

La esperienza del servizio di Salute Mentale in Carcere dell'ASL Salerno

**Dott. Antonio Maria Pagano,
Psichiatra,
Responsabile Superamento OPG e Salute Mentale in Carcere,**

The diagram features two large, opposing arrows. On the left, a dark blue arrow points right, containing the text 'SOPG' in green. On the right, a green arrow points left, containing the text 'SMC' in dark blue. In the center, where the arrows meet, there are two rectangular boxes. The top box has a dark blue border and contains a list of professions in green: 'PSICHIATRI', 'PSICOLOGI', 'INFERMIERI', 'OSS', and 'RIABILITATORE'. The bottom box has a green border and contains a list of subjects in dark blue: 'SOGGETTI CON', 'PATOLOGIA', 'PSICHIATRICA', and 'AUTORI DI REATO'.

SOPG

PSICHIATRI
PSICOLOGI
INFERMIERI
OSS
RIABILITATORE

SMC

SOGGETTI CON
PATOLOGIA
PSICHIATRICA
AUTORI DI REATO

Salute Mentale in Carcere

Casa Circondariale di Salerno

✓ 860 TOTALE DETENUTI

ANNO 2015

✓ 1230 CONSULENZE

ANNO 2015

✓ 15 RICOVERI IN ARTICOLAZIONE

ANNO 2015

Sezioni

Psicologo

Psichiatra

Infermiere

Articolazione

Psichiatra

Psicologo

Medico di guardia

Infermiere

Oss

Riabilitatore

Assistente sociale

- Studi sulla morbidità psichiatrica tra i detenuti attestano la prevalenza dei disturbi mentali in ambiente penitenziario, escludendo i disturbi correlati a sostanze, attorno al 10-15% negli Stati Uniti e mediamente al 12% in Europa. (Andersen 2004).
- I comportamenti aggressivi autodiretti sono molto frequenti con un tasso di suicidi nella popolazione carceraria italiana di circa 25 volte più elevato rispetto a quello della popolazione generale (Preti et al., 2006)

Ruolo della Salute Mentale in Carcere:

Accogliere la sofferenza

Proporre piano psico-riabilitativo

Evitare gesti autolesivi
e/o anticonservativi

OSSERVAZIONE

SCALE DI VALUTAZIONE PSICOPATOLOGICA

BLAUW

SAS
SCL-90

BPRS

TEMPS

BIS 11

Trasferimento/accoglienza in Articolazione

Motivazione

- Persone che presentano problemi psichici durante la detenzione e per sopravvenuta infermità psichica nel corso della misura detentiva o condannate a pena diminuita per vizio parziale di mente (Art. 111 DPR 230/2000)
- Persone in osservazione per l'accertamento dell'infermità psichica (Art. 112 DPR 230/2000)
- Infermità psichica sopravvenuta al condannato (Art. 148 C.P.)

Trasferimento/accoglienza in Articolazione

Modalità di ingresso

- Richiesta dello psichiatra o per provvedimento A.G. o del D.A.P. /P.R.A.P.
- Atto formale dell'amministrazione penitenziaria
- Disposizione dello psichiatra in caso di urgenza con ratifica successiva dell'A.P.
- Coinvolgimento, se necessario del DSM competente per l'Istituto.

Dimissione

- Richiesta dello psichiatra e disposta con provvedimento del D.A.P. /P.R.A.P.
- Con rientro della persona nell'istituto o nel reparto di provenienza
- Con eventuale assegnazione all'istituto ordinario più vicino al territorio di provenienza o altro istituto per motivi di salute

IN ARTICOLAZIONE: AZIONI

OBIETTIVO SPECIFICO	ATTIVITÀ FUNZIONALE	FREQUENZA DELL'ATTIVITÀ
MIGLIORARE LA CAPACITÀ RELAZIONALE	Psicoterapia di gruppo	Un incontro/settimana
	Attività ludica/sportiva in gruppo	Quotidiana
IDENTIFICAZIONE DELLE EMOZIONI PRIMARIE	Psicoterapia individuale	Tre incontri/settimana
GESTIONE DELLA RABBIA	Strategia di coping	Tre incontri/settimana
ADOZIONE DELLE REGOLE	Psicoeducazione	Un incontro/settimana
IGIENE DEL SONNO	Psicoeducazione	Un incontro/settimana
CORRETTA ALIMENTAZIONE	Psicoeducazione	Un incontro/settimana

Strumenti operativi

SEZIONI

ARTICOLAZIONE

**Osservazione
e Valutazione**

FUORNI

F.U.O.R.N.I

Formazione Unione Organizzazione Risorse Indicatori-Integrazione

- Indicatori specifici per singole aree (medica-psichiatrica, psicologica e psicoeducativa -trattamentale)
- Elementi funzionali alla valutazione ed osservazione scientifica della personalità ed alle azioni del piano di trattamento terapeutico-riabilitativo
- Tutti i soggetti con patologia psichiatrica, autori di reato, sottoposti a misure detentive

OBIETTIVI GENERALI

- Valutazione di decorso-aderenza alle attività TERAPEUTICHE e TRATTAMENTALI
- Condivisione e collaborazione progettuale

F.U.O.R.N.I.

INDICATORI AREA CLINICA

- Familiarità per patologia medica
- Patologie medica in atto
- E' stata prescritta terapia farmacologica medica
- Familiarità per patologia psichiatrica
- Patologie psichiatrica in atto
- E' stata prescritta terapia farmacologica psichiatrica
- Ha accettato di norma la terapia farmacologica
- Ha mostrato persistente carenza e/o regressione nella cura del Sé e/o spazio privato
- Comportamenti tossicofilici/e/o farmacofilici
- Comportamenti impulsivi
- Comportamenti auto/eteroaggressivi
- Alterazioni significative del sonno
- Alterazioni significative dell'alimentazione
- Compenso clinico

OSS
INFERMIERE
EDUCATORE
PSICOLOGO



G.O.D
DIARIO CLINICO



PSICHIATRA

F.U.O.R.N.I.

INDICATORI AREA PSICOLOGICA

- Riconosce in modo pertinente, il proprio reato
- Adattamento affettivo
- Capacità adattiva (al contesto attuale)
- Alterazioni significative vita di relazione
- Capacità di autodeterminazione
- Ricerca in modo pertinente la relazione d'aiuto
- Comunica il disagio personale
- Tolleranza alle frustrazioni
- Controllo dell'impulsività
- Adeguatezza ideo-critica
- Inserito in attività psicoterapica individuale
- Inserito in attività psicoterapica di gruppo
- Adesione adeguata all'attività psicoterapiche

EQUIPE



G.O.D

DIARIO CLINICO



PSICOLOGO

F.U.O.R.N.I

INDICATORI AREA PEDAGOGICA-TRATTAMENTALE

- Inserito in attività trattamentale
- Aderisce all'attività trattamentale
- Ha prodotto, sufficiente continuità e responsabilità nell'impegno verso il progetto trattamentale
- Ha adottato, di norma, le regole codificate della vita nella struttura
- Ha adottato, stile relazionale, senza entrare in rilevanti e/ o ripetuti conflitti verbali con lo staff
- Ha adottato, , stile relazionale, senza entrare in rilevanti e/ o ripetuti conflitti verbali con i pari
- Ha aggredito fisicamente un operatore
- Ha aggredito fisicamente uno o più detenuti
- Ha adottato comportamenti configurabili quali reati (minacce, vessazioni)

POLIZIA
PENITENZIARIA



G.O.D



EDUCATORE

Strumenti operativi

SEZIONI

ARTICOLAZIONE

**Relazione
terapeutica**

Relazione terapeutica

CONTENIMENTO

Fornire al paziente la possibilità di essere capito, compreso in un pensiero delimitato, individuato

ASCOLTO

Sospendere l'azione ed assumere una dimensione recettiva per fornire al paziente un ambiente emotivo facilitante.

Gestire la curiosità ed il desiderio di sapere senza colmare il vuoto con anticipazioni affrettate

Osservazione

Relazione terapeutica

- ✓ L'esperienza soggettiva del trattamento è una delle principali variabili predittive dell'aderenza terapeutica e quindi del decorso (Hellewell, 2002)
- ✓ La mancata comprensione dei bisogni del paziente influenza negativamente la qualità della vita (Slade et al., 2000)
- ✓ L'impiego di strumenti di valutazione sull'esperienza del trattamento, migliorando la comunicazione ed il coinvolgimento del paziente, può influenzare positivamente il decorso della malattia (Eisen et al., 2000)

G.O.T.A.

- È un gruppo interistituzionale (area penitenziaria, area sanitaria, area pedagogica-trattamentale)
- Prende in carico, fin dal suo ingresso, la persona detenuta che manifesta disturbi psichici
- Acquisisce le notizie sul vissuto del detenuto
- Espleta l'osservazione
- Si riunisce periodicamente per la discussione dei casi
- Redige un piano di trattamento individuale sia per il periodo di permanenza dell'articolazione che per la sua dimissione
- Coordina lo svolgimento delle attività
- Ha come facilitatore/conduuttore lo psichiatra responsabile del servizio sanitario dell'artciolazione

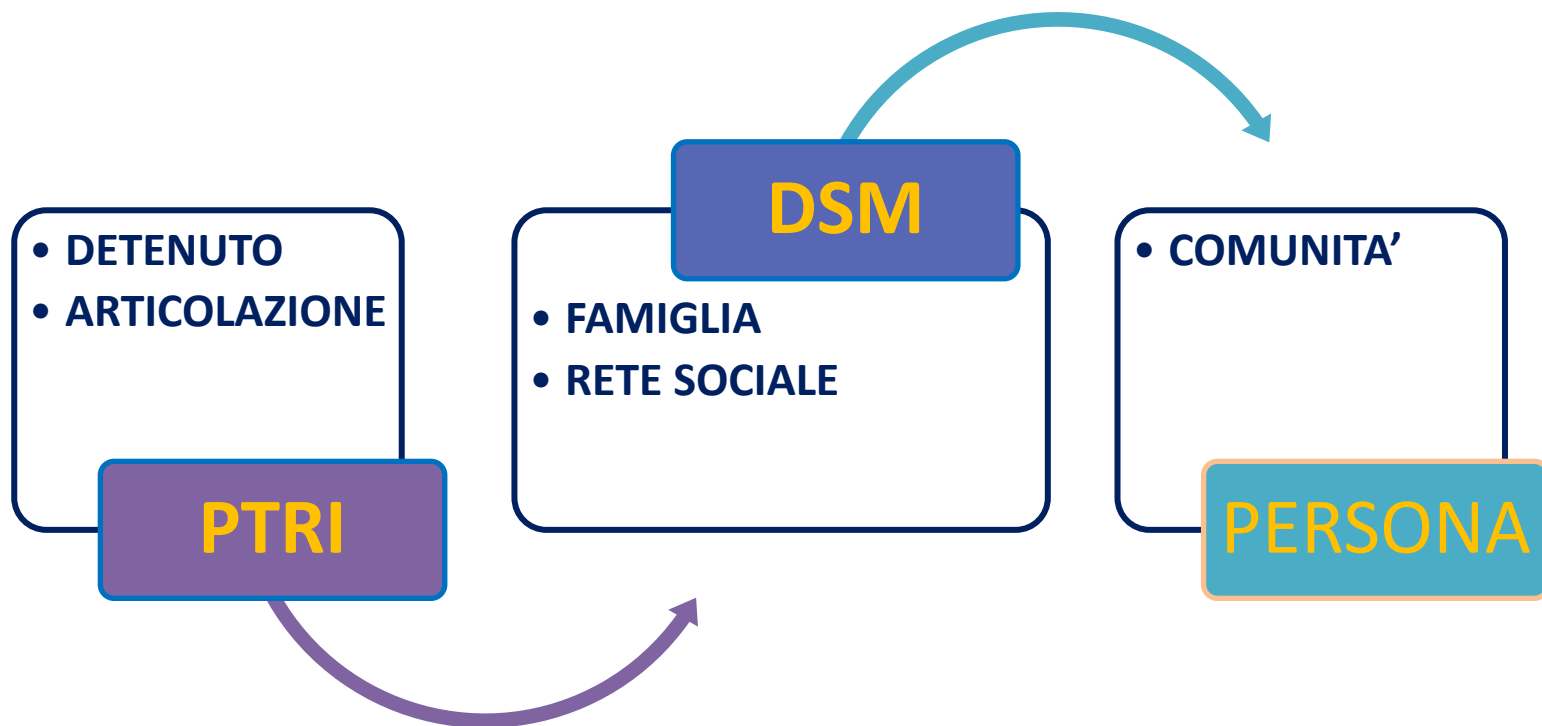
Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato



- CARCERE
- ARTICOLAZIONE

- SERVIZI
- ISTITUZIONI

- OLTRE IL CARCERE/L'ARTICOLAZIONE
- FAMIGLIA
- AMICI



Progetto CCM – La salute dei detenuti in Italia

Distribuzione (N e %) dei disturbi psichici nei detenuti in alcune regioni italiane - Analisi sul totale delle diagnosi e sul totale dei detenuti sottoposti a visita medica - Anno 2014

Categorie diagnostiche ICD-IX	N	% sul totale dei disturbi psichici	% sul totale dei detenuti arruolati
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	4.902	49,6	23,6
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	2.733	27,6	17,3
Disturbi mentali alcol-correlati	885	9,0	5,6
Disturbi affettivi psicotici	433	4,4	2,7
Disturbi della personalità e del comportamento	262	2,7	1,6
Disturbi depressivi non psicotici	139	1,4	0,9
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)	113	1,1	0,7
Disturbi da spettro schizofrenico	94	1,0	0,6
Oligofrenie e ritardo mentale	6	0,1	0,0
Disturbi del comportamento alimentare	5	0,1	0,0
Altro	314	3,2	2,0
Totale	9.886	100,0	41,3

Differenze (%) di prevalenza dei disturbi psichici nei detenuti delle 6 regioni coinvolte nello studio - Anno 2014

	% sul totale delle diagnosi dei grandi gruppi di malattie
ASL Salerno	23,1
Toscana	34,9
Veneto	41,2
Lazio	43,0
Umbria	47,1
Liguria	54,8

**Distribuzione (N e %) delle diagnosi di disturbo psichico nella popolazione detenuta
nella ASL Salerno - Analisi sul totale delle diagnosi e sul totale dei detenuti
sottoposti a visita medica - Anno 2014**

	Detenuti		Diagnosi	
Diagnosi disturbo psichico	% sul totale dei detenuti visitati		% sul totale delle diagnosi	
	(N=536)			
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	34	6,3	34	37,8
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	29	5,4	31	34,4
Disturbi mentali alcol-correlati	14	2,6	14	15,6
Disturbi depressivi non psicotici	5	0,9	5	5,6
Disturbi affettivi psicotici	3	0,6	3	3,3
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)	3	0,6	3	3,3
Totale	87	16,2	90	100,0

**Distribuzione (N e %) dei farmaci del sistema nervoso prescritti
per i disturbi psichici nei detenuti in alcune regioni italiane -
Anno 2014**

Sottogruppo terapeutico farmacologico	N	%
Ansiolitici	3.910	37,8
Antipsicotici	1.824	17,6
Antiepilettici	1.427	13,8
Antidepressivi	1.342	13,0
Ipnotici e sedativi	1.170	11,3
Farmaci utilizzati nei disturbi da dipendenza	509	4,9
Sostanze anticolinergiche	130	1,3
Altri farmaci	40	0,4
Totale	10.352	100

**Distribuzione (N e %) dei farmaci associati alle diagnosi di disturbo psichico
nella popolazione detenuta nella ASL Salerno - Anno 2014**

Sottogruppo terapeutico farmacologico	Farmaci	
	N	%
Antiepilettici	33	38,4
Antipsicotici	24	27,9
Ansiolitici	23	26,7
Antidepressivi	4	4,7
Ipnotici e sedativi	1	1,2
Farmaci utilizzati nei disturbi da dipendenza	1	1,2
Totale	86	100,0