allo stato di attuazione del d.p.c.m. del 1.04.2008	68
Il ruolo del Garante in carcere	71
CONCLUSIONI	76



ORDINE degli PSICOLOGI della TOSCANA

SALUTI

LAURO MENGHERI

Presidente Ordine degli Psicologi della Toscana

L'Ordine ha accolto con piacere la proposta del nostro Consigliere Ezio Benelli di organizzare questo convegno sul tema sullo psicologo in carcere, in Toscana abbiamo infatti ben 18 istituti penitenziari. Il Consiglio è impegnato nella stipula di vari protocolli con le prefetture e questure, per esempio di recente con la questura di Livorno sulla protezione dei minori e quindi sul Codice Azzurro. Attuare queste sinergie politiche e istituzionali è di fondamentale importanza per l'Ordine.

Lo psicologo penitenziario che lavora dentro gli istituti ha un ruolo importante tanto per gli operatori quanto per gli ospiti degli istituti stessi. Con Ezio Benelli, Consigliere referente del gruppo di lavoro dedicato all'argomento, ci siamo confrontati al Prap con il dott. Carmelo Cantone, il quale ha dato ampia disponibilità alla stesura di un protocollo di intesa condiviso, proposto dall'Ordine con le integrazioni che il Prap riterrà opportune. Lavorare sull'art. 32 della Costituzione, cioè sulla tutela della salute, è uno dei nostri compiti istituzionali, dove per salute intendiamo anche sviluppo e promozione del benessere.

Ringrazio il gruppo di lavoro che ha organizzato questi due giorni, iniziativa che il Consiglio ha votato all'unanimità. Tra le prime azioni del mio mandato ho chiesto un resoconto all'avvocato del Consiglio Nazionale per quanto riguarda la situazione degli psicologi penitenziari italiani, in tutta Italia ce ne sono 450 circa, una forza lavoro importante per il settore.

Il dottor Marco Remaschi, presidente di quarta commissione alla Sanità della Regione Toscana, che oggi non è potuto essere presente, mi ha chiesto di leggere questa sua lettera:

"Con mio rammarico sono a comunicarvi l'impossibilità a prendere parte alla due giorni che si terrà nel prossimo fine settimana in quanto impegnato fuori Firenze con concomitanti iniziative istituzionali riguardanti la commissione da me presieduta. Tengo comunque a trasmetterle - si riferisce a Ezio Benelli - attraverso queste poche righe il mio saluto personale oltre che quello dei colleghi della quarta Commissione Sanità e Politiche Sociali con l'intento di

sottolineare l'importanza, oltre alla particolare attualità, dei problemi che verranno da voi sviscerati. Tratteggiare e delineare meglio, infatti, il ruolo dello psicologo penitenziario significa lavorare nella direzione della garanzia di livelli più alti di attenzione, ascolto e tutela sia per le vittime che per gli autori di reato. Di tale iniziativa vi sono pertanto riconoscente. Certo del buon esito dell'iniziativa, porgo i più cordiali saluti. Marco Remaschi".

Ringrazio i partecipanti e tutti i relatori e lascio a loro la parola con gli interessanti interventi in programma.

CARMELO CANTONE

Provveditore A.P. Toscana

È stata una bella opportunità per il nostro Provveditorato quella di avere un confronto e l'avvio di un lavoro insieme con la nuova presidenza dell'Ordine degli Psicologi della Toscana.

Cerco di raccogliere sinteticamente lo stimolo dato dall'Assessore Funaro quando dice che mai come in questo momento c'è stato il bisogno che tutte le agenzie che si occupano di devianza e disagio sociale riescano a fare un passo avanti nel loro rapporto di rete.

Credo che in tutta onestà non si debba dimenticare come per anni l'amministrazione penitenziaria si sia trascinata in un rapporto direi quasi di odio-amore nei confronti dei consulenti psicologi. Ovviamente il concetto di odio-amore vuole essere un'estremizzazione ma cerca di rendere l'idea su come siano stati vissuti conflittualmente ruoli e valenze dell'intervento dello psicologo negli istituti penitenziari.

Oggi si tratta di prendere le mosse da un'esperienza importante che colloca lo psicologo quale componente essenziale dell'équipe di osservazione e trattamento.

Ricordo ciò che diceva il compianto Gaetano De Leo, quando sottolineava come lo psicologo è chiamato a fare un grande regalo all'équipe, che è quello di sacrificare la sua tecnicità, poiché all'interno dell'équipe è lui quello che esprime un linguaggio tecnico-specialistico particolare. Quante volte su questo ci abbiamo anche scherzato sopra tra di noi.

Oggi il contenitore carcere, che piaccia o meno si evolve, deve portare contenuti nuovi, cioè deve "rimiscolare i giochi", per dirla banalmente.

Il carcere classico, dove il centro della vita del detenuto sta nella stanza di detenzione va superato come concetto. Si tratta di congegnare la vita del detenuto in carcere quale cittadino, non come un pollo in gabbia, ed è per questo che c'è bisogno più che mai del contributo di operatori che hanno un certo tipo di esperienza professionale.

Se volgiamo lo sguardo verso la questione degli Ospedali psichiatrici giudiziari

ci rendiamo conto che è in corso una partita delicatissima in cui insieme con la Regione e la Magistratura di sorveglianza si sta cercando di dare attuazione alla Legge n. 9 del 2012. È importante che si riesca a dare le risposte giuste per la "regionalizzazione" della gestione degli internati, con l'importante coinvolgimento delle Autorità giudiziarie che hanno bisogno di avere la disponibilità sul territorio di strutture adeguate per gli internati cc.dd. "provvisori".

Il fatto che gli internati non saranno più gestiti dall'amministrazione penitenziaria non ci chiama fuori dal problema, poiché non si può prescindere dalla considerazione che oggi il carcere è una centrale del disagio psichico ed è proprio sulla capacità sistemica di intercettare e curare tale disagio che si gioca un'altra partita importante, poiché detenzione, cura, trattamento psichiatrico e preparazione alla dimissione costituiscono il difficile asse su cui carcere e territorio saranno sempre più impegnati nel futuro.

È una storia complessa, ma la strada maestra è stata tracciata. Tutti gli operatori devono avere la capacità di mettersi in discussione ed a maggior ragione in questo momento è benvenuto e apprezzato il convegno organizzato dall'Ordine degli Psicologi della Toscana, a cui, a nome degli operatori penitenziari che rappresento auguro di battere strade nuove e importanti, non dimenticando quello che insieme siamo riusciti a fare in questi anni.



ORDINE degli PSICOLOGI della TOSCANA

INTERVENTI

IL CONTRIBUTO DELLO PSICOLOGO PENITENZIARIO PER IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA

Antonietta Fiorillo

Presidente del Tribunale di Sorveglianza di Firenze

La presenza dello psicologo è fondamentale per chi si occupa di materia penitenziaria, di chi prende decisioni sulla detenzione. A riguardo, l'articolo 73 della Legge sull'Ordinamento penitenziario del 1975 prevede la figura dello psicologo penitenziario al quale spetta l'osservazione scientifica della personalità, al fine anche dell'individualizzazione del trattamento.

I giudici non dovendosi occupare del fatto ma della persona, quindi devono rendere un giudizio sulla persona che ha commesso un reato, non devono esprimersi sulla colpevolezza o meno del soggetto. Ogni detenuto può ritenersi innocente ed è giusto che si dichiari innocente fino alla fine, anche dopo la sentenza definitiva di condanna, ma il punto di partenza dei giudici, in quanto giudici dell'esecuzione, è la condanna, dalla quale occorre muovere per poi procedere nel percorso. In questa prospettiva è d'ausilio la psicologia, scienza che studia l'uomo e che i giudici devono utilizzare perché non basta conoscere i fatti e le circostanze. È quindi importante muoversi anche sul versante psicologico, cercando di andare oltre, facendo esperienza sul campo attraverso i colloqui con i detenuti, ma anche con gli operatori, in modo da permettere e incentivare quel travaso di conoscenze e quella capacità di comunicare fra le diverse professionalità.

Tutto ciò è fondamentale per arrivare a una decisione che sia il più aderente possibile al caso concreto, la più congrua; intendendo per congruità, l'effetto positivo che può portare la decisione per il soggetto, per la collettività, per la famiglia, cioè per tutti coloro che sono interessati. I giudici quindi devono cercare anche di capire, di essere consapevoli di essere di fronte a un soggetto rispetto al quale non ci deve preoccupare il punto di partenza, anche se è l'ergastolo o la pena elevata. Non si tratta di un compito facile nemmeno per un giudice. È quindi un'attività in cui bisogna cercare di conoscere, di comprendere

le ragioni, le motivazioni, il contesto – e tutto ciò arriva dalle conoscenze fornite anche da altre figure professionali, non solo lo psicologo – per cercare di costruire percorsi che siano reali, che abbiano cioè un forte aggancio con la realtà del singolo soggetto.

Alla proposta di reinserimento nelle relazioni, si può sostituire una proposta di risocializzazione, cioè tentare di far acquisire innanzitutto consapevolezza al detenuto delle problematiche che hanno portato alla rottura del patto sociale con la commissione del reato e, come conseguenza, alla detenzione; in un secondo momento, si inseriscono invece tutti gli ulteriori problemi legati alla detenzione. È dunque una riflessione più ampia che riguarda tre momenti distinti del vissuto del condannato e che si snoda attraverso l'acquisizione di consapevolezza delle sue problematiche – quelle che sono state e quelle che sono nel momento della detenzione – per dirigersi poi progressivamente verso un'assunzione di responsabilità.

La responsabilizzazione può essere l'unico modo per provare a costruire percorsi che possono avere successo, cioè l'assenza di recidiva che dimostra la realizzazione di un percorso di effettiva risocializzazione, non il successo minimale che va dall'ammissione del detenuto a un permesso premio, a una misura alternativa alla detenzione o alla liberazione condizionale. In quest'ottica diviene centrale all'interno del gruppo di osservazione e di trattamento, ma anche durante tutto il percorso, la figura dello psicologo, che è una figura fondamentale per una maggiore conoscenza della persona.

Come previsto nell'articolo 13, il trattamento deve rispondere ai bisogni della personalità di ciascun soggetto e nei confronti dei condannati e degli internati è predisposta l'osservazione scientifica della personalità per rilevare le carenze fisiopsichiche e le altre cause del disadattamento sociale. In concreto allo psicologo non sono state date le "gambe", cioè non sono state predisposte loro le condizioni per poter lavorare con piena capacità, che non si tratta di lavorare meno bene, ma piuttosto di rendere concreto il dettato normativo. Tutto questo emerge dalle relazioni delle osservazioni nei gruppi di trattamento che risultano a volte povere di contenuti, soprattutto per pene medio-brevi, perché per le lunghe l'osservazione è maggiore. I motivi di tale esiguità sono riconducibili alle ore ridotte rispetto al numero di casi da trattare, che sono estremamente superiori e complicati viste le ulteriori complessità derivanti dalla crisi della società, dall'aumento esponenziale del disagio socio-economico, che hanno portato a un

aumento del numero dei reati e al conseguenziale sovraffollamento delle carceri. Un discorso analogo può esser fatto per tutte le altre figure professionali, oltre agli psicologi, come educatori, assistenti sociali, che non hanno più il tempo necessario per seguire l'intero percorso. Queste figure prima erano presenti, facevano i colloqui, avevano una maggiore conoscenza della situazione concreta che gli permetteva di verificare meglio le notizie sull'esterno; adesso invece partecipano sostanzialmente solo alla fase "finale" attraverso la predisposizione della relazione di sintesi. Peraltro, dati i numeri, è importante sottolineare che sono stati fatti sforzi notevoli per far funzionare il sistema.

Il carcere come gruppo di osservazione produce indubbiamente molte informazioni, ma rispetto alla situazione del detenuto rimane pur sempre una visione parziale, atteso che il soggetto ha una sua storia, dei rapporti personali nonché socio-familiari, che si instaurano in un determinato contesto di cui spesso sono espressione. È quindi necessario affrontare tutto questo in modo unitario in vista di una decisione quale quella sull'ammissione a una misura alternativa alla detenzione.

Il percorso di risocializzazione è un percorso complesso perché, oltre al momento della detenzione, fuori dal carcere vi è una società che non dà alcun sostegno. Se funzionassero le agenzie sul territorio ci sarebbe un numero minore di reati e quindi di detenuti, ad esempio se con i minori si lavorasse seriamente sulla prevenzione nella fase della minore età si avrebbe sicuramente meno devianza nella fase adulta. La presenza di maggiori risorse utilizzate in modo professionale permetterebbero di agire anche su una prevenzione cosiddetta di secondo livello, che possa favorire dopo la commissione di un reato un rientro vero del soggetto nella società, senza più rottura del patto sociale attraverso la recidiva. Purtroppo questo approccio preventivo non ha riscosso grande successo nonostante sia meno costoso della repressione. Investire sulla prevenzione sia a livello di forze dell'ordine sul territorio sia al funzionamento di tutte le altre agenzie, porterebbe a una riduzione dei reati, e dunque anche a un benessere maggiore per la collettività. Se non è però possibile effettuare una prevenzione primaria, è necessario provare a lavorare su una prevenzione di secondo livello: una volta che il soggetto è in carcere, è necessario provare a lavorare per chiudere il circuito deviante, altrimenti, in caso contrario, i costi saranno molto alti sia in termini di vittime per i reati di sangue sia come costi veri e propri sulla collettività. Tutto ciò è importante per gli adulti, ma lo diventa ancora di

più per i minori. Purtroppo la repressione è più semplice e visibile; è più facile dire “abbiamo evitato 10.000 furti” piuttosto che “abbiamo arrestato 10.000 persone che hanno fatto il furto in abitazione”. Nessuno intende quindi invertire la tendenza investendo sulla prevenzione, soprattutto negli ultimi anni in cui la crisi economica si è riversata su tutti, comprese le istituzioni contenitive come il carcere. Questo rende anche difficile lavorare nel sistema.

I numeri delle misure alternative concesse dal Tribunale di Sorveglianza di Firenze sono alti, come lo erano circa 20 anni fa. Tutto questo si fonda anche sugli sforzi della Magistratura di Sorveglianza al fine di sopperire alla carenza di informazioni effettive: se infatti venissero usati soltanto i dati di conoscenza forniti degli operatori, in molti casi non dovrebbe essere concessa la misura. Tanto ciò è vero che diviene importante la presenza in udienza del soggetto, in quanto il colloquio in tale sede diventa un momento di confronto essenziale, nonostante che nel procedimento di sorveglianza non è prevista come obbligatoria la presenza dell'interessato. Questa è però importante anche per la presenza degli esperti nei collegi, perché è il momento in cui viene approfondita la situazione reale, in particolare quando vi sono relazioni poco chiare e incisive. Diventa quindi importante poter verificare anche le dichiarazioni del detenuto rispetto, ad esempio, alla situazione abitativa o alla possibilità che il soggetto ha di essere accolto presso il domicilio familiare, che sono elemento non di secondaria importanza dato che dovrebbero essere comunicate dalle Forze di Polizia, che però si limitano a inviare stampati routinari che riportano le condanne e non aggiungono niente alle informazioni sul soggetto.

Un aspetto importante è la specializzazione. Il carcere infatti è sia un luogo particolare sia un luogo che non richiede un'attitudine che potrebbe rivelarsi rischiosa dal punto di vista della qualità di resa dell'operatore, ma una consapevolezza di quest'ultimo sia rispetto al luogo che al contesto in cui è chiamato a svolgere la propria attività. È infatti diverso confrontarsi con un soggetto detenuto non definitivo o con un soggetto detenuto definitivo. Vi è una differenza di atteggiamento del detenuto che è ancora in attesa della decisione della Cassazione, che pur essendo ricorrente si pone con un approccio anche fisico, dunque di comunicazione non verbale, completamente diverso rispetto al momento successivo al passaggio in giudicato della sentenza. In particolare, la comunicazione non verbale è essenziale, quindi è assolutamente necessario avere la consapevolezza del contesto ed essere specializzati nella materia in cui

si lavora. Date queste considerazioni è fondamentale avere tra gli esperti gli psicologi, tanto nel Tribunale di Sorveglianza, ma soprattutto nel Tribunale dei Minori.

Le figure veramente essenziali per garantire al Collegio un ventaglio di diversi saperi e una completezza di analisi sono il medico, lo psicologo e lo psichiatra; altre invece come gli assistenti sociali sono necessari nell'operato sul territorio o nel carcere. Il ruolo però che questi esperti hanno nei Tribunali di Sorveglianza è minimale e richiederebbe perciò un intervento ancora più contingente. Hanno infatti un impegno sostanzialmente limitato nell'udienza collegiale (ad esempio se volessero studiare i fascicoli, avendone facoltà, non vi sarebbero fondi per retribuirli). Solitamente sono presenti la mattina dell'udienza, a cui partecipano, ed esprimono il loro parere in camera di consiglio. Nonostante la camera di consiglio sia aperta al confronto e può servire a chiarire le singole situazioni, non è sufficiente affinché possano esercitare tutta la loro professionalità; sarebbe, pertanto, indispensabile una modifica normativa che rimoduli la figura dell'esperto, prevedendo anche modalità di accesso che evitino l'entrata indiscriminata in un settore così delicato come l'esecuzione penale. Allo stato dei fatti vi è il rischio di perpetuare una figura ormai marginalizzata.

In conclusione, lavorare in gruppo, sia di osservazione sia del collegio del Tribunale di Sorveglianza o per i Minorenni, richiede acquisizione di competenze che in origine non si hanno. Sarebbe quindi necessario uno sforzo maggiore anche nella Scuola Superiore di Magistratura al fine di fornire ai giudici, togati e non togati, le competenze necessarie. Proprio perché il lavoro in gruppo è complesso, il bisogno di formazione è reciproco, sempre nel rispetto delle professionalità e dei differenti ruoli che ciascuno ricopre. La decisione finale infatti spetta al giudice e, tenuto conto di tutti gli elementi, deve essere più congrua possibile: solo una formazione, non lasciata alla casualità o alla sensibilità dei singoli giudici, e un lavoro costante di confronto tra figure espressione di diversi saperi, quali gli psicologi, potranno permettere la realizzazione di tale obiettivo, vero punto di partenza per i percorsi di risocializzazione dei detenuti.

RIFORMA DEL SISTEMA SANZIONATORIO, PERSONALITÀ DELL'AUTORE DI REATO E GIUSTIZIA RIPARATIVA

Luciano Eusebi

Professore Ordinario di Diritto penale nell'Università Cattolica del Sacro
Cuore di Milano

1. I controeffetti preventivi del modello di giustizia incentrato sul criterio della corrispettività.

Questo mio contributo potrebbe apparire un po' eccentrico rispetto al tema dell'impegno quotidiano con i detenuti, in quanto vuole gettare uno sguardo su come potrebbe evolvere il sistema sanzionatorio penale e sulle contraddizioni che esso, oggi, manifesta. Sono convinto, infatti, che estendere l'ambito visuale a simili temi sia molto importante anche per migliorare il lavoro di ogni giorno, così che non si diventi *sacerdoti dell'esistente*. Posto che una visione critica complessiva rende il lavoro quotidiano più consapevole e consente di assumere un ruolo propositivo più efficace.

Credo sia opportuno muovere dalla constatazione di come il nostro modello punitivo resti fondato, nel momento della condanna, sulla logica della corrispettività, in base al modello classico della *bilancia*: logica dalla quale dipende il ruolo pressoché egemone, in quel momento, della previsione di una pena avente carattere detentivo.

Perché, dunque, una simile centralità del carcere? Non certo perché a monte vi siano riscontri su una generalizzata efficacia preventiva del ricorso alla reclusione: posto che, anzi, è vero esattamente il contrario. Il motivo va riscontrato, piuttosto, nel fatto che la nostra cultura rimane tributaria dell'idea per cui al *negativo* è giusto (o addirittura *doveroso*) rispondere con un *negativo* corrispondente, mentre solo il bene esigerebbe una reciprocità secondo il bene. E siccome non vogliamo più applicare il taglione (il che rispetto a molti reati non rappresenta una scelta mitigatoria), abbiamo individuato un'unità di misura omogenea – la durata della reclusione – per costruire il rapporto fra reato e pena.

Nel momento della condanna, pertanto, la pena – che pure verrà vissuta da una persona – non è pensata secondo contenuti significativi per quella persona e per i suoi rapporti con la società e con l'eventuale vittima del reato o, in altre parole, come un *progetto*, bensì come un corrispettivo che dovrebbe manifestare, addirittura in forma matematica, il livello di gravità del reato commesso.

La persona in effetti, quando la pena viene inflitta, non ha alcun rilievo. È vero che il diritto penale moderno ha affermato il principio di colpevolezza, in base al quale un soggetto non può essere punito per il solo aver realizzato con la sua condotta un fatto penalmente significativo, risultando altresì necessario, a tal fine, il riscontro di elementi che consentano l'ascrizione di quel fatto, ex art. 27, co. 1, Cost. a una responsabilità *personale* (dolo o colpa, imputabilità, conoscibilità del divieto, esigibilità). Ma delle due l'una: o quel soggetto è giudicato non colpevole, e in tal caso non viene punito (salvo l'ingresso nel circuito delle misure di sicurezza, se ritenuto non imputabile e socialmente pericoloso); oppure per l'appunto, nel caso in cui la colpevolezza dell'autore di quel fatto non venga esclusa, la realtà personale del medesimo, ai fini della pena, non conta nulla. E a tal fine ben poco cambia ove si consideri la seconda parte dell'art. 133 c.p., laddove richiede al giudice di considerare, nel determinare la pena, anche la «capacità a delinquere» del reo: posto che il giudice, comunque, ha solo una discrezionalità di tipo *aritmetico* tra il minimo e il massimo della pena prevista dalla legge per ciascun reato e posto che tale norma, in realtà, era pensata dal codice del 1930 per consentire al giudice di applicare una maggior pena anche in rapporto a caratteristiche soggettive del condannato del tutto inincidenti sul fatto commesso (il che, oggi, è da considerarsi incostituzionale).

Lo stesso art. 220, co. 2, c.p.p., del resto, non ammette l'effettuazione nel corso del processo di perizie finalizzate a stabilire « il carattere e la personalità dell'imputato e in genere le qualità psichiche indipendenti da cause patologiche»: in tal modo manifestando plasticamente il disinteresse del sistema penale, all'atto della condanna, per la correlazione tra la pena e le condizioni personali del destinatario di quest'ultima.

È sì ben noto che tale norma ha anche una motivazione di ordine garantistico: quella cioè di evitare che il giudice possa essere condizionato *in malam partem* da simili perizie circa le conclusioni sulla responsabilità dell'imputato. Ma gli

antidoti a questo inconveniente sussistono, essendo possibile scindere la fase del giudizio sul fatto e sulla colpevolezza da quella in cui si discute circa la personalità di chi abbia commesso il reato e, su tale base, circa le conseguenze sanzionatorie.

L'inflizione della pena, dunque, si configura rispondente a supposte esigenze sociali di riprovazione – attraverso la condanna al carcere – del fatto criminoso che si ritenga colpevolmente commesso, piuttosto che a delineare un percorso suscettibile di assumere rilievo circa la situazione personale del condannato. E da ciò deriva che il processo non rappresenta in alcun modo un contesto di dialogo.

La pena, tradizionalmente, non è pensata soltanto come un onere, o comunque un impegno (caratteristica, questa, che può dirsi scontata), bensì come un *danno*. E dinnanzi alla prospettiva di un danno, non c'è nessuna possibilità di dialogo: al subire un danno non si può cooperare. Il che, si noti, esclude altresì qualsivoglia orientamento riparativo o riconciliativo verso la vittima del reato. Per superare questa visione, fondata sulla condanna generalizzata al carcere (salvo un minimo ruolo della pena pecuniaria, autonomo solo in casi marginali), dobbiamo avere il coraggio di mettere in discussione il modello corrente di prevenzione: obiettivo, questo, cui i cultori di scienze psicologiche possono offrire un contributo prezioso. O la nostra società comprende, infatti, che fare prevenzione è altra cosa dall'applicare ritorsioni, o qualsiasi riforma rimarrà impraticabile. Anche perché, rimanendo intatto quel modello, tutte le volte in cui si farà ricorso, in sede di condanna o in sede esecutiva, a provvedimenti diversi, ne deriverà la percezione che si sia derogato, per esigenze di deflazione penitenziaria oppure umanitarie, rispetto al perseguimento ottimale delle finalità preventive.

2. Il ruolo ampiamente trascurato della prevenzione primaria.

Si rende necessario, allora, uno sguardo sul modo di concepire la prevenzione. A partire dalla prevenzione *primaria*, che il modello ritorsivo classico ha contribuito a emarginare, identificando quanto vi sarebbe da fare in rapporto alla commissione dei reati nel mero reagire attraverso un corrispettivo verso i loro autori: prospettiva la quale elide in radice l'interesse per il contesto in cui i reati maturano e, dunque, per l'intervento sui fattori che li favoriscono. Simile interesse non implica affatto un approccio positivistico il quale neghi

l'autonomia personale: esige, piuttosto, la realistica constatazione di come ogni scelta individuale si raccordi a determinati presupposti (non c'è autonomia avulsa dalle condizioni nel cui ambito essa si esprime): così che il sussistere di quei presupposti, specie quando risponda a interessi egoistici o, comunque, antisociali, dovrà essere contrastato, posto che in caso contrario ne deriveranno opportunità criminose le quali, in misura più o meno estesa, verranno sfruttate. Non si potrà azzerare ogni spazio percorribile all'agire criminoso, giungendo a limitare diritti fondamentali o esigenze insopprimibili dell'attività economica: ma molto si può fare, e l'inerzia con è compensabile con il punire dopo che i reati siano stati commessi.

Il problema, tuttavia, è che la prevenzione primaria incide su interessi diffusi, o almeno su comode propensioni al disimpegno: potremmo dire che facendo leva sulla prevenzione primaria non si vincono... le elezioni. Almeno fino a quando non se ne renda chiara l'importanza all'opinione pubblica.

La prevenzione primaria, del resto, non si sostanzia soltanto nell'intervento sui fattori del disagio sociale che possono rendere più facile scivolare verso derive criminose: altrimenti rischiamo di cadere nel corto circuito classico per cui si ritiene che il povero sia anche, di per sé, un po' delinquente. Fare prevenzione primaria vuol dire anche, per esempio, agire per eliminare i paradisi bancari, i quali contribuiscono enormemente al riciclaggio dei proventi conseguiti in modo illecito dalle grandi organizzazioni criminali. Oppure spiegare ai cittadini che il *nero* fiscale costituisce, a sua volta, un fattore propulsivo relevantissimo delle più diverse attività criminose.

Ancora. Non facciamo prevenzione primaria, e si tocca un tema ad alta sensibilità, se non rendiamo comprensibile all'opinione pubblica che, con riguardo a certi reati sessuali, serve assai poco, per stigmatizzarli, identificarne l'autore come un *mostro*, ma bisogna avere il coraggio di farsi carico – beninteso, senza alcuna accondiscendenza – dei fattori psichici, educativi, culturali che stanno a monte della loro commissione. Ce ne ha dato un riscontro ben noto e assai significativo, per esempio, Luciano Paolucci, il padre di uno dei due bambini seviziati e uccisi ormai molti anni orsono a Foligno, che dopo una fase di chiusura in se stesso, scelse – invece di irrigidirsi in un rancore inoperoso – di iniziare a lavorare proprio con i ragazzi portatori di problemi psicologici afferenti alla sfera della sessualità del tipo di quelli che avevano segnato la vicenda esistenziale dell'uccisore.

3. Dalla pena « corrispettivo » alla pena « progetto »: sulla prospettiva di una prevenzione generale « reintegratrice ».

Vi sarà certamente da chiedersi, peraltro, che cosa abbia senso prevedere, a fini di prevenzione, per il caso in cui un reato sia stato effettivamente commesso. La risposta del modello ritorsivo è chiara, ed è la risposta ampiamente interiorizzata dal sentire comune: se la pena consiste in un danno corrispondente al danno del reato, l'effetto di prevenzione delle norme penali sull'insieme dei consociati (la prevenzione *generale*) non potrà che essere atteso dall'*intimidazione*, proprio perché un danno può essere solo temuto. Così che quanto più elevato risulti il rapporto di proporzione tra fatto illecito ed entità della pena (*scil.*, quanto più temibile risulti la pena), tanto più intenso dovrebbe risultare l'effetto preventivo.

Del pari, l'effetto rivolto a contrastare nuove trasgressioni da parte dell'autore di un reato (la prevenzione *speciale*) dovrebbe derivare per un tempo più o meno lungo dalla neutralizzazione del medesimo attuata mediante la sua permanenza in carcere e, in seguito, dal timore di dover subire nuovamente la sofferenza della quale ha fatto esperienza.

Questo modello viene già messo in crisi nel '700 quando Cesare Beccaria si domanda, in rapporto alla pena di morte, che razionalità vi sarebbe nel fatto che, per prevenire gli omicidi, se ne realizzi uno, pubblico e del tutto premeditato, nei confronti di una persona ormai resa inoffensiva. Beccaria non spiega ulteriormente. Lo fa invece, pochi decenni dopo, Victor Hugo nel suo breve romanzo *L'ultimo giorno di un condannato a morte*, in cui emerge ciò che sa qualsiasi buon educatore: vale a dire che la prevenzione di comportamenti antisociali non costituisce l'effetto automatico di minacce che si suppongano condizionanti, ma risponde a una prospettiva *dinamica*, cioè alla capacità dell'ordinamento giuridico di ottenere elevati livelli di *consenso* al rispetto delle norme.

La prevenzione è una partita che si gioca in rapporto all'autonomia – alla *libertà* – della persona: mentre la visione tradizionale del punire considera la persona come un oggetto da condizionare. Lo Stato che fa più prevenzione è lo Stato che riesce a guadagnare un'adesione alla norma *per scelta*. Perché, come è ben noto a ogni buon genitore, una strategia fondata sull'intimidazione può avere qualche fatuo successo solo in quanto si riesca a mantenere un controllo totale sul destinatario, cosa che uno Stato democratico non potrà mai

realizzare. Chi non abbia *fatto propria* un'opzione per il rispetto della legge, ove ne abbia un'occasione che appaia percorribile, delinquerà.

Beccaria, in effetti, aveva compreso che la prevenzione si fonda essenzialmente sul messaggio comportamentale espresso dai precetti normativi e desumibile dal contenuto stesso delle sanzioni, vale a dire sulla *autorevolezza* delle regole giuridiche, in quanto capaci di aggregare *consenso* (cioè adesione *per scelta*) intorno all'esigenza del loro rispetto. Per cui se la pena, attraverso le sue modalità, contraddice quel messaggio, come accade in maniera palese con la pena di morte, essa ha un effetto controproducente sul piano preventivo: se lo Stato uccide, allora non è vero che la vita è un bene intangibile e che non vi sono ragioni per uccidere. Da cui l'avallo di un modello violento dei rapporti sociali.

Ma se questo è vero per il caso estremo della pena di morte, è vero, del pari, con riguardo a tutti i casi in cui la pena, nei suoi contenuti e nelle sue concrete modalità esecutive, contraddice quegli stessi valori che attraverso di essa si vorrebbero tutelare e, dunque, il *messaggio* che la norma penale vorrebbe veicolare nella società: in tal modo compromettendone l'attitudine preventiva. Ne deriva, altresì, che rispetto al singolo condannato la prevenzione (in primo luogo la stessa prevenzione *generale*) non si persegue *scartando*, ma *reintegrando*. Nulla, infatti, riconferma maggiormente l'autorevolezza di una norma infranta del fatto che lo stesso trasgressore operi un'autonoma revisione critica del reato commesso, sia disposto a impegni riparativi e scelga di non tornare a delinquere. Anche da questo punto di vista, dunque, sono le scelte personali che producono prevenzione. *Recuperare*, come fine della prevenzione *speciale*, produce prevenzione *generale*: per cui può individuarsi la finalità complessiva delle sanzioni penali, conformemente all'art. 27, co. 1, della Costituzione, in una prevenzione generale *reintegratrice*.

Simili dinamiche, del resto, appaiono ben chiare proprio alla criminalità organizzata, la quale teme più di qualsiasi altra cosa, circa il perpetuarsi delle sue attività, proprio le defezioni, in quanto mettono in discussione (altrimenti dal mero subire in modo passivo una condanna) i vincoli di appartenenza, con possibili effetti a catena. Non a caso, uno dei più grandi criminologi del '900, Edwin Sutherland, segnalava attraverso la teoria delle c.d. associazioni differenziali che *tendiamo a fare quanto è approvato nel gruppo in cui cerchiamo riconoscimento*: così che ove un membro sappia mettere in

discussione certe criteriologie di comportamento tipiche del gruppo, ciò appare in grado di indurre effetti *domino* negli altri membri. Com'è accaduto in modo evidente alcuni decenni orsono nel nostro paese, per esempio, con riguardo alla criminalità terroristica.

D'altra parte, le politiche di neutralizzazione non hanno mai evitato che i posti di lavoro criminale lasciati liberi dai condannati vengano coperti da nuovi soggetti: come non sono in grado di risolvere il problema della recidiva elevatissima che si riscontra dopo il fine pena (a meno di non immaginare l'ergastolo per tutti) in chi, essendo un *dimesso dal carcere*, rimane senza opportunità reali di reinserimento sociale.

In sintesi: quando si lavora per *reintegrare*, non si lavora soltanto in nome di un pur lodevole umanesimo, a discapito della prevenzione, bensì proprio per conseguire effetti di prevenzione stabili e non soltanto simbolici.

4. La posizione della vittima.

Il superamento di una visione della risposta al reato come *corrispettivo*, in favore di una visione della medesima come *progetto*, corrisponde, a ben vedere, anche alle esigenze della vittima. E, in proposito, una parola offerta anche dagli psicologi alla nostra società potrebbe essere importante.

La vittima sa che quanto accaduto non può tornare indietro, che nessuna pena può cancellare il reato. Su una frattura, infatti, si può lavorare. Su di essa si può costruire una riparazione. Ma non è possibile *compensarla*. La vittima non ha bisogno di vendetta. Ha bisogno, piuttosto, di vedere riconosciuto che la sofferenza patita è stata un'ingiustizia: non solo sul piano teorico, ma facendo verità sul reato. Una verità, tuttavia, che possibilmente vada oltre quella storico-fattuale, aprendosi alla chiarificazione dei contesti e delle vicende umane in cui il fatto illecito è maturato.

A questi fini, peraltro, che cosa offre alla vittima il nostro sistema penale? Semplicemente l'entità della pena. Per cui la vittima è posta in un vicolo cieco. Può far valere che il fatto verificatosi è grave solo richiedendo una pena a sua volta grave. Così che si determina un'inevitabile ricorsa verso l'alto nella durezza delle pene: sul presupposto che la mancata inflizione dei livelli massimi di pena implichi una mancata disponibilità sociale a stigmatizzare adeguatamente un dato illecito.

Si tratta, dunque, di abbandonare questa logica, che produce una doppia

vittimizzazione della persona offesa dal reato, in quanto fa sì che il reato non solo le abbia arrecato sofferenza, ma l'abbia fatta diventare *peggiore*: assorbendone, sovente, ogni risorsa esistenziale nell'attesa della condanna e avendola resa capace di desiderare il *male* di un altro individuo. Con ciò portandola a essere ancor più dipendente dal reato subito. All'estremo: è forse pensabile che coloro i quali vanno ad assistere all'esecuzione di una condanna capitale ne escano pacificati? Che da ciò derivi una reale elaborazione del lutto insito nella frattura di legami interpersonali e fiduciari rappresentata dal reato? Ben più probabilmente proprio l'aver assistito a quella condanna necessiterà, a sua volta, di una rielaborazione psicologica, affinché non condizioni in modo negativo l'intera esistenza futura dello spettatore.

5. Giustizia riparativa e proposte di riforma del sistema sanzionatorio penale.

È proprio alla luce di un ripensamento circa il ruolo stesso della vittima nel sistema penale che può constatarsi, negli ultimi anni, un fatto nuovo. Tuttora minoritario nella sensibilità diffusa, ma ormai esteso al mondo intero. Ed è *davvero* un fatto nuovo, perché risulta tale in rapporto a secoli e secoli di caratterizzazione retributiva dei sistemi penali. Si tratta del dato per cui s'è andato consolidando, anche in non pochi documenti internazionali, l'auspicio di un'evoluzione (non senza qualche significativo sviluppo concreto) verso la giustizia riparativa, o *restorative justice*. Quando io stesso iniziai a proporre un simile orientamento¹, l'impressione era quella di una certa temerarietà. Mentre oggi ovunque nel mondo si fanno convegni, si pubblicano riviste, si tengono corsi universitari sulla giustizia riparativa.

Tutto questo conduce a superare per la prima volta la prospettiva secondo la quale si condanna pur sempre in base al paradigma retributivo, salvo solo sopporre, in modo poco coerente, che la pena così inflitta possa essere piegata *ex post*, cioè *dopo* la condanna, a finalità risocializzative.

Certamente non si tratta di gettare alle ortiche, nell'ambito di quest'ultima impostazione, le opportunità offerte dall'ordinamento penitenziario, e in

1) Cfr. L. EUSEBI, *La pena "in crisi". Il recente dibattito sulla funzione della pena*, Morcelliana, Brescia, 1990.

2) M. Donini, Per una concezione post-riparatoria della pena. Contro la pena come raddoppio del male, in *Rivista italiana di diritto e procedura penale*, 2013, p. 1207.

particolare il ruolo delle misure alternative in quanto prezioso strumento di *flessibilizzazione*, nella durata e nelle modalità, della condanna al carcere: un ruolo sempre soggetto al rischio di involuzioni. Ma è fondamentale che finalmente si stia pensando, in tutto il mondo, non più – soltanto – ai criteri di esecuzione di una pena pur sempre inflitta in base allo schema retributivo, bensì a modelli di risposta al reato i quali, già in sede di condanna o, ancor prima, in sede processuale, si sostanzino in un *progetto* di intervento sulla frattura rappresentata dal reato: un progetto che sia in grado di assumere significato per tutti i soggetti coinvolti, come pure sul piano dei rapporti sociali. Così che la risposta al fatto criminoso non si manifesti in un danno (nella *ripetizione* del male²), ma assuma contenuti di segno opposto rispetto al male commesso. E così che la prevenzione non sia intesa come effetto supposto e dilazionato nel futuro di provvedimenti orientati a intimidire e neutralizzare, ma come obiettivo da realizzare nella misura del possibile *qui e ora*, attraverso le caratteristiche concrete delle modalità di risposta al reato. Facendo sì che queste ultime consentano una rielaborazione dell'offesa arrecata e, con essa, l'assunzione di impegni riparativi nonché orientati a rimuovere condizioni che abbiano favorito l'agire criminoso. Ovvero, in altre parole, perseguendo – in senso letterale e non nell'accezione corrente – l'obiettivo del *giustificare*, cioè del tornare a rendere *giusti* rapporti che non lo sono stati: vale a dire l'obiettivo della riconciliazione.

Ma ove si superi la visione della giustizia penale intesa come corresponsività, viene meno, altresì, l'esigenza di una modalità aritmetica unitaria di definizione delle sanzioni: il che apre all'abbandono del ruolo centrale fino a oggi assunto dalla condanna detentiva, in modo che questa recuperi una funzione di *extrema ratio*, riferita a casi in cui sussista il serio pericolo, altrimenti, della ripetizione di reati gravi, specie in rapporto al mantenersi di legami con la criminalità organizzata.

Che senso ha, per esempio, giungere a un affidamento in prova al servizio sociale, in quanto misura alternativa, dopo i diversi gradi di giudizio e il successivo, ulteriore intervento del tribunale di sorveglianza, invece che disporlo già nel momento della condanna? Tenuto conto del fatto, fra l'altro,

2) M. Donini, Per una concezione post-riparatoria della pena. Contro la pena come raddoppio del male, in Rivista italiana di diritto e procedura penale, 2013, p. 1207.

che il passaggio a una sanzione di natura *prescrittiva* potrebbe consentire inediti profili di dialogo sulla costruzione del percorso sanzionatorio con l'autore stesso del reato, riducendo la probabilità di impugnazioni. Certo, ciò richiede di distinguere, nel processo, la fase intesa all'accertamento delle responsabilità e la fase deputata ad acquisire conoscenze (nel singolo grado di giudizio o solo dopo che il suddetto accertamento sia divenuto definitivo?) sulla situazione personale della persona giudicata colpevole, onde definire quel percorso. E richiede, altresì, un mutamento significativo, anche sul piano umano, del ruolo assolto dal giudice del processo circa la determinazione delle conseguenze sanzionatorie: non più di mera *dosimetria* quantitativa, ma di configurazione, quantomeno iniziale, di un programma sanzionatorio nei suoi contenuti sostanziali, beninteso secondo criteri e limiti definiti dal legislatore. Le commissioni succedutesi negli ultimi anni per operare proposte di riforma dell'apparato sanzionatorio penale hanno cercato di coniugare, soprattutto, due aspetti: la rivalutazione del contrasto relativo ai profili di interesse economico connessi ai reati e la umanizzazione delle pene, nel senso descritto di una prevenzione generale *reintegratrice*.

Anche l'intervento sugli interessi di cui s'è detto, infatti, è stato largamente pregiudicato dal modello di una giustizia penale concepita, in quanto corrispettivo, come un'inflizione di sofferenza – un certo tempo di detenzione – nei confronti della persona condannata. Sebbene la gran parte dei reati (a parte, in linea di massima, quelli d'impeto, di terrorismo o sessuali) sia commessa per finalità di lucro. Il che ha portato a trascurare l'importanza fondamentale, per esempio, della confisca dei profitti provenienti da reato. Non è un caso, pertanto, che oggi si proponga una generalizzazione, non ancora realizzata, di tale provvedimento (sebbene l'esercizio della confisca vada accuratamente definito dal legislatore e non possa essere lasciato, nelle sue modalità, alla discrezionalità giudiziaria); come pure una generalizzazione della responsabilità degli enti giuridici per reati commessi nel loro interesse o a loro vantaggio; ma anche una governata utilizzabilità quali pene principali e non soltanto accessorie, specie in rapporto a delitti concernenti la gestione delle imprese o l'esercizio di funzioni pubbliche, dei provvedimenti interdittivi; e la rivalutazione, inoltre, della pena pecuniaria, nella forma (ben nota ad altri paesi) *per tassi*, in forza della quale il condannato che si ritiene abbia coltivato in modo illecito interessi personali a discapito di altri o dell'intera società è chiamato a contribuire in modo rafforzato alle esigenze pubbliche, secondo una quantificazione dell'entità dei tassi da versare periodicamente che tenga conto, quanto al soggetto obbligato, del reddito, del patrimonio e degli

obblighi familiari (si consideri che in Germania, per esempio, la maggior parte dei processi penali è gestita, in tal modo, con pena pecuniaria, laddove invece nel nostro paese la condanna a sola pena pecuniaria è marginale, ancor più a seguito del decreto legislativo di depenalizzazione n. 8/2016: salvo l'ambito applicativo, che assume un certo rilievo, del decreto penale di condanna ai sensi dell'art. 459 c.p.p.).

A simili tipologie sanzionatorie si affiancano le proposte di riforma maggiormente innovative, cioè quelle già richiamate di natura *prescrittiva*, che consistono in un *fare*, piuttosto che in una privazione di beni o di diritti: affidamento in prova, lavoro di pubblica utilità (previo consenso del condannato), provvedimenti conformativi (volti, per esempio, al ripristino di un'area inquinata), programmi terapeutico-riabilitativi (essi pure necessitanti il consenso), ecc. Casi nei quali l'applicazione di sanzioni privative di diritti potrebbe intervenire solo in seconda battuta, in caso di inadempimento grave delle prescrizioni.

Nell'ambito detentivo, una funzione mitigatoria potrebbe essere svolta dalla reclusione domiciliare, purché accompagnata da prescrizioni del giudice, relative per esempio al lavoro o all'istruzione, che ne evitino un prolungato e difficilmente sostenibile carattere di mera detenzione in casa (specie ove non si tratti di una *villa*) e purché l'accesso alla medesima, mediante il ricorso a luoghi di c.d. dimora sociale, resti possibile pure a chi non disponga di un'abitazione. Si noti che la seconda Commissione Palazzo per la riforma del sistema sanzionatorio penale aveva agito proprio in questo senso onde dare attuazione alla delega per l'introduzione di una tale modalità sanzionatoria prevista dalla legge n. 67/2014, delega che il Governo, tuttavia, non ha ritenuto di esercitare entro il termine fissato (diversamente da quanto accaduto circa le ulteriori deleghe previste nella medesima legge in tema, fra l'altro, di non punibilità per particolare tenuità del fatto e di depenalizzazione): con ciò rinunciando nuovamente ad agire sul sistema delle pene piuttosto che sul piano della sola esecuzione penale e, dunque, rinunciando a introdurre, dopo ben ottantacinque anni dall'avvento del codice Rocco, una prima, pur caustissima estensione in merito alla gamma delle pene principali.

Rimane peraltro necessario mantenere viva l'attenzione anche nei confronti delle pene detentive che prevedibilmente, o comunque in termini di *extrema ratio*, resteranno affidate all'istituzione penitenziaria, tenuto conto dello stesso tasso particolarmente elevato, in Italia, delle detenzioni di lunga durata. Al cui proposito è bene fare chiarezza su un punto particolarmente

delicato: affermare che il carcere non costituisce lo strumento elettivo al fine di risocializzare è cosa totalmente diversa dall'affermare che in carcere *non si possa agire* per la risocializzazione, relegando il medesimo a discarica in cui raccogliere coloro cui si attribuisca la qualifica di nemici della società (e questo può anche essere il rischio di alcuni orientamenti fondati sulla nozione di *diritto penale minimo*: sebbene pare che ci si sia assuefatti, ormai, al diritto penale *massimo*, accettando senza batter ciglio il panpenalismo populistico e simbolico, ampiamente insensibile ai principi garantistici fondamentali di costruzione delle fattispecie incriminatrici). Si tratterà, fra l'altro, di dare rilievo a fatti riparativi intercorsi nell'ambito dell'esecuzione penale e di prevedere momenti certi di valutazione giudiziaria dei percorsi svolti dal condannato in sede di esecuzione penale. Come pure di riflettere circa il superamento dell'ergastolo, salvo definire forme rigorose di controllo dopo la conclusione delle pene di massima durata, ove sussista il riscontro del permanere di legami del condannato con le organizzazioni criminose. Ma si tratterà, altresì, di superare il regime dell'ergastolo c.d. *ostativo*, restituendo ai Tribunali di sorveglianza (come proposto nel 2013 della prima commissione Palazzo per la riforma del sistema sanzionatorio penale) la possibilità, quantomeno, di valutare se l'indisponibilità a una collaborazione di giustizia – necessaria per alcuni delitti onde accedere ai benefici penitenziari e, dunque, indispensabile per l'ergastolano, in quei casi, onde evitare di non uscire mai più, per l'intera vita, dal carcere – costituisca davvero indice di una mancata rieducazione: posto che i motivi della non collaborazione potrebbero essere ben diversi (si pensi solo al fondato timore di ritorsioni per i familiari) e che la Corte europea dei diritti dell'uomo esige un giudizio, dopo un certo numero di anni non superiore a venticinque, circa la rieducazione dello stesso ergastolano e, ove questa sia riscontrata, la sua liberazione³.

3) Cfr., sull'intera problematica, L. Eusebi, Ergastolano « non collaborante » ai sensi dell'art. 4-bis, co. 1, ord. penit. e benefici penitenziari: l'unica ipotesi di detenzione ininterrotta, imm modificabile e senza prospettabilità di una fine?, in Cassazione penale, 2012, 4, pp. 10 ss.; Id., L'ergastolo « ostativo »: spunti da C. Musumeci, Gli uomini ombra e altri racconti, Gabrielli, 2010, in Criminalia, 2010, pp. 675; C. Musumeci – A. Pugiotto, Gli ergastolani senza scampo. Fenomenologia e criticità costituzionali dell'ergastolo ostativo, Editoriale Scientifica, Napoli, 2016.

6. Strumenti di definizione anticipata del processo e mediazione penale.

È già durante il processo, peraltro, che la commissione di un reato potrebbe essere gestita in modo efficace, senza giungere alla condanna, attraverso strumenti di c.d. definizione anticipata del medesimo (che, certo, necessitano di grande attenzione con riguardo al ruolo ordinario del processo in quanto rivolto all'accertamento dei fatti e delle responsabilità, ma costituiscono senza dubbio una risorsa fondamentale).

Si pensi alla procedura riparativa (di cui in Italia conosciamo una versione solo nel procedimento penale presso il giudice di pace), in forza della quale l'indagato o l'imputato possono formulare, entro una certa fase, una proposta intesa per l'appunto alla riparazione (implicante un impegno personale non identificabile col mero risarcimento civilistico del danno) che, se ritenuta idonea dal giudice e concretamente attuata, estingue il reato. Ma, soprattutto, si pensi alla sospensione del processo con messa alla prova, che nel sistema penale minorile ha dato risultati molto buoni, sebbene nella ristrettezza estrema delle risorse deputate all'Ufficio del Servizio sociale cui compete l'onere di definire il relativo progetto e seguirne l'esecuzione.

Di quest'ultimo istituto, peraltro, abbiamo avuto con la legge n. 67/2014 un'estensione pur alquanto limitata, ma importantissima come segnale di innovazione, al sistema penale degli adulti (l'accesso avviene su richiesta dell'imputato). Il che risulta tanto più significativo in quanto viene espressamente prevista – per la prima volta dopo l'accenno presente nelle disposizioni sulla competenza penale del giudice di pace – la possibilità di prevedere quale profilo del progetto di prova l'utilizzo della mediazione penale. Quest'ultima costituisce l'apice della giustizia riparativa⁴, poiché rende possibile un dialogo non soltanto sui contenuti sanzionatori, ma addirittura sul reato che

4) Cfr. L. Eusebi (a cura di), *Una giustizia diversa. Il modello riparativo e la questione penale*, Vita e Pensiero, Milano, 2015; G. Mannozi - G. Lodigiani (a cura di), *Giustizia riparativa. Ricostruire legami, ricostruire persone*, Il Mulino, Bologna, 2015. Per la chiarificazione di come l'immagine biblica della giustizia divina, in quanto giustizia salvifica, non avalli affatto visioni retributive del punire (sebbene sia stata ampiamente utilizzata nel passato in quest'ultimo senso utilizzando espressioni culturalmente condizionate di carattere retributivo reperibili nel testo biblico), bensì muova secondo una prospettiva del tutto convergente rispetto a quella della giustizia riparativa, si consenta il rinvio, anche per ampi riferimenti teologici, a L. Eusebi, *La Chiesa e il problema della pena. Sulla risposta al negativo come sfida giuridica e teologica*, La Scuola, Brescia, 2014.

è stato commesso, consentendone una rielaborazione sia tra i soggetti coinvolti che in rapporto alla comunità sociale, senza compromettere le garanzie difensive. L'imputato e la parte offesa (o un soggetto esponenziale dei beni aggrediti) vengono invitati, infatti, a presentarsi dinnanzi a un Ufficio di mediazione (il quale lavora sulla base di una convenzione con gli organi giudiziari), così che i mediatori possano dialogare con le persone suddette separatamente, per poi farle incontrare. Quanto viene detto in mediazione, peraltro, non viene riferito al giudice, così che non lo si possa utilizzare nel processo a discapito dell'imputato, e così che sia possibile, in tale incontro, recuperare un dialogo *secondo verità*. Al giudice, piuttosto, sarà fornita una relazione sulla *qualità* dell'iter mediativo e, in particolare, della rielaborazione inerente al fatto illecito, nonché sulla serietà dell'impegno riparativo che ne sia derivato, in modo che ne possa tener conto ai fini del buon esito della messa alla prova. In tal modo la mediazione consente di perseguire il recupero di un reciproco riconoscimento personale tra i soggetti coinvolti: il reato, infatti, rappresenta sempre, in qualche modo, una cesura della comunicazione intersoggettiva, tale che la vittima avverte di essere stata ridotta a *strumento*, mentre l'autore del reato appare a quest'ultima soltanto nel suo ruolo di *delinquente*. Ed è proprio la ripresa della comunicazione perseguita attraverso l'iter mediativo, cioè attraverso l'approdo a un giudizio condiviso sul reato implicante la responsabilizzazione nei suoi confronti, anche in forme concrete, da parte dell'autore, che assume efficacia preventiva: sia rispetto alle parti della mediazione, sia come fatto socialmente significativo. Appare dunque interessante, in questo senso, il dato per cui il più delle volte la vittima che partecipa a una tale procedura ne dia una valutazione positiva, avendo trovato in essa una risposta non superficiale, nel senso precedentemente illustrato, alle sue esigenze⁵.

Si consideri, fra l'altro, che l'interesse per la mediazione penale e, in genere, per la *restorative justice* non è nato, nel mondo, con riguardo a illeciti marginali, bensì proprio con riguardo ai fatti criminosi più gravi (è d'obbligo rammentare le commissioni *Verità e riconciliazione* del Sudafrica). Posto che simili fatti

5) Cfr. L. Eusebi (a cura di), *Una giustizia diversa. Il modello riparativo e la questione penale*, Vita e Pensiero, Milano, 2015; G. Mannozi - G. Lodigiani (a cura di), *Giustizia riparativa. Ricostruire legami, ricostruire persone*, Il Mulino, Bologna, 2015. Per la chiarificazione di come l'immagine biblica della giustizia divina, in quanto giustizia salvifica, non avalli affatto visioni retributive del punire (sebbene sia stata ampiamente utilizzata nel passato in quest'ultimo senso utilizzando espressioni culturalmente condizionate di carattere retributivo reperibili nel testo biblico), bensì muova secondo una prospettiva del tutto convergente rispetto a quella della giustizia riparativa, si consenta il rinvio, anche per ampi riferimenti teologici, a L. Eusebi, *La Chiesa e il problema della pena. Sulla risposta al negativo come sfida giuridica e teologica*, La Scuola, Brescia, 2014.

manifestano icasticamente l'inermità della giustizia retributiva: quale dovrebbe essere il corrispettivo di un genocidio?

Il concetto di corrispettività, o ritorsione, ha rappresentato, del resto, il piú potente moltiplicatore della violenza nella storia umana. Si pensi solo alla circostanza per cui le teorizzazioni del concetto di guerra *giusta* (di infinite guerre qualificate *giuste*) sono sempre state le medesime cui s'è fatto ricorso per giustificare le pene in senso retributivo⁶: l'idea, cioè che al *negativo* debba risponderci con il *negativo*. Ma il fatto è che l'incontro con il negativo non costituisce affatto un'eccezione nella vicenda umana; e che purtroppo è comune, anzi, il giudicare negativamente l'*altro* non soltanto perché s'è reso responsabile di qualcosa, ma per il ruolo che assume o per la sua stessa condizione esistenziale: quando la sua presenza, dunque, non risponda ai progetti o agli interessi del giudicante. Così che se la nozione fatta propria della giustizia è quella della corrispettività, essa offre l'alibi onde giustificare, di fatto, qualsivoglia agire negativo nei confronti dell'*altro* (gli stessi massimi dittatori europei del ventesimo secolo non hanno che estremizzato questa prospettiva). Se vogliamo un futuro dell'umanità questo modo d'intendere la giustizia dev'essere urgentemente riveduto: perché l'umanità - che dispone da molti decenni di strumenti bellici idonei a distruggerla ed è ormai così complessa nella trama di rapporti che la caratterizzano da risultare ingovernabile secondo gli strumenti tradizionali - non appare in grado di poter sopravvivere a lungo secondo le dinamiche di giustizia del passato. Ed è in questo senso che quanto si discute circa la nozione di giustizia nell'ambito giuridico-penale costituisce, a ben vedere, la manifestazione esemplare di una problematica ben piú vasta, concernente una gamma assai estesa delle relazioni interpersonali, sociali e internazionali. Dal che deriva come simile problematica esiga di coinvolgere, oggi, l'interesse di molteplici settori disciplinari. Una nozione diversa della giustizia esigerà, pertanto, che dinnanzi al male, al *negativo* comunque si manifesti, alla frattura dei legami, ma anche a ogni *altro* che ci ponga delle difficoltà o non sia funzionale ai nostri intenti, ci si attivi predisponendo progetti che possano risultare validi *per tutti*, e non reagendo, invece, secondo contenuti modellati sul male ravvisato nell'*altro* (in tal modo perpetuando la logica del *chi vince e chi perde*), vale a dire in base al paradigma della ritorsione.

6) Cfr. L. Eusebi, Visioni della giustizia e giustificazioni della guerra, in C. Bresciani - L. Eusebi (a cura di), Ha ancora senso parlare di guerra giusta? Le recenti elaborazioni della teologia morale, Dehoniane, Bologna, 2010, pp. 109 ss.

IL COLLOQUIO PSICOLOGICO CON IL DETENUTO

Mario Ruocco

Psicologo, Psicoterapeuta

Buongiorno, sono molto contento di avere l'opportunità di parlare presso il mio Ordine di una materia che mi coinvolge da più di 12 anni, ovvero da quando, terminati gli studi in criminologia clinica, ho avuto il primo incarico di esperto psicologo ex art. 80 O.p. nella Casa di Reclusione di Porto Azzurro, poi nella Casa di Reclusione dell'Isola di Gorgona, a San Gimignano, a Firenze Solliciano e ora a Prato, dove nel frattempo ho terminato l'incarico con l'amministrazione penitenziaria e ho cominciato un rapporto di lavoro con l'ASL occupandomi di prevenzione al suicidio.

Nel corso del mio intervento proverò a descrivere innanzitutto la realtà penitenziaria vista secondo la prospettiva dello psicologo.

1. La complessità dell'ambiente penitenziario

Tante sono le complessità che caratterizzano il mondo penitenziario: per quanto lo si studi attraverso libri o riviste specializzate, finché non si ha la possibilità di vivere e toccare con mano il carcere dal suo interno, non si ha la possibilità di capirlo nelle sue poliedriche sfaccettature.

Paradossalmente possiamo dire che le istituzioni totali (quali sono gli istituti penitenziari), regolamentate da una comune legge, sono in realtà molto diverse tra loro. Ogni carcere è un mondo a sé. Per quanto il codice penitenziario sia uguale per tutti gli istituti, in realtà ogni carcere ha un'organizzazione peculiare, con suoi equilibri, procedure, meccanismi e talvolta, persino filosofie.

Di volta in volta, passando da carcere a carcere, ho impiegato uno o due anni per capire a fondo come funzionasse il singolo istituto.

In ogni carcere la norma, rispettata in tutti i suoi articoli, è applicata attraverso

le relazioni che nel corso del tempo, si instaurano tra gli operatori. All'interno della dicotomia norma-relazioni convivono due nature del carcere: la natura giuridica e la natura sociale.

2. La natura giuridica del carcere

Chi lavora in carcere ha la fortuna di onorare principi etici dettati dalle leggi fondamentali dell'intero quadro giuridico della Repubblica Italiana.

Innanzitutto la Dichiarazione Universale dei diritti umani approvata dalle Nazioni Unite nel 1948, sancisce il principio supremo di eguaglianza tra gli esseri umani in dignità e diritti (art. 1), senza alcuna distinzione (art. 2), nessuno individuo può essere sottoposto a tortura o a punizioni inumani o degradanti (art. 5), tutti sono uguali dinanzi alla legge e hanno diritto a una eguale tutela contro ogni discriminazione (art. 7), nessuno individuo può essere arbitrariamente arrestato, detenuto o esiliato (art. 9), ogni individuo accusato di un reato è presunto innocente sino a che la sua colpevolezza non sia stata provata legalmente in un pubblico processo (art. 11 comma 1), nessuno individuo può essere sottoposto a lesione del suo onore e reputazione (art. 12)⁷.

Della Costituzione Italiana, mi limito a citare i principi fondamentali dedicati alla materia penitenziaria: è punita ogni violenza fisica e morale verso le persone comunque sottoposte a restrizione di libertà. Inoltre la Costituzione impone che la libertà possa essere tolta a una persona solo da un magistrato. La responsabilità penale è personale (l'articolo 27). L'imputato non è considerato colpevole finché la condanna non sia definitiva. Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato. Infine l'articolo 25: nessuno può essere punito se non in forza di una legge, nessuno può essere sottoposto a misura di sicurezza se non nei casi previsti dalla legge.

Ma non c'è solo la Costituzione a regolamentare la materia penitenziaria, c'è anche l'ordinamento penitenziario, che dal 1975 introduce proprio la figura dello psicologo, all'ex articolo 80: L'Ordinamento Penitenziario regola tutti i rapporti

7) Per un approfondimento delle criticità etiche dell'attuale sistema penitenziario alla luce della Dichiarazione Universale dei diritti umani, suggerisco Giovanni Angelo Lodigiani: "Alla scoperta della giustizia riparativa. Un'indagine multidisciplinare" In Grazia Mannozi e Giovanni Angelo Lodigiani (a cura di) Giustizia Riparativa. Ricostruire legami, ricostruire persone. Il Mulino, Bologna, 2015

che vengono a instaurarsi tra detenuti, amministrazione penitenziaria e operatori penitenziari. Sono regolamentati i permessi premio, le misure alternative, il metodo di lavoro dell'equipe (chiamata Gruppo di Osservazione e Trattamento)⁸. Uno psicologo che si confronta col carcere si confronta anche con un codice penale. Evidentemente ci sono dei comportamenti che, se commessi, portano a scontare una pena in carcere.

Secondo il codice di procedura penale: le persone possono essere depivate della libertà e sottoposte a misure cautelari in carcere quando il Giudice delle Indagini Preliminari valuta un pericolo di fuga, un possibile inquinamento di prove oppure la probabilità che siano commessi altri reati. La misura cautelare è un istituto che attiene a esigenze di sicurezza. La persona sottoposta a tale misura può attendere per anni i tre gradi di processo e, in linea teorica, al termine dell'intero percorso giudiziario, potrebbe risultare innocente.

Rispetto alle persone imputate (sottoposte a misure cautelari in carcere) lo psicologo riveste il ruolo di supporto e tale funzione è l'unica esercitata nei loro confronti, in ragione della sua posizione giuridica, che non consente loro ad accedere a pene alternative, né a permessi premio, né al conteggio dei giorni di liberazione anticipata. Formalmente, le persone sottoposte a misura cautelare non possono disporre di un progetto rieducativo.

3. La natura sociale del carcere

La natura giuridica su cui si incardina l'istituzione penitenziaria, non può prescindere da una natura fortemente sociale.

In Italia si contano 54000 persone, questi sono i dati del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria forniti a febbraio 2015. La Toscana ha 18 istituti di pena che ospitano in totale 3278 detenuti. Però gli istituti non sono frequentati solo da detenuti, ma c'è una composita popolazione di persone che ogni giorno entra ed esce dai carceri: magistrati, agenti di polizia penitenziaria, educatori, operatori sanitari, personale amministrativo, volontari, ministri di culto. Complessivamente l'intera popolazione che a vario titolo entra in un istituto di pena è costituita da persone molto variegata, che entrano in relazione reciproca in relazione tra loro, creando innumerevoli rapporti più o

8) Per una conoscenza approfondita dell'Ordinamento Penitenziario anche in relazione a norme sovranazionali europee suggerisco Franco Della Casa e Glauco Giostra: "Ordinamento penitenziario commentato. Cedam, 2015

meno formali, coinvolgendo anche la figura dello psicologo, che deve rispondere ad un duplice mandato professionale

4. Il duplice mandato professionale dello psicologo

Lo psicologo deve rispondere alle richieste istituzionali (magistrato, direttore, educatori), senza abbandonare il mandato deontologico di promozione della salute.

Le richieste istituzionali sono molteplici: formulare valutazioni di osservazione scientifica della personalità, valutare l'idoneità del detenuto ad essere sottoposto a provvedimenti disciplinari molto rigidi (art. 14 che prevede l'isolamento protratto fino a sei mesi), valutare il pericolo di recidiva, indicare l'idoneità del detenuto ad accedere ai permessi premio o a regimi alternativi alla detenzione, offrire supporto psicologico, prevenire il suicidio, facilitare la comunicazione tra il detenuto e le altre figure istituzionali, talvolta facilitare il dialogo tra il detenuto e i familiari, comunicare al detenuto notizie spiacevoli (lutti, morti improvvise, ecc.), connettere il detenuto con le risorse umane presenti in carcere o con altri servizi del carcere, per consentirgli di recuperare un qualità di vita compatibile con la dignità umana (per es. nel caso vi siano carenza di vario tipo, di vestiario o di beni di prima necessità, la biancheria intima, un asciugamano, un sapone con cui lavarsi).

Eseguita la valutazione scientifica della personalità del singolo detenuto, lo psicologo è chiamato a dare il suo contributo al "Gruppo di Osservazione del Trattamento", composto dall'educatore, un rappresentante della polizia penitenziaria, il direttore del carcere e lo psicologo. Lo spirito della legge che introduce lo psicologo in carcere è spiccatamente positivista: lo psicologo contribuisce a pianificare il progetto rieducativo teso a sanare i fattori psicosociali che hanno sotteso il gesto-reato. Secondo la filosofia trattamentale della normativa, il reato è inteso come la conseguenza diretta di cause psicosociali e personologiche, che nel corso della pena devono essere neutralizzate, al fine di portare il detenuto nella condizione di non commettere più reati. Lo psicologo, insieme alle altre figure trattamentali, è chiamato a disegnare un progetto rieducativo personalizzato che compensi le lacune personologiche della persona deviata.

Sappiamo che il trattamento in psicologia è più complesso e meno deterministico di quanto lascia intendere la logica trattamentale penitenziaria. Sappiamo

per esempio quanto sia importante la libertà di scegliere il professionista al fine di facilitare la costruzione di una relazione terapeutica sufficientemente fiduciaria. Inoltre è opportuno sottolineare il ruolo giocato dalla garanzia di riservatezza, affinché la relazione psicologo-cliente non si limiti a una relazione strumentale, all'interno della quale il cliente tenta di raggiungere benefici personali. Tutti questi elementi introducono una serie di complessità che ostacolano la "cura" in carcere, impedendo un vero e proprio percorso psicoterapico, riducendo pertanto il potenziale professionale dello psicologo. Nonostante ciò siamo chiamati a operare in termini di un trattamento la cui funzione è la riduzione della probabilità della recidiva.

Proviamo adesso ad inquadrare la professione psicologica penitenziaria col codice deontologico⁹. Il codice deontologico costituisce la mappa geografica professionale, non solo la sua carta d'identità, ma anche il faro che indica i valori cui il professionista deve ispirarsi. Lo psicologo deve promuovere il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo e della comunità con cui lavora. Inoltre opera per migliorare la capacità delle persone di comprendere se stesse e gli altri e di comportarsi in maniera consapevole, congrua ed efficace. Nell'articolo 4 del codice deontologico lo psicologo rispetta la dignità e il diritto alla riservatezza. Abbiamo già accennato alla complessità che introduce il diritto di riservatezza in ambito penitenziario, dove il detenuto rischia di effettuare dichiarazioni allo psicologo con la conseguenza di condizionare l'accesso a benefici premiali o a pene alternative. All'interno dell'equipe lo psicologo è chiamato a parlare dei propri clienti, dovendo necessariamente scegliere quali informazioni tenere riservate e quali altre notizie poter invece condividere con gli altri operatori.

Secondo il codice deontologico degli psicologi, quando sorgono conflitti di interesse per l'utente e l'istituzione presso cui lo psicologo stesso opera (quindi tra il detenuto e l'amministrazione penitenziaria nel caso specifico), il professionista deve esplicitare alle parti con chiarezza i termini delle proprie

9) Per un approfondimento del codice deontologico degli psicologi suggerisco Eugenio Calvi e Guglielmo Gulotta: "Il codice deontologico degli psicologi. Commento articolo per articolo" Giuffrè editore, 2015. In modo più dettagliato troviamo approfondimenti etici e deontologici della materia psicologico-penitenziaria nel documento approvato dalla Consiglio Nazionale Ordine Psicologi e Società Italiana Psicologia Penitenziaria nel 2015 http://www.psy.it/allegati/elementi_psicologo_penitenziario.pdf

responsabilità. In tutti i casi in cui il destinatario e il committente dell'intervento non coincidono, lo psicologo tutela primariamente il destinatario dell'intervento stesso e quindi il detenuto. Un esempio di conflitto di interesse lo troviamo nella valutazione dell'idoneità personologica del detenuto ad essere sottoposto al regime della sorveglianza speciale, l'articolo 14bis: si tratta di un isolamento che può durare sei mesi ed è applicato nel caso di gravi condotte del detenuto che mette in pericolo la sicurezza di altre persone. La sorveglianza speciale è applicata per ragioni di sicurezza e lo psicologo deve agire comunque per il suo benessere psicologico. In ragione del mandato deontologico cui lo psicologo deve tener fede, a mio parere si tratta di due mandati difficilmente compatibili, perché laddove è necessario promuovere benessere, il professionista dovrebbe sostenere che sei mesi di isolamento da qualsiasi altra attività e da qualsiasi contatto umano siano forieri di salute mentale, quando ogni evidenza scientifica dimostra esattamente il contrario.

5 La sfida professionale dello psicologo penitenziario

Le difficoltà fin qui menzionate sono anche una sfida per lo psicologo che lavora in carcere. La distanza tra i due mandati professionali può essere letta come uno stimolo personale, laddove lo psicologo guadagna una posizione professionale importante, chiamato a sciogliere mille contraddizioni che vengono a crearsi nella gestione di un'istituzione totalitaria, con l'obiettivo di contribuire a rendere il carcere sempre più civile, garante dei diritti fondamentali dell'uomo e, allo stesso tempo, funzionale, ovvero teso al carattere trattamentale della pena: il reinserimento, la maturazione e la rieducazione della persona.

La necessità di sviluppare un protocollo di prevenzione al suicidio, all'interno del quale concorrono tutte le figure penitenziarie, mi sembra sia un esempio virtuoso: all'interno di tale protocollo, infatti, lo psicologo può assumere la funzione di intercettare il detenuto con disagio psichico attraverso il continuo contatto con tutti gli operatori (medici, agenti penitenziari, volontari, personale civile), può farsi carico di coinvolgere risorse mirate in virtù delle esigenze specifiche della persona assistita.

Nella prevenzione al suicidio cambia la prospettiva, mettendo al centro non più l'istituzione (con tutte le sue esigenze di sicurezza), ma il detenuto, inteso come persona e non più come deviante. Il colloquio clinico è lo strumento principale per creare una relazione di aiuto tesa a promuovere benessere e, allo stesso tempo, a promuovere consapevolezza dei vissuti personali. Qui si trova nuovo spazio di intervento: il colloquio non è limitato ad un'osservazione scientifica della personalità (i cui risultati saranno impiegati a favore o contro il detenuto stesso), ma risponde a interrogativi più immediati e attuali: come sta il detenuto? quali

risorse possiede per affrontare la pena? ha sufficiente resilienza per sfuggire alla tentazione di autolesionarsi o togliersi la vita? quale la sua storia personale e familiare? quale il suo linguaggio emotivo, i suoi valori, i suoi riferimenti familiari? quali i suoi bisogni immediati, le sue paure, le sue prospettive future? A differenza di quanto è possibile effettuare nel corso di un colloquio di osservazione, qui il colloquio si rende più intimo ed empatico, perché la persona percepisce che ci stiamo preoccupando della sua salute mentale. Di conseguenza il suo atteggiamento si rende meno resistente e più fiducioso.

6 Le condizioni di lavoro del professionista psicologo

Affinché lo psicologo possa operare bene all'interno di un istituto penitenziario, sono necessarie a mio avviso alcune condizioni.

Innanzitutto una sufficiente autonomia di azione: lo psicologo deve potersi muovere liberamente in tutti i locali del carcere, senza chiedere il permesso, senza sentirsi un ospite o un intruso.

Inoltre la possibilità di disporre di adeguati spazi operativi. Di solito uno psicologo in carcere non dispone di una stanza, non ha un computer, in qualche modo si deve sempre adattare, spesso per scrivere una relazione deve chiedere il permesso agli educatori.

Lo psicologo deve anche godere della fiducia delle figure istituzionali: col comandante e col direttore deve crearsi un dialogo alla pari, nel corso del quale entrambi gli interlocutori si sentono liberi di esprimersi e, allo stesso tempo, disponibili ad ascoltare la prospettiva dell'altro.

Molto importante è la disponibilità ad interagire con tutti gli operatori: se lo psicologo non riesce a crearsi una rete di relazioni significative con tutti gli operatori del carcere, il suo lavoro rischia di essere sistematicamente neutralizzato, delegittimato o ostacolato.

7. Conclusioni

Questo è un primo convegno che l'Ordine degli psicologi organizza in materia penitenziaria. Mi piace intendere tale convegno come un segnale di apertura al dialogo con le istituzioni, e sono veramente grato ai rappresentanti delle istituzioni penitenziarie per aver contribuito a tale esordio con la loro presenza a questo evento. Ogni giorno che lavoro in carcere rinnovo la convinzione che la nostra figura professionale possa rendersi utile ad onorare la funzione della pena, così come sancito dalla Costituzione. Tutto ciò diventa possibile se lo psicologo non è lasciato da solo, ma inserito in una rete di collaborazioni, all'interno delle quali può rendersi parte attiva ad individuare il disagio e a segnalarlo ai colleghi, qualsiasi sia la loro funzione.

LA COLLABORAZIONE DELLO PSICOLOGO CON GLI ORGANI DI SICUREZZA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

Giuseppe Pilumeli

**Commissario Penitenziario, in servizio presso il Provveditorato Regionale
dell'Amministrazione Penitenziaria di Firenze**

Quando qualche tempo fa mi è stato chiesto un contributo alle riflessioni poste da questo incontro; vi ho aderito con piacere, convinto che l'appuntamento, promosso da una categoria a me professionalmente tanto cara per l'importanza strategica di questa figura professionale nel cambiamento del carcere, fosse di per sé stimolante e che le riflessioni conseguenti sarebbero state certamente interessanti.

Mi sarei però aspettato di intervenire per offrire un punto di vista sugli aspetti della collaborazione che il personale del Corpo di polizia penitenziaria può e deve offrire allo psicologo che opera in ambito penitenziario.

Potrei sembrare pignolo, ma stravolgo - e mi si consenta di farlo - il titolo dell'intervento che mi è affidato: non "la collaborazione dello psicologo nei confronti degli organi di sicurezza" ma la "collaborazione della Polizia Penitenziaria al lavoro dello psicologo penitenziario".

Questo esordio impone pertanto una precisazione sul concetto di sicurezza, troppo spesso abusato: la sicurezza è una condizione, che si forma con relazioni interpersonali chiare, leale, efficaci, trasparenti ed eque, che coinvolgono utenti ed operatori e prima ancora gli stessi operatori penitenziari tra loro.

Stiamo parlando, è bene precisarlo, di un sistema di relazioni complesso, che coinvolge tutti coloro che operano - seppure a differente titolo - in un penitenziario.

Nella mia esperienza e per le mie convinzioni non distinguo tra attori del sistema, mentre miro invece a qualificare il rapporto concreto che esiste tra questi attori. Non distinguo, se non per la necessaria e fisiologica attenzione a ruoli e competenze prescritte, tra operatori penitenziari di ruolo dell'Amministrazione ed altri operatori, siano essi della A.S.L., volontari, insegnanti; parto dal presupposto che la vita del penitenziario è talmente diversa rispetto solo a dieci anni fa che rifugiarsi nella comoda trappola delle competenze tout court oggi sarebbe tanto

irrazionale quanto improduttivo.

Ho lavorato presso la C.C. di Prato per diversi anni svolgendo la funzione di comandante di quel reparto di Polizia Penitenziaria, e questo convincimento ha caratterizzato il mio agire professionale.

Non è stato affatto semplice e non lo sarà in futuro proseguire con questo metodo, tanto sono forti – dappertutto e per surreali ragioni – le resistenze a lavorare in gruppo, ma io credo che questa strada obbligata oltre che giusta sia anche efficace per il bene personale dei detenuti e professionale degli operatori.

Tante conferenze di servizio con i poliziotti penitenziari a Prato sono state dedicate a spiegare – rilanciandoli periodicamente – questi concetti, nell’ottica di consentire al personale del Corpo l’acquisizione di una coscienza critica sul proprio agire, da sempre caratterizzato da una concezione fallace del concetto di sicurezza, da una conseguenza volontà escludente, sul piano operativo, di tutte le altre figure professionali, anche di ruolo dell’Amministrazione, in primo luogo degli educatori. Continuare a pensare di lavorare in un surreale ed improduttivo isolamento professionale, dicevo a suo tempo, non conviene a nessuno; siamo anche arrivati a condividere, quasi dieci anni fa, un pensiero nuovo – a pensarci bene nemmeno tanto – rispetto al quale il poliziotto penitenziario avesse modo di abbandonare il proprio ruolo di custode dei detenuti e si ri-posizionasse in un ambito operativo all’interno di team qualificato, con compiti di osservatore privilegiato dei comportamenti e con un proprio ruolo nel processo decisionale conseguente.

Il team poteva essere composto, cambiando i numeri degli operatori penitenziari, da un poliziotto, un educatore, uno psicologo ed un mediatore culturale, che insieme potessero gestire gruppo di detenuti.

L’esempio colpì nel segno, perché quasi tutti gli agenti si resero conto che il loro lavoro sarebbe cambiato davvero; anche i più custodialisti si arresero all’evidenza del fatto importante di non girare a vuoto continuando a rimanere innamorati, senza ragione concreta se non l’ignoranza delle norme ed una scarsa visione di insieme, di un meccanismo micidiale che si concretizzava nell’assorbire tutti i giorni il disagio dei detenuti, in una relazione d’aiuto inefficace.

Per questo non sembrò più tanto strano che quel comandante, dieci anni fa, potesse affermare pubblicamente che quel carcere non aveva bisogno di 50 agenti ma in quel carcere c’era bisogno di 50 operatori che non fossero della Polizia Penitenziaria.

Si faceva spazio l’ipotesi di poter lavorare insieme per far vivere i detenuti fuori dalla zona di pernottamento, con attività quotidiane organizzate sia nelle zone di servizio che in quelle di attività, affidati alla gestione diretta di altri operatori, con

un pensiero responsabile del proprio agire, servizi funzionanti e regole minime da osservare, con una discreta quanto attenta attività di vigilanza e di osservazione dei singoli e delle interazioni tra i gruppi dei reclusi.

Allora fu anche sperimentata la redazione di una breve relazione a cura dell'agente che fosse messa a disposizione del gruppo di osservazione, per far sì che soprattutto gli agenti, il ruolo di base più esposto nella relazione di aiuto, quello numericamente più forte, potesse offrire un contributo alla redazione del programma di trattamento, ritenendo che proprio il ruolo di base fosse quello più esposto nella quotidianità del carcere.

La rotazione periodica nei differenti reparti ed incarichi di tutti gli agenti che ne formulassero richiesta, organizzata per accordo sindacale ampiamente condiviso, consentì peraltro di sradicare l'arcaica visione del posto di servizio inteso quale sezione chiusa nella quale l'agente fosse solo incaricato di aprire e chiudere cancelli; si aprirono prospettive di osservazione diverse, con punti di vista nuovi, con risultati importanti, motivanti.

Il gruppo di osservazione, pur con le risicate risorse di altri ruoli, era apprezzato perché lavorava con risultati tangibili, portando avanti esperienze di indubbia motivazione per tutti, utenti ed operatori.

Innegabili le ricadute positive sulla sicurezza del carcere, dove le relazioni interpersonali, pur nella fisiologica frizione di relazioni costrette in una coabitazione forzata, erano caratterizzate da un senso di responsabilità e di lealtà di tutti verso tutti.

Io credo che il benessere organizzativo tanto inseguito dalle Amministrazioni si fonda proprio su questi semplici aspetti organizzativi.

A distanza di tempo le cose sono cambiate: in meglio per ciò che riguarda l'obbligo di fare che la sentenza CEDU del 2013 ha imposto; in peggio per come il cambiamento organizzativo, funzionale a migliorare la qualità della vita detentiva in carcere, è stato affrontato in concreto.

Questo punto di vista – del tutto personale – fonda il proprio convincimento sul fatto che l'Amministrazione penitenziaria, della quale mi onoro di far parte, non mi sembra sia stata finora in grado, proprio per le lacune di cultura organizzativa, di attuare quel cambiamento che ci è richiesto.

Dal lavoro che svolgo da un anno e mezzo ho potuto constatare come, rispetto al passato, non ci sia stato – salvo eccezioni – quel modo nuovo di approcciare il sistema organizzativo, ma quasi dappertutto ci sia invece stata una spinta al riposizionamento sulle imposizioni mal digerite della sentenza.

Il fare per obbligo è cosa diversa dal fare perché si è convinti del cambiamento.

Certo è che mancando una ferma consapevolezza sul valore di quella sentenza e sui conseguenti spunti forniti dalla Commissione ministeriale presieduta dal Prof. Mauro Palma, il cambiamento può solo aspettare.

Aprire le celle voleva – vuole – significare distinguere tra zona di pernottamento ed altre zone di vita diurna, e non certamente aprire le celle per far oziare i detenuti nei corridoi, fuori da qualsiasi forma di controllo minimo, necessario per la sicurezza delle persone.

Questo è quello che è successo quasi dappertutto, con buona pace del lavoro di osservazione degli agenti, sempre più relegati fuori dalle sezioni per tacito consenso della catena di comando, esclusi da qualsiasi relazione seria, di osservazione e di interazione, con i detenuti.

Di fronte al calo dei detenuti, che in Toscana si attesta in circa 1000 persone in meno tra 2013 e 2014, affermare che sono diminuiti gli eventi critici non offrirebbe lo spaccato reale della situazione in atto, perché gli eventi critici, rapportati al basso numero di utenti ed al cambiamento che doveva – e poteva – essere messo in atto, sembrano invece essere aumentati.

E' solo il mio giudizio, ma uno studio serio non smentirebbe le mie affermazioni.

Oggi viviamo questa situazione, che io definisco di finto cambiamento e di surreale empassa, ed a me sembra che si stia perdendo tempo prezioso, perché nel frattempo i livelli di stress, per tutti, non sono diminuiti:

- l'apertura delle celle per almeno otto ore non è attuata in tutte le sezioni di media sicurezza (ospitanti detenuti per reati comuni) e laddove attuata, salvo distinguo, si concretizza in una apertura in sezione, senza attività, di intrattenimento e di trattamento, fuori dal controllo minimo del personale di polizia
- il personale di polizia solo era e solo è rimasto, questa volta a vigilare da lontano, senza poter operare in prevenzione sul piano della sicurezza minima delle persone e senza possibilità di una relazione responsabile e proficua con i detenuti
- gli altri operatori, educatori per primi, sono relegati prevalentemente ad interventi burocratici e sui singoli, spesso inefficaci per il poco potere reale che possono vantare sul piano decisionale, quando invece, soprattutto gli educatori, dovrebbero avere quel potere normativamente riconosciuto di guidare il gruppo di osservazione

Ed è proprio dalla carenza di potere reale sul piano decisionale che entro nel vivo, raccontando l'esperienza di qualche anno fa a Prato, senza che altri me ne vogliano al riguardo. Racconto fatti accaduti nell'ottica di offrire spunti di riflessione e

non certo per marcare inefficienze e far brillare pregi; lavorare insieme significa far parte in ogni caso di un gruppo, che sta sulla stessa barca; a volte i ruoli sono snaturati dalle personalità degli attori, ma questo non deve mai far venire meno quel minimo di amor proprio che ci deve caratterizzare, e pertanto i problemi vanno risolti saltando i problemi; ne va, nel caso specifico di cui parliamo, della salute delle persone, sin troppo spesso della vita dei detenuti.

Voglio precisare, chi mi conosce bene lo sa, che pur con una indubbia vena critica ed auto critica, personalmente sono abituato a vedere il bicchiere mezzo pieno; sono ottimista non per convincimento ma perché tendo sempre a vedere che nel tempo un cambiamento concreto è sempre possibile, anche se mi rammarica tanto il dover constatare come spesso a ruoli di responsabilità corrispondano figure che non danno alcuna spinta reale a questo cambiamento.

Dopo una parentesi di un paio d'anni per un altro provvisorio incarico, nel 2011, quindi, sono tornato a Prato; dopo quasi tre anni dal DM 2008 che aveva trasferito le competenze in materia di cure sanitarie ai detenuti, mi colpiva la situazione stagnante che osservavo.

Se è vero che intatto rimane a carico della direzione dell'istituto l'onere giuridico di vigilare sulla salvaguardia al diritto alla salute delle persone detenute, primo tra tutti i diritti che in carcere permangono intatti, è altrettanto vero che il ruolo della sanità penitenziaria, che piaccia o no – a me devo dire è subito piaciuto – adesso è in mano altrui.

L'Amministrazione, a mio giudizio, ha avuto ed ha ancora qualche difficoltà a cedere una dose di potere decisionale, prigioniera di una visione difensivista, così come i referenti delle ASL sono forse ancora un po' titubanti rispetto al ruolo che le norme loro assegnano.

In quel 2011 abbiamo quindi seriamente – all'inizio senza sapere dove saremmo arrivati - iniziato a parlare di staff multidisciplinare e sono certo che qualcuno tra i presenti comprenderà, ricordando quel periodo, le difficoltà di quel percorso; il dottor Mario Ruocco, che oggi è presente, sa di cosa parlo.

Pongo quindi oggi la stessa domanda che feci all'epoca a Mario: quanto contava lo psicologo all'interno dei percorsi decisionali relativi ai detenuti? La sua risposta di allora fu chiara: Zero.

Non ebbe dubbio e nemmeno disagio nel dirmi onestamente che lui, psicologo penitenziario - in parte dipendente ASL ed in parte a convenzione con il DAP - in un contesto così delicato come il carcere, sentiva di non avere alcun peso specifico sul piano decisionale.

Allora provammo insieme - io e lui - ad analizzare le ragioni di questo stato di

cose; poi abbiamo allargato le riflessioni ad altri attori sensibili al problema, il vice comandante e l'altra psicologa; ne è scaturito un contatto quotidiano basato sull'esigenza di scambiarsi opinioni sui casi di disagio, ed insieme abbiamo ricercato l'attenzione da parte degli educatori e, nell'ottica di formalizzare la prassi che si era andata formando – con evidenti buoni risultati – del direttore dell'istituto. Si è trattato di un esperimento spontaneo nato dalla esigenza condivisa dal comandante e dallo psicologo di lavorare insieme per garantire il bisogno di ascolto e tentare approcci metodici di gruppo nella gestione di casi a rischio di autolesionismo e di suicidio.

Gli attori principali erano quindi due:

- lo psicologo, che ascoltava tanto ma poi girava a vuoto perché non lo ascoltava nessuno; quindi il suo potere contrattuale era praticamente nullo, perché era come se il suo lavoro esistesse solo per il fatto di stare a sentire i detenuti e non dovessero poi esserci sbocchi pratici sul piano gestionale, condivisi in gruppo;
- il comandante, figura con un grande potere in un carcere, che in questa circostanza è stato veicolo concreto ma improprio per una legittimazione necessaria dello psicologo.

Si, perché lo psicologo, grazie "all'utilizzo" della figura del comandante, ha iniziato ad avere ascolto all'interno di quel penitenziario.

All'inizio si sono formati tre fronti:

1. l'asse comandante – psicologi, con il comandante che metteva a disposizione degli psicologi tutto il suo apparato logistico e di collaboratori (vice comandante, ispettori, sovrintendenti, gli stessi agenti, l'ufficio comando e la matricola);
2. gli educatori, che obbligati ad osservare le nuove dinamiche relazionali, si sono accodati, assumendo in breve il coordinamento del gruppo multidisciplinare;
- il capo area educativa ed il direttore, anch'essi obbligati ad osservare le nuove dinamiche relazionali ma stretti in un connubio difensivistico rispetto all'esperienza partita dal basso, che purtroppo metteva a nudo pratiche di direzione organizzativa inadeguate quanto infruttuose ed in ogni caso li obbligava a codificare, con il contributo necessario del referente aziendale ASL, le procedure.

In breve tempo, come era prevedibile, i due fronti "operativi" si sono coalizzati, dando vita ad un lavoro di staff multidisciplinare auto organizzato ed efficace, con buoni risultati sia per quanto riguarda la gestione dei casi a rischio che per quanto riguarda le relazioni interpersonali tra operatori e le motivazioni crescenti.

Il fronte decisionale, alla lunga, è rimasto sganciato da questa esperienza, ed anche il tentativo di formalizzare le procedura è fallito, per l'inadeguatezza dell'atto emanato, frutto di una visione di insieme di scarsa conoscenza della realtà, di fatto lontano dalle esigenze del fronte operativo, a cui premeva la presa in carico efficace dei casi.

E' così che in quel 2011, e poi nel tempo a seguire, lo psicologo penitenziario ha iniziato a contare qualcosa in quel carcere, e devo dire che nel 2013, quando ho lasciato quell'incarico per l'attuale, lo psicologo in quell'istituto, grazie anche alle scelte azzeccate dell'A.S.L., contava davvero tanto, perché era presente tutti i giorni feriali (purtroppo i festivi sono lasciati al loro abbandono) e poteva giovare di una consolidata prassi in virtù della quale uno qualsiasi tra gli attori dello staff multidisciplinare poteva convocare il gruppo senza particolari formalità, nell'ottica di affrontare lì ed ora un problema urgente; l'educatore si faceva carico di coordinare il gruppo, forte anche dell'aiuto trasversale dell'attività di segretariato, spesso demandata all'ufficio comando.

E' così che quella Polizia Penitenziaria, collaborando con lo psicologo, con l'educatore e con lo psichiatra, ha tratto sempre più giovamento per il proprio benessere organizzativo e lavorativo, con stimoli e motivazioni nuove per fare sempre di più e meglio, insieme agli altri, per la cura delle persone detenute. E' per questo che mi sarei aspettato un titolo diverso. Ma non importa. Interessa invece il concetto del lavorare insieme, da pari, e lo dico proprio nell'interesse della Polizia Penitenziaria, che non può - non deve - continuare ad arroccarsi su posizioni corporative quando invece, quella esperienza lo ha insegnato, lavorare insieme aiuta a diluire lo stress e spalma anche le responsabilità su più figure, evitando improprie ed ingiuste concentrazioni di responsabilità sui singoli.

In quel contesto era stato anche elaborato - con proficue discussioni - un nuovo concetto di sorveglianza, abbandonando l'improprio ed abusato linguaggio in uso di "grande sorveglianza", "grandissima sorveglianza", "sorveglianza a vista", partendo dal presupposto che le norme (art. 73 c. 5 del dpr 230-2000) prevedono una sola ipotesi di "sorveglianza adeguata", che riguarda il caso di isolamento della persona, e che tra gli elementi della "triade" a disposizione del gruppo multidisciplinare, "il sostegno, la cura e la sorveglianza", proprio la sorveglianza si trova all'ultimo posto in ordine di importanza nel garantire efficacia nella presa in carico e nella gestione di un caso a rischio di autolesionismo e di suicidio.

Voglio con questo dire con chiarezza che l'esigenza di garantire la sorveglianza viene solo dopo avere garantito efficacemente alla persona detenuta il sostegno e la cura necessarie, processi prevalentemente in capo a psicologo, educatore e

sanitario, con i quali il personale di polizia collabora, segnalando a questi ultimi i comportamenti a rischio eventualmente osservati (sapendoli quindi osservare), nel corso del proprio servizio di vigilanza, in special modo nelle ore serale e notturne. In questo ambito è necessario, l'Amministrazione è carente sul punto, che i tanti eventi sentinella - che il poliziotto vede ma non coglie perché non possiede adeguati strumenti di valutazione - possano invece essere facilmente intercettati da chi, 24 ore su 24, è a contatto con i detenuti: gli agenti.

Ritengo che la Polizia Penitenziaria debba necessariamente avviare un serio percorso di cambiamento al suo interno, organizzativo e soprattutto culturale, ponendosi in posizione servente ad altre figure professionali, abbandonando una volta per tutte quel concetto - arcaico quanto surreale - di presidio territoriale improprio che, sin troppo spesso, anche in questo 2015, si traduce in una non più tollerabile limitazione spazio temporale per le attività interne e per le azioni di sostegno e cura prioritariamente incardinate su competenze altrui.

L'Amministrazione centrale, negli ultimi due anni, ha prodotto direttive di qualità al riguardo, solo in parte applicate, proprio per i limiti che ho descritto prima e per una deficitaria visione di insieme.

Mi interrogo tutti i giorni sul ruolo della Polizia Penitenziaria in un nuovo e più efficiente paradigma organizzativo: vorrei un Corpo impegnato esclusivamente nel garantire la vigilanza perimetrale degli istituti ad elevato indice di sicurezza attiva e passiva, che presidia postazioni chiave nei reparti detentivi, aiutata da adeguati sistemi di video sorveglianza e di apertura a distanza dei varchi, che vigila con modalità dinamiche tutte le zone interne dell'istituto di pena, da quelle di pernottamento (sezioni detentive) a quelle di servizio (cortili di passeggio, refettori, zone di ascolto, ambulatori) ed infine a quelle di attività, di intrattenimento e di trattamento.

Una Polizia Penitenziaria con una formazione meno giuridica e più pedagogica, attenta alla prevenzione e formata sulla cultura dei diritti delle persone detenute, conscia del proprio ruolo - da pari - all'interno di un sistema di relazioni molto complesse, in grado di garantire quella sicurezza come condizione che si nutre, l'ho detto prima, di buone relazioni, in grado di utilizzare, diciamo senza tabù alcuno, la forza fisica solo ed esclusivamente quando essa è necessaria e nel più rigoroso rispetto del principio di legalità, per evitare danni certi alle persone a seguito di gesti gravi di autolesionismo o etero aggressivi.

Tutto questo è possibile, anche con i numeri attuali. Volendo, la situazione non può che migliorare. Grazie per avermi invitato a parlare e grazie per avermi ascoltato.

LA PREVENZIONE AL SUICIDIO IN CARCERE

Vincenzo Machera

**Medico Chirurgo, Responsabile sanitario presso
la Casa Circondariale di Prato**

Io sono direttore sanitario della Casa Circondariale di Prato, la mia esperienza lavorativa nell'ambiente carcerario è cominciata nell'88 nella casa di Reclusione di Pianosa dove sono stato direttore sanitario. E poi successivamente ho lavorato a Sollicciano, Lucca, Livorno per poi finire a Prato. Non vi parlerò come uno psicologo o come uno psichiatra perché io ho tutt'altro ruolo e vi darò la mia esperienza rispetto a come abbiamo organizzato la prevenzione del rischio suicidio nella Casa Circondariale di Prato.

Nell'88-'90, il suicidio era visto come un incidente, un qualcosa di abbastanza grave che però finiva lì, senza conseguenze. Col passare degli anni si è sviluppata una certa attenzione sul detenuto.

La società e le istituzioni si sono molto sensibilizzate per quelli che sono i problemi del recluso anche rispetto al suicidio; sono cambiati tutta una serie di comportamenti. Infatti adesso quando un carcerato si toglie la vita c'è poi tutto un susseguirsi di indagini, di inchieste che mirano a vedere anche se ci sono delle responsabilità. Questo perché la vita di una persona anche se detenuta è un bene prezioso e abbiamo delle responsabilità nei confronti dei familiari che si trovano un figlio, un parente in carcere che va seguito al fine di prevenire per quello che si può di procurarsi autonocimento. Allora abbiamo deciso di vedere un pochino come fare. Il discorso è questo: cosa si doveva fare per prevenire questo suicidio in carcere? Bisognava appunto, come si è già detto, dare ascolto al detenuto. Quando sono entrato io nella Casa Circondariale di Prato il servizio degli psicologi era di 50 ore al mese, quindi praticamente inesistente. Successivamente, venendo fuori questo problema si è detto che "bisogna aumentare l'ascolto". Il primo passo è stato quello di chiedere all'Azienda Sanitaria di aumentare le risorse umane professionali e le risorse economiche

e creare un'organizzazione che permettesse di aumentare questo ascolto e intervenire con idonei provvedimenti dove emergessero delle criticità. Non solo dello psicologo ma anche per quanto riguarda lo psichiatra. Con lo psichiatra noi eravamo partiti con 20 ore settimanali adesso abbiamo 70 ore settimanali. Lo stesso per lo psicologo. Lo psicologo siamo partiti da 50 ore mensili e siamo arrivati a 70 ore settimanali. Quindi diciamo che l'azienda di Prato in questo ci ha dato una grossa mano. Come siamo arrivati a questi numeri? Perché noi poi abbiamo lavorato, abbiamo organizzato questo protocollo anti suicidio e abbiamo fatto un calcolo. Quando il detenuto entra, c'è una fase di accoglienza nel corso della quale viene stabilito subito il rischio. La prima valutazione del rischio la individua il medico di guardia che è la prima figura professionale dal punto di vista sanitario che il detenuto incontra, inoltre è quello che da subito stabilisce il suo stato di salute. Quindi non solo lo stato di salute da un punto di vista fisico ma anche dal punto di vista psicologico. Viene subito somministrata un'intervista guidata, sul modello della SAS in maniera da avere una descrizione oggettiva di quello che è il rischio al momento e, più o meno vale per tutti. Sulla base del risultato di questa intervista scattano subito i primi provvedimenti. Successivamente, entro le 24 ore, segue un colloquio psicologico che integra questo rischio, questo disagio psicologico che c'è all'ingresso, e nei casi considerati critici una successiva consulenza psichiatrica a ruota. Quindi diciamo che appena arriva un detenuto nuovo sia proveniente da un altro istituto, ma soprattutto quando viene dalla libertà, ed è alla prima carcerazione, entro le 24 ore viene subito controllato da queste figure professionali. A questo punto, una volta appurato il rischio, cosa si fa? se si riscontra un alto rischio, bisogna fare qualcosa perché è inutile mettere grande sorveglianza oppure è inutile prendere tutti i provvedimenti se poi non segue qualcosa. Questo qualcosa consiste sostanzialmente nella presa in carico di quei detenuti che hanno queste problematiche e seguirli. Quindi, in pratica verranno fatti colloqui più ravvicinati, e si cercherà di risolvere determinate problematiche per quello che ci è possibile. In questo interviene lo staff multidisciplinare che abbiamo istituito. Cioè una commissione integrata dove ci sono tutte le figure che rappresentano le aree funzionali del carcere e quindi la sorveglianza, gli educatori, lo psicologo, il medico, il quale, i quali cercano di discutere il caso e di trovare delle soluzioni. I casi e le soluzioni potrebbero essere svariate; un disagio perché il detenuto non riesce ad avere un colloquio con i familiari e quindi si agisce su quel fronte,

un disagio perché non riesce a parlare col magistrato di sorveglianza per cui si cerca di lavorare in altro senso. Quindi ogni caso verrebbe analizzato in maniera specifica. Riassumendo la prevenzione che viene svolta è un processo in cui si parte da una fase iniziale in cui si stabilisce il rischio a cui segue nei casi critici una presa in carico del detenuto con azioni anche rivolte a risolvere le questioni problematiche del detenuto. Bene, detto questo, l'apporto dello psicologo in questo progetto è stato abbastanza determinante perché nella presa in carico di questi soggetti stabilisce una valutazione del rischio sottoponendolo quando necessario anche a test specifici (noi abbiamo adottato, la Sas, fra quelli proposti dalla regione Toscana e ci sembrava quello più alla nostra portata), che non solo stabilisce il rischio, che comunque c'è sempre durante la detenzione, ma offre un monitoraggio del rischio, perché il rischio a volte può cambiare. Cos'è il rischio? Perché noi si parla di questo rischio del suicidio? A parte i soggetti affetti da depressione e altre patologie psichiatriche che possono avere una tendenza intrinseca al suicidio, io ritengo che nel carcere si debba più parlare di situazioni a rischio perché il luogo stesso crea delle situazioni a rischio. Vi sono dei momenti in cui il detenuto è sottoposto a grosso stress per esempio come quando si trova in una condizione di isolamento. Per farvi capire un attimino che cosa è il carcere vi dico che in carcere ci sono secondo me sostanzialmente due tipi di detenuti: detenuti forti e detenuti deboli. I detenuti deboli sono sottoposti ai detenuti forti 24 ore al giorno. Vivere questa situazione, alla fine è il carcere. E poi ci sono anche problematiche di tipo familiare, di tipo giuridico. Il detenuto che riceve una condanna, passa un momento di stress. Poi già il fatto di essere ristretto, di non poter far nulla, di sentirsi sospesi, di sentirsi impotenti a fare qualsiasi cosa peggiora lo stato delle cose. Quindi è su queste cose qui che noi dobbiamo lavorare per cercare un pochino di limitare quelli che sono i rischi. In carcere comunque quando uno si vuole suicidare si suicida, non c'è nessun progetto, nessuna condizione che lo possa impedire. Però si può lavorare molto per arginare, per aiutare. Noi prima di adottare questo progetto per la prevenzione del suicidio abbiamo fatto una specie di sperimentazione per vedere quali erano le problematiche, come si poteva svolgere al meglio. E per esempio nel 2013, facendo una statistica che abbiamo rilevato dalla matricola, si è visto che abbiamo avuto un caso di suicidio, 43 casi di tentato suicidio e 175 casi di autolesionismo. Nel 2014, quando abbiamo cominciato la prevenzione, abbiamo avuto zero casi di suicidio, 15 tentati suicidi e 162 casi di autolesionismo.

Diciamo quindi in un certo senso questo risultato ci ha un po' gratificato del lavoro svolto. Le visite vengono tutte gestite al livello di Direzione Sanitaria e secondo uno schema preciso che tiene conto dei nuovi giunti, dei casi segnalati dagli operatori sanitari, e tra i casi che sono presi in tempo e poi rivisti, inseriamo anche persone che non hanno mai avuto bisogno o chiesto una visita o un colloquio psicologico. Questo perché riteniamo di dover operare anche su quelle persone che sono silenti. Per lo meno una volta l'anno, due volte l'anno se ci si riesce. Perché a volte magari i casi di suicidio si nascondono proprio in queste persone che non appaiono mai rispetto ad altre.

Altre due notizie: diciamo che per quanto concerne la popolazione carceraria, vi dico che negli ultimi anni è un pochino cambiata. Ci sono molti extracomunitari. Tra questi, quelli che hanno una tendenza maggiore alle autolesioni, quindi anche al rischio suicidio, sono i magrebini, quindi i nord africani.

Una considerazione. Per quanto riguarda gli extracomunitari in Italia, nella statistica delle detenzioni medie, essi rappresentano il 30%. In Toscana invece si arriva al 60-65%. Quindi in Toscana questo problema è molto più sentito visto che essendo la maggior parte, sono anche quelli che nel carcere hanno una maggiore frequenza per quanto riguarda l'autolesione. E quindi bisognerà vedere più nello specifico come lavorare su questa tipologia di persone perché, oltre ad essere intolleranti alla carcerazione in linea di massima, hanno anche un certo tipo di cultura dove l'autolesione è un'espressione del loro modo di esprimersi.

IL GRUPPO MULTIDISCIPLINARE: SCENARI TERAPEUTICI IN UN SERVIZIO DI SALUTE MENTALE

G. Saraò

Psichiatra, Psicoanalista, Responsabile SOS SMA Firenze Q. 2

In questo intervento tratterò un quadro di dove si colloca e opera un servizio di salute mentale per adulti in un quartiere di Firenze (Q 2).

Si tratta di un quartiere con oltre 90.000 abitanti, un servizio composto da tutte le professionalità previste in un servizio di comunità che hanno l'obbligo ma anche l'opportunità di collaborare insieme, con il compito primario di rispondere ad una serie di domande sanitarie di disagio psicologico e psichiatrico che si rivolgono ad un Centro di salute Mentale.

Quindi un numero significativo di operatori che sono costretti ad integrarsi per decodificare la domanda e provare a dare delle risposte possibili rispetto a domande complesse. In modo particolare il servizio di comunità è stato pensato per i pazienti cosiddetti "gravi" che hanno bisogno di innumerevoli presidi, di più operatori con conoscenze diversificate e un intervento protratto negli anni, spesso per gran parte della vita.

In tutto questo vanno inserite le richieste delle rispettive famiglie di appartenenza, anche loro spesso portatrici di bisogni di sostegno, per poter affrontare malattie lunghe e talvolta invalidanti. In tali scenari di multidisciplinarietà un ruolo importante assume la cultura psicologica che deve integrarsi con le competenze psichiatriche. Cultura psicologica portatrice, come statuto di fondazione, del valore della relazionalità che aiuta a non saturare un intervento che, se troppo medicalizzato, non produce significativi cambiamenti nel tempo. L'intervento prevalente sul sintomo della psichiatria, infatti, tende a stabilizzare la psicopatologia con il rischio di allontanarsi da possibili e auspicabili cambiamenti strutturali che vadano alla radice del grave disagio psicologico e psichiatrico. Purtroppo sappiamo che in Regione Toscana, ormai da tempo, nei servizi ci sono pochissimi psicologi, una scelta di puro risparmio che non tiene in considerazione il grave danno che genera: vengono meno competenze e saperi che non possono

essere rimpiazzati dalla cultura medica. Tutto questo è grave se si considera che anche nell'ultimo piano sanitario il gruppo multidisciplinare è indicato, nonostante tutto, come il nodo territoriale che deve farsi carico dell'intervento sui pazienti gravi.

Quindi bisogna avere il coraggio di denunciare con forza tale incongruenza; anche il convegno di oggi serve a porsi la domanda su quale connessione esiste tra l'intervento dentro il carcere e cosa accade dopo, sul territorio, quando il paziente ha il diritto di una cura. Se la funzione psicologica è troppo minoritaria si corre il rischio concreto che nell'intervento territoriale prevalga il controllo dei sintomi sulla cura della persona. La funzione psicologica è un collante di cui non si può fare a meno, una competenza che porta a mantenere i servizi di comunità ad un buon livello di qualità.

Tratterò i quadri più importanti di cui si occupa un gruppo multidisciplinare, poi mi soffermerò su alcune dinamiche nel gruppo degli operatori.

Nei pazienti difficili (Williams, 2004) prevalgono la presenza (non l'assenza emotiva) e le intrusioni di parti malate o confuse dell'oggetto primario. Nel bambino c'è una identificazione patologica con un oggetto invasivo che viene a far parte del Sé del bambino. Questi introietti lavorano contro il paziente, a volte seducendolo, a volte irridendolo, ma soprattutto confondendolo.

Un genitore patologico può introdursi nella mente del bambino per sbarazzarsi di parti eccitate o molto malate che non può tenere dentro di sé. Così il bambino diventa un contenitore di parti malate e perde la percezione di essere una persona separata. Il paziente ha la percezione di avere dentro di sé l'oggetto intrusivo e nello stesso tempo di essere invaso da oggetti esterni alieni e incomprensibili.

Pao distingue nel disturbo schizofrenico 3 fasi che ci aiutano a capire cosa accade. Una fase acuta con perdita della realtà, improvviso sentimento di estraneità delle cose, sentimento catastrofico con frequente illuminazione mistica; compare il delirio come costruzione di una religione organizzata che tenta di dare una spiegazione a qualcosa di terrifico ed incomprensibile (Benedetti, 1997). Fase sub-acuta in cui il paziente è molto scoraggiato, nulla potrà essere come prima, si evidenziano paura e sfiducia, come morire e risorgere in una atmosfera di delusione e preoccupazione per il futuro.

Nella fase cronica emerge lo sviluppo di una gigantesca organizzazione tesa ad evitare possibili riacutizzazioni. Subentra nel tempo la ricerca disperata di un legame di sicurezza con conseguente disprezzo per la vita di relazione sentita come pericolosa; viene spesso ricercato un legame stretto che metta il più possibile il soggetto al sicuro.

Nei disturbi borderline invece prevale il tema centrale della vitalità dell'oggetto:

il paziente per sentirsi vivo ha bisogno di coinvolgere l'operatore, inoltre fa molta fatica a tenere insieme sentimenti e razionalità.

In questo quadro psicopatologico gli eventi sono rapidamente cancellati, prevalgono un disordine ed una confusione tra sé e l'altro, c'è una continua richiesta di reattività nell'altro e attraverso l'altro; il delirio raramente rappresenta un rifugio provvisorio. Il paziente non trova pace e coinvolge l'operatore in dinamiche profonde alla ricerca della spontaneità e di una vicinanza/distanza che trova difficilmente, una ricerca affannata e continua.

Il lavoro del gruppo multidisciplinare, nei casi gravi, prevede un'integrazione tra l'intervento psicofarmacologico, il livello contestuale (socio-assistenziale) e quello psicoterapico.

In questa direzione bisogna approntare nel tempo *setting* duttili e flessibili che prevedano il più possibile un buon livello di contrattualità del paziente e della sua famiglia; *setting* che devono tenere conto delle capacità professionali degli operatori impegnati e dei limiti dell'intervento, che in ogni caso bisogna segnalare. Fondamentale in questa progettualità, *in progress*, è la funzione dei colleghi di lavoro e della *leadership* dello stesso gruppo.

La progettualità deve nascere dopo un'attenta osservazione delle risorse e delle difficoltà del paziente e del suo contesto e si deve direzionare nel tempo verso la costruzione di una relazione terapeutica il meno possibile assistenziale e sempre più orientata ad un progetto personalizzato.

La dimensione psicoterapica dell'intervento è decisiva, bisogna calibrarla e domandarsi (nel gruppo di lavoro) cosa il paziente è disposto a mettere in discussione. È evidente che molto dipende dal livello del gruppo di lavoro, dal clima e dal rispetto tra gli operatori, dai buoni valori di colleganza che può sostenere chi è impegnato in un difficile e faticoso lavoro terapeutico. Se invece il gruppo tende a scindersi e non vengono contenuti i fisiologici processi di invidia, facilmente prevarranno i fenomeni proiettivi con il pericoloso fenomeno di sottosistemi gruppali che spingono il gruppo di lavoro verso una dissociazione dell'intervento terapeutico che non favorisce la creazione di progetti terapeutici realistici. In tali scenari emergono in maniera esponenziale i malesseri e la sofferenza degli operatori con rotture psichiche e prevedibili casi di burn-out. Se questo accade diventa decisiva la *leadership* che deve vigilare, assumendosi una saggia e lungimirante decisionalità, quando i fenomeni di sofferenza aumentano in maniera insopportabile.

PREVENZIONE, POLITICHE DI INTERCETTAZIONI E INTERVENTI DELL'AUTORE DEL REATO DI PEDOPORNOGRAFIA

M. Cotroneo

**Psicologo, Psicoterapeuta, docente presso l'Università Europea di Roma
di Psicologia della Decisione e Neuropsicologia Forense**

Affronto un tema scottante, denso di problematiche e ripercussioni a livello sociale, educativo e tecnologico: i reati di pedopornografia online, reati che utilizzano la rete e i social network, i mezzi di connessione sociale per perpetrare questi crimini orrendi, coinvolgendo dei minori in situazioni gravissime di abusi sessuali che possono danneggiare psicologicamente i fanciulli, gli adolescenti, i ragazzi. Anche le famiglie di appartenenza dei giovani possono avere delle rilevanti ripercussioni rispetto a queste tipologie criminose, tanto su un piano materiale che psicologico. E proprio per questo, tali reati hanno ricevuto nel nostro Paese e in Europa un'attenzione particolare a livello di strumenti legislativi e d'intervento, necessitando di azioni mirate. L'utilizzo di nuove tecnologie sociali richiedono una competenza informatica nell'uso della rete e dei social network che i soggetti che compiono reati di pedopornografia purtroppo spesso hanno, utilizzandola in maniera abile e delittuosa. L'espansione della rete facilita l'utilizzo di una miriade di strumenti informatici che consentono la condivisione di file e informazioni, l'incontro di persone e così via. Quanto detto si inserisce nel tema odierno del ruolo dello psicologo in carcere e su "quale futuro avrà in tale contesto", e quali margini avrà nel suo contributo alla riabilitazione; gli stereotipi e un certo tipo di categorizzazioni mentali in queste strutture sono un fatto frequente. A tal proposito mi viene in mente un episodio personale: ero solo un giovane ragazzo, per motivi di lavoro mi trovavo nelle vicinanze di un carcere romano, Rebibbia, e dovevo incontrare il direttore del carcere; mi avvicinai lungo il perimetro camminando sul marciapiede e chiedendo a una persona in divisa quale fosse l'ingresso principale del quale non conoscevo

la posizione, lui mi guardò un po' perplesso dicendo "ma lei chi è?". Risposi in modo spontaneo (e un po' provocatorio): "sono una persona". In effetti, ero in uno spazio pubblico e lì tale domanda era probabilmente poco pertinente; avevo la sensazione che quella guardia carceraria avesse bisogno di assegnarmi una categoria, e infatti continuò dicendo "... Sì, ma intendo se lei è un avvocato, un parente di qualcuno". L'assegnazione di categorie aiuta ad organizzare la realtà da un punto di vista mentale ma al tempo stesso la semplifica e alle volte può rendere più difficile vederla interamente.

Tornando al soggetto che si macchia di reato di pedopornografia, esso viene perpetrato da soggetti che possono avere competenze tecniche spesso abbastanza affinate, e talvolta una capacità di relazionarsi efficacemente con i giovani ragazzi. Conoscono bene i loro bisogni, le loro necessità ed esigenze, e utilizzano queste conoscenze a proprio vantaggio. Utilizzare un linguaggio ritagliato sulle caratteristiche dell'altro crea connessione. Questo lo sappiamo dalle tecniche della psicoterapia, quanto il creare rispecchiamento consenta all'altro di fidarsi oltre che affidarsi; e, ovviamente, se tutto ciò viene utilizzato nel contesto sbagliato e con finalità manipolative, è facile immaginarne la pericolosità per i minori. Inoltre la tecnologia ha avuto un'evoluzione notevole negli ultimi 10-15 anni, soprattutto nel campo delle applicazioni e dei *social network*. Negli ultimi anni si è avuta un'immensa produzione di strumenti, tecniche, programmi di *file sharing*, ossia di condivisione di informazioni, di programmi o chat che consentono di interfacciarsi con l'utente, di vederlo, di dialogarci e avere numerose informazioni. Basti pensare ad uno dei *social network* più noti, facebook, che consente di rilevare, nei profili aperti, tutte le informazioni della persona individuata. Naturalmente, chi cerca tali informazioni in queste modalità ha campo aperto, cioè una facilitazione di accesso resa all'ennesima potenza. L'avvento di tecnologie subentrate recentemente ha colto di sorpresa sia molti di noi sia i genitori, i quali non sanno come gestirle, come comportarsi, come proteggere i loro figli dai pericoli della rete. Oltretutto, i figli conoscono meglio la rete degli stessi genitori che si trovano impreparati. Da diversi anni esistono programmi di formazione educativa alla navigazione sicura su internet rivolta ad adolescenti e minori che è finalizzata proprio a creare una competenza culturale rispetto ai rischi, ai pericoli enormi che possono realizzarsi in rete. La pedopornografia implica abusi compiuti a danno del minore e spesso il materiale reperibile in rete diventa un modo per alimentare delle fantasie e

degli impulsi sessuali pedofili attraverso un processo che si auto-rinforza. La prevenzione è senz'altro un elemento molto importante rispetto a quello che riguarda questi temi, come ad esempio la prevenzione socio-educativa primaria, un tipo di educazione emozionale del bambino. Sul piano giuridico ha giocato un ruolo importantissimo il Consiglio d'Europa e la convenzione di Lanzarote recepita nel nostro ordinamento legislativo nel 2012. Ma ancora prima, nel nostro Paese, fu la legge n.269 del 1998 che istituì i primi strumenti di contrasto e di prevenzione alla pedopornografia, seguita poi dalla legge n.38 del 2006 che ebbe il merito di inasprire le pene, di aumentare gli strumenti di intervento a disposizione, e di istituire anche il Centro Nazionale di Contrasto alla Pedopornografia Online (CNCPO). Gli aspetti legislativi e giuridici giocano un ruolo molto importante e l'Italia è piuttosto all'avanguardia nel contesto internazionale: le nostre leggi, tra quelle presenti in Europa e nel mondo, sono piuttosto avanzate. Sono interessanti le nostre proposte nazionali, le strutture, i vari strumenti di oscuramento dei siti internet resi non accessibili dal nostro paese dove il navigante che si imbatte casualmente nei siti illegali, viene bloccato con indicazione che si sta recando in un ambiente virtuale non lecito. Acquisire immagini, dei file, anche una sola immagine pedopornografica, rappresenta un reato punito dalla legge. Quando poi un soggetto trova il modo di ottenere queste immagini aggirando gli avvertimenti di legge che ne bloccano l'accesso, si evidenzia palesemente che il soggetto lo sta facendo in modo consapevole e volontario con importanti ricadute giudiziarie.

Tali reati necessitano di competenza e *know-how* affinati per contrastare quello che è un fenomeno tragico e devastante. Sappiamo, per esempio, che queste immagini illegali hanno un valore commerciale appetibile per le organizzazioni criminali. Gli aspetti psicopatologici dell'orientamento pedofilo, peraltro, si accompagnano spesso ad un impulso ossessivo compulsivo e ad una disponibilità a pagare per osservare gli abusi nel materiale che li ritrae. In altri casi, minori nella disponibilità di adulti senza scrupoli, vengono abusati, filmati e poi condivisi in rete per avere accreditamento in comunità virtuali patologiche, ottenendo a loro volta da altri soggetti materiale nuovo.

Il discorso della prevenzione è fondamentale. L'altra questione riguarda la sicurezza che noi possiamo offrire ai nostri figli. In questo caso la conoscenza dei rischi che possono correre gli adolescenti in internet è una questione che i genitori devono avere ben presente. Questo perché si possono presentare delle

problematiche gravi nel minore che subisce un reato attraverso la rete e, dunque, il conoscere i rischi della navigazione, è una questione molto importante. Il ruolo dell'adulto, più che di un tecnico, considerando che i "nativi digitali" hanno un'abilità e una conoscenza della rete spesso superiore a quella dei propri genitori, dovrebbe essere quello di punto di riferimento e di guida all'autodeterminazione e all'auto-protezione. Certamente avere una conoscenza dei pericoli che si corrono in rete è importante: ad esempio, negli ultimi anni, è sempre più frequente il fenomeno dei reati tra minori attraverso la diffusione in rete di informazioni private, immagini, filmati che riguardano la *privacy* e l'intimità dell'adolescente, spesso rubati, sottratti o fatti ottenendo il consenso del minore con superficialità. Questo può creare dei gravi traumi e problemi psicologici, fino all'atto suicidario, a causa del rimbalzo delle informazioni e delle ripercussioni emotive che queste possono avere. Naturalmente non possiamo pensare che sia tutta colpa della rete ma piuttosto che essa possa svolgere un qualche ruolo, associandosi ad una vulnerabilità non protetta e spesso presente negli adolescenti con svantaggio, ad una certa struttura di personalità e magari a condizioni familiari e sociali precarie. Un ruolo importante della rete è connesso al significato che essa assume per i giovani, rappresentando quasi un'estensione della realtà ordinaria e della propria identità che trascende il virtuale. Il fenomeno del cyber-bullismo è grave e pericoloso anche perché la persecutorietà può travalicare i confini scolastici e oltrepassare le mura domestiche: i giovani, infatti, sono continuamente connessi. Ormai più del 90% degli adolescenti ha uno *smartphone*, si può connettere con la rete in qualunque momento ed è connesso attraverso i *social network* (come Facebook e Instagram) e gli *instant messenger* (come *WhatsApp*). È quindi molto facile che questi strumenti possano essere utilizzati per violare la *privacy* e i fatti personali. Spesso, filmati che ritraggono momenti della propria intimità finiscono in rete creando danni enormi, molto maggiori di quello che può creare il semplice passaparola: quando un video di cyber-bullismo circola su un'applicazione, ad esempio *WhatsApp*, all'interno di un istituto scolastico nel giro di poco tempo molti ragazzi ne vengono a conoscenza. Dunque, parliamo di fatti che si sono decuplicati in termini di impatto psicologico.

Casi di cronaca molto frequenti riguardano lo scambio di materiale pornografico attraverso la rete, e spesso questo riguarda minori nella disponibilità di autori di reato che dalla fruizione passano alla produzione. Vengono colpiti proprio quei

minori che sono più a rischio, con fragilità pregresse e difficoltà di comunicazione a livello familiare, i quali possono sentire come liberatorio il parlare con qualcuno, non conoscendo i rischi a cui si espongono.

Per combattere il fenomeno il primo importante elemento è la conoscenza del fenomeno e come si sviluppa. Questo si sviluppa attraverso l'analisi delle informazioni. Un secondo aspetto è rappresentato dagli strumenti legislativi e operativi per le forze di polizia, strumenti legislativi all'avanguardia che fortunatamente il nostro sistema giuridico ha avuto la lungimiranza di studiare e di sviluppare. Vi è poi un'alleanza internazionale di forze di polizia che si occupano dei fenomeni di abusi e sfruttamento sessuale dei minori attraverso la rete con politiche di confronto tra gli stessi stati membri. La prevenzione alla navigazione sicura in rete, inoltre, è un aspetto importante che viene sempre più perseguito nei contesti istituzionali. Infine, si segnala l'importanza dei progetti di intervento sui *sex offender* nel tentativo di arginare il fenomeno e ridurre la recidiva, giacché questo è uno degli aspetti ricorrenti di tali reati. In questo senso, le politiche di contrasto, di prevenzione, di gestione dovrebbero prendere in considerazione maggiormente questo aspetto di ripetizione del reato ponendo attenzione alle radici del fenomeno, alle caratteristiche di quello che nel DSM 5 viene indicato come disturbo pedofilico. Nella letteratura scientifica di riferimento alcuni studi parlano dell'importanza di abusi sessuali pregressi, altri non ne evidenziano la ricorrenza, ma ad ogni modo la questione è molto complessa. Senz'altro intervenire precocemente sul piano socio-educativo ed emotivo, specialmente nei soggetti a rischio e più vulnerabili, magari con esperienze traumatiche alle spalle, sarebbe molto importante unitamente all'applicazione di strategie di contrasto sempre più raffinate, alimentando la protezione e la difesa di minori piuttosto che il loro triste danneggiamento.

IL SUPERAMENTO DELL'OPG ED IL RUOLO DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE

Franco Scarpa

Psichiatra, Dirigente U.O. OPG di Montelupo Fiorentino

Il superamento, e la definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), si avvia con l'emanazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del primo Aprile 2008, normativa entrata in vigore in data 14 Giugno del medesimo anno.

Successivamente a tale norma, vi sono stati numerosi provvedimenti applicativi e di intervento sulle procedure da definire, predisposti dal Comitato Paritetico dell'art. 5 del DPCM, ed approvati dalla Conferenza Unificata Stato Regioni, relativi alla individuazione per ogni OPG di un bacino di pazienti di Regioni vicine, allo scopo di facilitare i contatti con i servizi territoriali, ed i familiari dei pazienti, e rendere più agevole la formulazione di progetti di dimissione. La tempistica per il suddetto DPCM prevedeva la chiusura degli OPG entro tre anni. Tale termine non è stato rispettato e le visite negli OPG della Commissione di Indagine del Senato sull'Efficienza ed Efficacia del Sistema Sanitario Nazionale hanno messo a nudo la condizione di inadeguatezza delle strutture e la necessità urgente di provvedere alla definitiva chiusura.

La Legge 09/2012, predisposta per attuare una politica di limitazione del sovraffollamento dei detenuti nelle carceri, ha fissato con l'art. 3 ter una serie di adempimenti urgenti per la chiusura degli OPG e la predisposizione di strutture residenziali sanitarie dove trasferire i pazienti autori di reato.

Un Decreto del Ministero della Salute nell'Ottobre del 2012 ha fissato i criteri di tali strutture, di 20 posti ognuna, con specifico riguardo alla introduzione di strumenti tecnologici per la sicurezza degli operatori e dei pazienti e l'individuazione di modalità, in accordo con le prefetture, di controllo perimetrale delle strutture stesse.

Quest'ultimo aspetto deve essere garantito poiché nelle strutture, definite

in seguito come Residenze per Esecuzione di Misure di Sicurezza Detentive (REMS), dovranno essere accolti ritenuti socialmente pericolosi nella misura tale da richiedere una misura detentiva, fermo restando che le persone ritenute "dimissibili" devono essere senza indugio affidate ai Servizi territoriali. La Legge 09/2012 ha inoltre previsto specifiche risorse finanziarie per le strutture REMS (180 mln di euro per tutte le Regioni) e risorse per il potenziamento dei Servizi e per il personale delle strutture REMS (93 milioni di euro in due anni).

I tempi ristretti fissati nella Legge 09-2012, che prevedono la chiusura entro 1 anno e le complesse procedure necessarie alle Regioni, ed ai Ministeri della Giustizia e Salute, per predisporre i piani per l'allestimento delle strutture, hanno determinato l'emanazione di due ulteriori provvedimenti, Legge n. 24 del 2013 e Legge n. 81 del 2014, che hanno prorogato ulteriormente il termine di chiusura di un anno, fino all'attuale Legge in vigore, 81/2014, che ha fissato tassativamente la chiusura al 31 marzo dell'anno 2015.

Nelle predette norme sono state inoltre introdotte specifiche azioni perché fossero dimessi i pazienti non pericolosi, potenziando i Servizi psichiatrici del territorio anche allo scopo di evitare l'invio di nuovi pazienti sia in OPG che nelle future strutture. In ultimo, la recente Legge 81/2014 ha introdotto ulteriori modifiche nelle azioni da sviluppare ed uno specifico impulso per facilitare il ricorso a misure di sicurezza non detentive piuttosto che l'invio in OPG o nelle strutture REMS:

- a) ha fissato un tetto alle misure di sicurezza, cioè il massimo della pena detentiva edittale prevista nel Codice Penale che la persona avrebbe ricevuto se fosse stata condannata come imputabile, cioè non affetta di infermità di mente. In tal senso le misure di sicurezza applicate, fatta eccezione per i casi di omicidio, avranno comunque un termine.
- b) Ha dato indicazioni per cui il Giudice deve prioritariamente adottare misure di sicurezza non detentive, come la libertà vigilata, nel caso di pazienti autori di reato considerati socialmente pericolosi, limitando l'invio in OPG, e nelle future REMS, solo quando le soluzioni possibili non garantiscono di far fronte alla pericolosità sociale della persona.
- c) Infine è stato imposto alle Regioni di rivedere il numero di posti letto nelle REMS, inizialmente programmato nella misura di 900 in tutto il territorio nazionale, impegnandole pertanto a riformulare i programmi regionali.

Allo stato attuale, a pochi giorni dalla scadenza del termine del 31 marzo, l'intenzione del Governo è quella di non concedere altre proroghe e di procedere,

in ogni caso, alla chiusura degli OPG inviando i pazienti nelle REMS, dove già individuate e operanti¹⁰. Mancano 15 giorni alla scadenza del 31 marzo e di conseguenza dovremo attendere le decisioni che verranno adottate.

Attualmente, dalla relazione inviata dai Ministeri della Salute e Giustizia al Parlamento, risultano presenti nei 6 OPG, al 30-11-2014, n. 678 uomini e n. 83 donne, per un totale di 761 ospiti, presenza da ritenere in diminuzione rispetto al numero complessivo di 847, di cui 763 uomini e 84 donne, del maggio 2014.

Rispetto alla progressiva diminuzione delle persone in misura di sicurezza, si osserva però un fenomeno da tenere sotto attenta osservazione poiché, in controtendenza con la normativa della Legge 81/2014, il numero di nuovi ingressi negli OPG, per applicazione di misura di sicurezza provvisoria, è invece aumentato: si rende necessario verificare i processi attraverso i quali si giunge all'applicazione delle misure oltre che incrementare le dimissioni.

Questo fenomeno ha particolarmente influenzato il numero degli internati della Regione Toscana in OPG di Montelupo, aumentati nell'ultimo anno a 48 internati residenti, o ai quali è stata attribuita competenza di tali Servizi, e della Regione Liguria, incrementati a 28.

Lo sforzo attuale delle Regioni e dei Servizi territoriali è quello di elaborare Piani Terapeutici Individuali che siano finalizzati da un lato alla dimissione degli internati ed al rientro nel proprio territorio, e dall'altro alla individuazione e realizzazione delle strutture per le misure di sicurezza detentive che, alla scadenza del 31 marzo, dovranno sostituire gli OPG, i quali andranno inesorabilmente chiusi e progressivamente dismessi. Tali strutture saranno destinate ad accogliere sia gli internati ritenuti temporaneamente non dimissibili ma anche gli eventuali nuovi pazienti i quali siano ritenuti, in sede processuale, pericolosi nella misura tale da richiedere una misura detentiva.

L'impegno del Governo è quello di obbligare le Regioni, che non abbiano messo in funzione le strutture sostitutive provvisorie o definitive, a realizzarle in tempi certi e solleciti, pena la nomina di un Commissario di Governo che si sostituirà alle Regioni inadempienti allo scopo di realizzare tale compito.

La tipologia di pazienti presenti negli OPG è particolarmente varia e composita sul piano del *case mix* di patologie e disturbi rilevati e, soprattutto, per la

10) Tale impegno è stato poi regolarmente mantenuto e nessuna proroga è stata concessa.

particolare gravità e complessità delle condizioni, sia psicopatologiche che socio-familiari.

Già uno studio condotto dal gruppo di Fioritti e Melega nel 2000 descriveva le caratteristiche dei pazienti "difficili", individuando una serie di aspetti che tipizzano la condizione storico-anamnestica e psichica attuale di tali pazienti. Un recente studio che ha coinvolto tutti gli OPG ha fatto emergere le caratteristiche sia psicopatologiche che sociali dei pazienti internati negli OPG. Dai primi dati emerge la prevalenza di disturbi dello spettro schizofrenico (39,5 %) cui si aggiunge un ulteriore 23 % di altri disturbi psicotici (deliranti o psicosi da sostanze), 6,1 % di disturbi affettivi bipolari, 19,9 % di disturbi di personalità. Il 33 % dei pazienti ha subito un TSO ed il 54,5 % precedenti ricoveri. Essi presentano una durata di malattia media di 18 anni, dato che indica una spiccata gravità e lunghezza del processo di malattia. Il 56 % ha un pregresso abuso di sostanze che nel 7,2 % diventa una vera e propria dipendenza.

L'età media dei pazienti è 42,5 anni, oltre la metà ha solo una licenza di scuola media inferiore (fino al 70 % se si includono anche quelli con licenza di scuola elementare). Il 57% di essi è disoccupato, il 54% dichiara una condizione economica come insufficiente. La condizione abitativa di convivenza con i familiari è superiore al 50% e lo stato di celibe raggiunge il 73%.

Sul piano fisico, oltre la metà ha malattie fisiche importanti: 60 % sovrappeso od obesa; i fumatori superano il 79%, con un consumo superiore a 20 sigarette al giorno nel 55%.

Tali dati configurano un quadro di notevole complessità psicopatologica, impegnativa sul piano di utilizzo dei Servizi, meritevole di una forte necessità di allestire una serie di presidi di intervento, non solo farmacologici, ma anche e soprattutto di percorsi psicoterapici, di interventi riabilitativi, di supporto sociale ed economico. Il quadro complessivo che se ne ricava è quello di approntare organizzazioni che siano in grado di affrontare e gestire il carico di lavoro che richiede una tale tipologia di pazienti, sia nella fase di trattamento intramoenia, nel corso della misura detentiva, sia nelle strutture territoriali nella fase di dimissione e di presa in carico da parte dei Servizi.

Emerge dalla ricerca attuata come nell'OPG di Montelupo ognuno dei pazienti ha, oltre che uno psichiatra referente, anche uno psicologo incaricato di seguire il caso e che, dai dati presentati, il 46,3 % dei pazienti dell'OPG ha in corso un trattamento psicoterapeutico.

Questo dato mi consente di introdurre una riflessione sul ruolo dei Servizi Psicologici negli Istituti Penitenziari della Regione Toscana e le modifiche,

introdotte in tale servizio, dopo il transito alle USL delle competenze in tema di cura delle persone detenute effettuato nel 2008 con il DPCM del 1 aprile.

La Regione Toscana, dopo tale provvedimento, ha sollecitamente raccolto la necessità di potenziare il Servizio Psicologico, in continuità con gli interventi già attuati a sostegno del rischio di autolesionismo precedentemente finanziati con il progetto "Retintegrare".

Sono state stanziare risorse a tutte le Aziende Sanitarie, dove sono presenti Istituti Penitenziari (tutte eccetto la 12 della Versilia), per consentire l'implementazione del Servizio Psicologico, mirato a mettere in atto interventi di valutazione per la prevenzione ed individuazione del disagio psichico, e di presa in carico allo scopo di fornire supporto e trattamenti terapeutici, individuali o di gruppo, agli utenti. Con due distinte Delibere della Giunta Regionale, la n. 1094 del 2011 e la n. 794 del 2013, sono state stanziare e ripartite tra le Aziende Sanitarie risorse per € 586.700,00. Il Servizio Psicologico, in questo caso gestito dalle Aziende Sanitarie con proprio personale, è certamente una novità significativa perché consente di svincolare l'intervento dei professionisti Psicologi dall'attività trattamentale e dalle esigenze di mero presidio a prevenzione del rischio di autolesionismo, attribuendo invece ad essi un compito specifico di valutazione ed intervento specifico, rispetto ai bisogni della persona, e non solo alle manifestazioni comportamentali, ed inoltre affiancandosi all'attività dello psichiatra nella messa in atto di interventi integrati di cura della persona detenute. Lo scopo è quello di superare una logica degli interventi professionali individuali e creare le condizioni per un intervento, sul tema della salute mentale delle persone detenute, di carattere dipartimentale con risorse e modalità multiprofessionali e di equipe. Allo scopo di verificare come le risorse della Regione si siano tradotte in interventi degli Psicologi, e con quali modalità di rapporto con i Servizi territoriali, da un lato, e con l'Area Penitenziaria dall'altro, nell'ambito delle riunioni del Coordinamento Regionale dei Referenti Aziendali per la Salute in Carcere, è stato proposto un questionario che descriva l'organizzazione del servizio. Hanno fatto pervenire i dati 10 delle 11 Aziende Sanitarie USL, dove vi sono Istituti Penitenziari, con i dati relativi a 15 dei 17 Istituti per adulti e i due Istituti per minori. Le risposte ammesse alle varie domande sono in molti casi "multiple".

I dati emersi rivelano che:

- sono in servizio 28 psicologi negli Istituti per adulti e 2 negli Istituti per minori;
- sono stati attivate n. 425.30 ore negli Istituti per adulti+ n. 33 negli Istituti per minori;
- in 5 casi sono utilizzati rapporti di lavoro strutturati mentre in altri 15 vi

- sono contratti su progetto;
- la tipologia dei rapporti di lavoro è variegata, essendo utilizzati sia rapporti di dipendenza, a tempo indeterminato o determinato, sia convenzioni per Specialistica Ambulatoriale, rapporti libero professionale;
 - solo in 5 Aziende il Servizio Psicologico fa parte della UO di Psicologia del DSM, per 1 Azienda è parte della Specialistica Ambulatoriale, in 3 Aziende gli psicologi fanno attività autonomamente;
 - l'integrazione con i Servizi Psichiatrici avviene con riunioni periodiche di servizio in 6 casi, contatti diretti sui singoli assistiti in 11 casi, presa in carico integrata in 10 casi;
 - Il delicato rapporto con il Servizio Penitenziario, in specifico con il collega psicologo del servizio esperti ex art.80, avviene tramite la partecipazione a riunioni di equipe o di gruppo di osservazione in 7 casi, scambio di informazioni su singoli casi in 12 casi, presa in carico congiunta solo in 6 casi.

La tabella descrittiva della tipologia di prestazioni erogate è qui riportata.

ATTIVITA' SVOLTA	
visite ingresso per valutazione rischio autolesionismo	13
visite a richiesta del medico	13
visite a richiesta di altri	6
colloqui a richiesta del paziente	12
colloqui di sostegno "continuativi" individuali	12
colloqui di sostegno "continuativi" di gruppo	4
altri interventi	8

I dati raccolti mostrano l'eterogeneità delle soluzioni individuate per l'organizzazione del Servizio, la necessità di procedere ad una stabilizzazione di tale servizio, ed inoltre la necessità di integrare sempre più l'attività dei professionisti sia internamente alla USL con il Servizio di Salute Mentale e di definire le reciproche competenze in materia di rapporti con l'Area Penitenziaria. Prevalgono le visite di ingresso per valutazione del rischio autolesionismo, questo anche a causa della iniziale attivazione del servizio psicologico. Altre modalità di attivazione dell'intervento dello Psicologo sono dovute a richieste del medico, incaricato o medico di guardia. Sorprende molto, e anche in maniera favorevole, la circostanza per cui in 12 Istituti si interviene anche a richiesta diretta del

detenuto o paziente. Vuol dire che c'è un buon contatto e una buona relazione. Stamani il dott. Ruocco affermava che: "lo psicologo deve girare in tutti reparti, in tutte le sezioni". Dove questo avviene c'è un buon contatto diretto con i pazienti. Quello che invece lascia un po' a desiderare è l'assenza di colloqui continuativi di gruppo, cioè di attività di psicoterapia di gruppo o comunque di colloqui di gruppo che sarebbero molto utili sia perché potrebbero aiutare a raggiungere una dimensione di collaborazione tra i partecipanti e a migliorare le capacità di convivenza, ma anche perché gli interventi di gruppo consentono di raggiungere più persone e di intervenire in meccanismi che sostengono una serie di dinamiche che possono determinare gesti di autolesionismo, di protesta e in generale di espressione del disagio psichico.

Un'ultima questione riguarda come il servizio psicologico USL si integra con il servizio psichiatrico. In buona parte si rilevano contatti diretti con i colleghi del dipartimento di salute mentale mirato sui singoli casi seguiti. È importante notare come in 10 casi c'è una presa in carico integrata e questa dovrebbe essere l'obiettivo da estendere a tutti perché offre una maggior garanzia di un lavoro costante integrato tra i servizi.

L'ultima domanda riguarda il problema relativo al rapporto tra le due figure, ambedue professionisti, che però lavorano per due organizzazioni diverse, per due ministeri, con due compiti spesso decisamente distinti e distanti. In molti casi c'è la partecipazione dello psicologo dell'Asl ai gruppi di osservazione dell'equipe, il GOT, aspetto di indubbia utilità ma per il quale sarebbe necessario chiarire la funzione della loro partecipazione, certo non assimilabili a quelle dell'esperto ex articolo 80 ma con interventi tesi a favorire integrazione e collaborazione per il trattamento terapeutico. Un'informazione reciproca è fondamentale tra professionisti ma anche, se possibile, una presa in carico congiunta. È auspicabile che uno dei prossimi appuntamenti dell'Ordine, o altra occasione, sia quello di creare un gruppo di lavoro misto con il Provveditorato Regionale degli Istituti Penitenziari che raccolga il lavoro dei professionisti e definisca modelli di collaborazione ed integrazione.

Un ulteriore questionario che esplori, e descriva, le attività svolte dagli Psicologi dell'Area Penitenziaria, esperti ex art. 80 dell'Ordinamento Penitenziario, potrebbe essere proposto al Provveditore Regionale.

Risulta infine necessario aprire un tavolo di confronto con i professionisti Psicologi, nell'ambito delle politiche generali della Salute Mentale, per definire le Aree di intervento ed integrare il lavoro svolto.

L'ASSISTENZA SANITARIA PENITENZIARIA: DA UN'EQUAGLIANZA TRADITA AD UNA RIFORMA DAL FUTURO INCERTO, ALLO STATO DI ATTUAZIONE DEL D.P.C.M. DEL 1.04.2008

Matteo Lex

Psichiatra, Psicoterapeuta, Medico del corpo di polizia penitenziaria

Per quanto riguarda l'area sanitaria, quindi medici, specialisti, psicologi e altri operatori sanitari, non sono ancora stati ben definiti i compiti, i tempi e le reali necessità. All'interno di questo settore vi sono molte insufficienze, soprattutto mancanza di organico e di tempo.

Quali sono le origini, le ragioni storiche della situazione attuale?

Si possono distinguere due periodi: prima del 2008, anno della cosiddetta riforma della sanità penitenziaria, e dopo il 2008.

L'evento alla radice delle difficoltà attuali risale alla promulgazione della legge 833 del 1978, con la quale è stato istituito il Sistema Sanitario Nazionale. Con questa legge si andava a fornire la stessa forma di assistenza a tutti i cittadini residenti nella Repubblica, annullando quella miriade di enti mutualistici esistenti e che davano forme di assistenza differenziate (INAM, ENPAS, Mutue varie). Tutto il loro personale transitò alle allora neonate unità sanitarie di base, divenute poi USL. I decreti attuativi di questa legge disponevano che ogni Ministero avente un capitolo di spesa sanitario doveva trasferirlo all'allora Ministero della Sanità. Fu fatto da tutti i ministeri interessati, eccetto l'allora Ministero di Grazia e Giustizia (oggi Ministero di Giustizia), che ha continuato a gestire in proprio il capitolo di spesa per la sanità negli istituti di prevenzione e pena.

Ciò ha creato una situazione paradossale: il SSN aveva il dovere di estendere l'assistenza ai cittadini associati agli istituti penitenziari, ma non aveva la necessaria copertura di spesa perché il relativo capitolo era gestito dal Ministero

di Grazia e Giustizia.

Conseguentemente la situazione è rimasta immutata a livello organizzativo/assistenziale e il personale ha continuato a essere normato e gestito dal Ministero di Giustizia; in altri termini si aveva un sanità penitenziaria avulsa dal SSN.

A riguardo, lo Stato con l'articolo 6 della legge 833/78 elenca le competenze che restano allo Stato: forze armate, organi di polizia anche ad ordinamento civile, l'allora azienda autonoma delle ferrovie dello Stato, corpo forestale, ma non cita in alcun modo i cittadini a qualsiasi titolo associati agli istituti di prevenzione e pena. Il legislatore parlando di tutti i cittadini però è molto probabile che vi includesse anche i cittadini detenuti: anche loro sarebbero dovuti rientrare nell'assistenza fornita dal Ministero della Sanità Nazionale, e quindi gli operatori sanitari penitenziari dovevano essere assorbiti dal SSN, come accaduto a medici e psicologi che lavoravano nella scuola e dipendevano dal Ministero della Pubblica Istruzione. Tutto ciò non è avvenuto.

Ha così continuato ad esistere una legge risalente a otto anni prima, la legge 174 del 9 ottobre 1970. Questa è una legge sanitaria penitenziaria considerata legge speciale. Inoltre può essere riscontrata un'altra anomalia. Infatti questa legge sarebbe dovuta scadere il 31 dicembre 1971 – come dice la stessa legge 174/70 – ma nel gennaio del 1972 non si avevano modifiche o novità, per cui il personale ha continuato a essere normato da una "legge morta". È arrivata poi il 7 giugno 1975 la legge 199, che con l'articolo 1 spiega che *la presente legge ha efficacia fino all'entrata in vigore dell'ordinamento relativo al servizio sanitario degli istituti di prevenzione e pena nell'ambito della legge sulla riforma sanitaria*. Con questa legge viene data una retroattività a partire dal 1 gennaio 1972, quindi con quattro anni di ritardo è stata resuscitata la legge 740/70 che, come prevedeva la legge 199/75, doveva durare fino a quando non fosse entrata in vigore la legge di riforma sanitaria, quindi la 833 del 1978.

Nonostante ciò non è accaduto niente. Vi sono state quindi due leggi sanitarie in Italia: una riguardante i liberi cittadini e una riguardante i detenuti, cioè una legge sanitaria penitenziaria speciale, che era anche assorbente degli operatori che si dividevano in diverse categorie e sottocategorie, nella quasi totalità precarie. Intorno a questa legge ruotavano le varie figure degli psicologi che, nonostante la piccola minoranza che operava negli istituti minorili, non hanno mai avuto sicurezze; poche ore e senza la reale possibilità di farsi carico dei bisogni della popolazione detenuta.

Tutti sono in accordo nel dire che la psicologia in carcere è fondamentale, ma ogni volta che si lavora in questa direzione non si hanno risposte.

Nel 1983 a Sollicciano si è creato il primo servizio integrato di psichiatria con l'obiettivo di farlo diventare un servizio di salute mentale. Al tempo vi erano sei psichiatri che garantivano la "guardia psichiatrica", più i consulenti. Ognuno di questi psichiatri aveva in carico un certo numero di pazienti, e cercavano sempre di più la collaborazione con gli psicologi per creare un'area psichiatrica-psicologica. Sembra quindi che, nonostante la frammentazione operata dal Ministero di Giustizia, gli psicologi facciano parte del servizio sanitario a tutti gli effetti. Ma non è così: si hanno cinque figure professionali che fanno lo stesso lavoro, nello stesso posto, ma sono sottoposti a norme, trattamenti previdenziali, assicurativi e retributivi assolutamente diversi.

Un cambiamento si è avuto con il decreto legislativo del 1999, che però non venne attuato, rimase fermo per una sperimentazione. Da questo decreto si arriva al 2008, con la riforma della sanità penitenziaria. Può essere individuata però un'altra incongruenza: viene fatto un decreto legislativo nel 1999 e viene attuato dieci anni dopo. La situazione economica e finanziaria, sia nel 1978 che nel 1999, avrebbe consentito di strutturare un vero e proprio servizio psicologico in carcere. Adesso invece si invoca alla difficoltà finanziaria.

Per quanto riguarda il percorso legislativo per la concreta attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, se si esaminano i partecipanti alle sedute si nota che non sono stati convocati gli operatori della sicurezza, i medici, gli psicologi, cioè tutti coloro che operano sul campo.

È inoltre da mettere in evidenza che la legge 740/70 non è stata abolita. In genere se viene promulgata una legge che tratta la stessa materia di una legge precedente, la legge precedente viene abrogata, ma la legge 740 è una legge speciale, per cui tutto ciò non è accaduto, quindi in carcere adesso vigono la legge 833/78 e la legge 740/70. Vi sono psicologi che hanno varie posizioni, che dipendono da amministrazioni diverse, che fanno sostanzialmente la stessa cosa ma per finalità e scopi diversi, e tutto ciò rende difficoltosa la comunicazione.

È necessario quindi cercare di intervenire per risolvere queste problematiche: sono presenti aspetti di incostituzionalità dati dal fatto che vi è una covigenza di due leggi che trattano la stessa materia su piani diversi, che rende estremamente difficoltoso lo svolgimento di alcune professioni nella dimensione carceraria, tra cui quella psicologica.

IL RUOLO DEL GARANTE IN CARCERE

Franco Scarpa

Psichiatra, Dirigente U.O. OPG di Montelupo Fiorentino

La realtà penitenziaria manifesta tutta la sua complessità se facciamo lo sforzo di osservare il singolo detenuto nell'intero sistema delle relazioni familiari.

Molti detenuti hanno figli minori, con l'obbligo di mantenerli; entrando in carcere sorge il paradosso di non potersene occupare, perché il sistema penitenziario limita le telefonate e i colloqui, di fatto pregiudicando la relazione genitore-figlio. I servizi che si occupano delle singole persone mai si incontrano per parlare insieme di quella persona, per un progetto comune. Allora forse ci dobbiamo in qualche modo soffermare su questa disfunzione, cercando di far rete il più possibile nell'interesse dei detenuti.

Analogo ragionamento sulla violenza contro le donne, tema quotidianamente all'ordine del giorno: ci siamo permessi di inserire nella realtà di Sollicciano un elemento innovativo, che è l'esperienza significativa fiorentina del Centro Ascolto Uomini Maltrattanti, perché l'ambito dei sex offender e la violenza nei confronti delle donne è una presenza significativa in carcere. Sarebbe importante inserire questo tipo di esperienza anche su scala nazionale.

Per quanto riguarda la finalizzazione del reinserimento abbiamo una recidiva alta, siamo all'85-90%. Vuol dire che 10 ne escono e 9 ne rientrano. Questo dato dimostra che non riusciamo tutti insieme – perché forse non lavoriamo insieme – a fare dei progetti significativi di reinserimento. Una parte importante dovranno svilupparla gli Enti Locali creando con il carcere un progetto personalizzato in funzione del rientro del proprio cittadino sul territorio. Questo rapporto va alimentato per avere maggiori probabilità di raggiungere l'obiettivo del reinserimento.

Ciò che genera maggiore preoccupazione nei detenuti è il rapporto con gli avvocati. Buona parte di questi sono a gratuito patrocinio e purtroppo non solerti nel dare notizia ai detenuti del loro percorso giudiziario. A me infatti i detenuti

chiedono costantemente di mettermi in contatto con il loro avvocato per dirgli di venire a colloquio o comunque per fare da tramite su istanze, permessi etc...

Gli educatori sono sicuramente in numero insufficiente, però a Sollicciano siamo passati da oltre 1000 detenuti a 700, ciononostante in alcuni casi il detenuto aspetta da vari mesi di parlare con il suo educatore.

Questi sono tutti elementi che contribuiscono a far aumentare l'ansia al detenuto in maniera esponenziale.

Un altro aspetto importante per la qualità di vita del detenuto riguarda le sue relazioni affettive. Il regolamento oggi prevede che se un detenuto effettua una telefonata al cellulare, può fare due telefonate al mese, ma se tra le due telefonate si inserisce un colloquio visivo, la seconda telefonata può essere effettuata solo dopo due settimane, quindi il detenuto perde una telefonata. La telefonata al cellulare è considerata come una concessione rispetto alla possibilità di chiamare il telefono fisso, ma oggi ci sono più cellulari che telefoni fissi. Abbiamo dovuto sollecitare il dottore Cantone, Garante Regionale dei Detenuti, per poter affrontare tale tema con le istituzioni e lo ringrazio della sua disponibilità. Il tema delle telefonate è molto importante: per esempio chi ha figli sotto i 10 anni può fare da 4 a 6 telefonate al mese, ma io ritengo che anche un figlio nella fascia di età adolescenziale dovrebbe beneficiare di tale possibilità, perché si trova nella fascia di età più critica e ha bisogno di una presenza del genitore costante, anche se solo telefonica. Abbiamo chiesto di poter telefonare in situazioni eccezionali, come per esempio in occasione dei compleanni, ma ritengo paradossale che ad oggi ancora dobbiamo chiedere questi "benefici". Le relazioni affettive sono fondamentali. È per questo motivo che io chiedo a chi lavora in carcere, di accentuare fortemente questo tema, perché molti detenuti non sanno neanche che possono chiedere più telefonate. Molti detenuti si trovano anche in condizione di crisi nei rapporti familiari, e forse occorrono ulteriori interventi: una mediazione, ulteriori incontri con il coniuge o con il compagno. Molto importante sarebbe superare le attuali difficoltà a fare i colloqui con una terza persona, ovvero con un conoscente che non rientra nel nucleo familiare. Perché se un detenuto non è sposato, né convive e ha il desiderio di ricevere colloqui da un amico o un conoscente, iniziano una serie di indagini che ritardano il colloquio, quando invece questo genere di relazioni affettive sono ossigeno per i detenuti, in qualche modo sono elemento di speranza di poter progettare un futuro.

E quindi insieme a voi, insieme a tutte le altre componenti che operano all'interno

del pianeta carcere, bisogna preparare l'uscita del detenuto dal carcere; spetta a me, e in qualche modo ho cercato di farlo in questi mesi, di andare da tutti i sindaci dell'Area Metropolitana per sensibilizzarli: "guarda che a Sollicciano non ci sono detenuti o detenute solo di Firenze, ci sono anche di Scandicci, di Pontassieve, di Bagno a Ripoli, etc"... e gli ho chiesto di impegnarsi a reinserire queste persone, dando attuazione alla Legge 381/91, attraverso il bando di gare rivolte alle cooperative sociali di tipo B che possono inserire soggetti svantaggiati fra cui gli ex-detenuti.

Tra i detenuti troviamo persone affette da patologia psichiatrica e soggetti deboli, che poi si vedono costretti a chiedere aiuto ai servizi sociali anche in termini economici. Quindi è interesse dei sindaci dare a queste persone un'opportunità di lavoro e una maggiore dignità di vita. I detenuti hanno bisogno di fiducia, di dignità, di speranza di poter in qualche modo intraprendere un percorso alternativo a quello che li ha portati dentro. A Sollicciano il Sert interno ha 2 educatori a fronte di più di 400 detenuti tossicodipendenti, siamo quindi in una situazione di estrema fragilità. Alcuni psicologi del Sert hanno 4 ore alla settimana. Ma di che cosa stiamo parlando? Recentemente è morta una ragazza per overdose; un'altra è stata ripresa un paio di volte proprio per i capelli. In queste situazioni c'è bisogno di sostegno, c'è bisogno di un sostegno psicologico continuativo, specialmente in quei soggetti più fragili. Mi raccontavano in questi giorni di un detenuto che sta costantemente in cella, esce solo per andare in doccia. Ma non sono gli agenti che segnalano questi fenomeni. Forse c'è bisogno anche di una figura diversa che viva la sezione. Noi abbiamo una prevalenza di extracomunitari che taglieggiano i cittadini italiani più deboli.

C'è una situazione di conflitto costante. Il carcere deve diventare come un quartiere di una città, deve somigliare a una situazione di normalità.

Paradossalmente il carcere finisce per diventare simile ai nostri quartieri solo nei fattori di maggiori criticità: nel contesto inframurario gira tanta droga quanta ne dire per le strade, non ci possiamo nascondere dietro un dito.

La mancata risposta dell'avvocato, la conflittualità con la famiglia, un permesso non concesso, tutti questi fattori sono motivo di ulteriore depressione, che in situazioni limite può portare il detenuto a trovare nel suicidio l'unica soluzione possibile.

Stiamo sensibilizzando il Tribunale di Sorveglianza su tutte le tematiche qui accennate, perché ultimamente notiamo che in una serie di casi, nonostante siano state redatte valutazioni positive da parte del GOT, non sono stati concessi

permessi premio. Io ritengo che ci voglia maggiore fiducia, tesa ad una premialità che oggi ancora non abbiamo. Tutti dobbiamo fare la nostra parte, qui trattiamo persone, ma se un detenuto esce dal carcere e assume stupefacenti, cosa ci rimette il magistrato? Al limite ci rimetterà la persona che non avrà più permessi. A titolo esemplificativo, in questi giorni ci stiamo adoperando per una persona che ha il fine pena da agosto, è priva di una casa e deve sbloccare i soldi in banca per poter chiedere un affitto: il permesso potrebbe essere utile in tal senso, ma le viene rifiutato perché ha fumato uno spinello in carcere. Cioè siamo in situazioni veramente assurde. Ognuno deve fare la propria parte.

Poi mancano le risorse. Al Gozzini, dove sono ospitati circa 50 detenuti tossicodipendenti, la psicologa dispone di 30 ore al mese. Come è possibile? Ho scritto una lettera alla Regione Toscana, al Comune, all'Azienda, in seguito all'episodio dell'overdose della ragazza che è morta, dicendo: "qui bisogna aumentare le ore del sostegno psicologico". Tutti condividono l'idea, però operativamente non si riesce a concretizzarla. Da questo punto di vista bisogna uscire dall'empasse.

E poi non parliamo dei detenuti transessuali, costretti a vivere in un contesto di ulteriore emarginazione dentro al carcere.

Per cui come vedete ci sono delle criticità forti su cui bisogna in qualche modo lavorare.

Spero che questa opportunità che ci è stata concessa oggi attraverso il convegno organizzato dal Gruppo di Lavoro di Psicologia Penitenziaria dell'Ordine degli Psicologi della Toscana, possa avere un carattere di continuità.

Voglio concludere il mio intervento riprendendo l'argomento delle relazioni affettive: voglio evidenziare che l'uscita dall'Istituto penitenziario necessita di una maggiore preparazione. Per esempio, un genitore che rientra in famiglia dopo 4 o 5 anni di carcere affronta una serie di difficoltà che meriterebbero incontri preliminari.

Ognuno di noi, lo ribadisco, non esclusi gli enti locali, deve fare la propria parte, con lo sforzo di collaborare con gli altri operatori, anche attraverso un coordinamento che oggi manca, perché se tutti facciamo un pezzettino, forse riusciamo a invertire una rotta che in questa situazione, vi dico sinceramente, è critica e molto difficile.

Grazie.



CONCLUSIONI

CONCLUSIONI

Ezio Benelli

**Consigliere dell'Ordine degli Psicologi della Toscana,
Referente Gruppo di Lavoro di Psicologia Penitenziaria**

Il Gruppo di Lavoro di Psicologia Penitenziaria dell'Ordine degli Psicologi della Toscana nasce in risposta a una richiesta di un gruppo di psicologi penitenziari che sollevavano all'Ordine alcune problematiche che colpiscono professionisti operanti nel contesto inframurario.

Il GdL è stato istituito dal Consiglio dell'Ordine ad aprile del 2014 su proposta del Consigliere Ezio Benelli che ne ha assunto la referenza.

Il GdL ha trovato l'adesione di professionisti operanti in carcere da più tempo o semplicemente interessati alla materia in virtù delle criticità da essa avanzata. La psicologia penitenziaria è una psicologia applicata a un contesto per sua natura rigido, all'interno del quale le esigenze di sicurezza sigillate da una pesante mole di norme giuridiche e burocratiche sfidano il principio fondamentale al quale si ispira il mandato deontologico dello psicologo, condizionato all'obbligo di lavorare esclusivamente per la promozione del benessere della persona (cfr. art. 3 del Codice Deontologico degli Psicologi).

Volgendo lo sguardo alla natura del mandato lavorativo del professionista operante in contesti inframurari, scorgiamo una duplicità lavorativa che richiama interessi diversi e talora contrastanti, cui lo psicologo deve tener fede comunque: da una parte il datore di lavoro istituzionale (primariamente l'amministrazione penitenziaria a sua volta tenuta a rispondere alle Autorità Giudiziarie, in primis il Tribunale di Sorveglianza, ma talvolta anche il Tribunale Ordinario e la Procura Generale), dall'altra parte la persona privata della libertà, col quale lo psicologo penitenziario si relaziona al fine di adempiere ad una serie composita di funzioni (il sostegno psicologico, l'osservazione scientifica della personalità

e il trattamento finalizzato alla riduzione della probabilità che il soggetto compia ulteriori reati). Il quadro professionale dello psicologo penitenziario si arricchisce ulteriormente con la recente introduzione di un nuovo datore di lavoro, l'ASL, per la verità già presente dai primi anni del 2000 nella materia della tossicodipendenza, oggi allargatasi a psicologi chiamati a lavorare in carcere, prevalentemente nella prevenzione del suicidio e, più in generale, nella promozione del benessere psichico. Fin qui in generale le motivazioni che sottendono la nascita del GdL di Psicologia Penitenziaria, e il desiderio di rendere pubblico e visibile sia agli addetti ai lavori sia alla comunità il problema carceri. Il convegno "Il ruolo dello Psicologo in carcere: quale futuro", richiamando allo stesso Tavolo vari esperti del settore, ha voluto non solamente sollevare le criticità ma cercare di risolverle, creando sinergie e collaborazioni che nel tempo si sono concretizzate coinvolgendo in special modo la professionalità dello psicologo.

Il tema della giustizia riparativa, affrontato in forma seminariale, ha dato particolare attenzione alla risposta al reato che coinvolge il reo ma anche la comunità, la vittima e la società, sia direttamente che indirettamente, con possibili soluzioni alle reazioni sollevate dall'illecito compiuto. La trasgressione al codice e alle leggi con la condanna e la detenzione genera un'interruzione della comunicazione.

La Giustizia riparativa bonifica i pregiudizi e cerca le migliori soluzioni funzionali nella gestione dei conflitti, con confronti diretti dei confliggenti stessi sia personali di vita vissuta sia confrontandosi con aspetti sociali ritenuti condizionanti.

Ciò permette, in special modo per chi ha commesso piccoli reati, una sorta di perdono riabilitativo anche verso loro stessi.

Ezio Benelli

Membri del GdL Psicologia Penitenziaria:

Elena Giannini - Coordinatrice GdL

Simone Bartolini

Sara Bellachioma

Simonetta Montinaro

Daniela Pancani

Mario Ruocco

Lucia Tarchi

Isabella Tarquini



"Questo testo è realizzato con il carattere EasyReading®.

Font ad alta leggibilità.

Eccellente per i dislessici, ottimo per tutti.

www.easyreading.it"



Finito di stampare
nel mese di settembre 2017

Edizione fuori commercio

ISBN 9788894270716