



Progetto “IV Piano”: percorrendo strade ALTERNATIVE

Dalla Casa Circondariale di Poggioreale un modello di intervento per le persone tossicodipendenti in condizione di reclusione.

T.U. aggiornato del DPR 309/90: uno dei testi più modificati fino ai nostri giorni. Resta coerente negli anni però un caposaldo, leggere la tossicodipendenza come qualcosa che ha a che fare con la funzione di cura medica, psicologica e sociale anche quando essa è intrecciata ai comportamenti delinquenziali, anche quando si parla di tossicodipendenza in carcere. Il testo, agli artt. 89 e 94 stabilisce la possibilità di accesso alle misure alternative, alla detenzione per coloro i quali hanno una diagnosi di tossicodipendenza. Il fatto stesso che esista la misura alternativa alla detenzione dimostra che il legislatore in primis ha consapevolezza specifica del fatto che per i tossicodipendenti la detenzione non aiuta, anzi, rischia di essere deleteria. Nelle culture di intervento l'estensione del concetto di riduzione del danno al danno fisico ed esistenziale, ha palesato che la tossicodipendenza, intaccando caratteristiche esistenziali e sociali, non possa essere trattata in carcere perché troppo densa di specificità, da trattare quindi con una pluralità di interventi. Di fatto anche nelle migliori esperienze trattamentali in carcere gli interventi non possono mai essere esaustivi in un contesto così repressivo della libertà dell'individuo: “la cura non può essere esaustiva in carcere”. E' ancora molta, però, la strada da percorrere per dare piena attuazione a tali concetti ideali. Ciò che possiamo fare al momento, è ricercare, attuare e diffondere, quanto più possibile, modelli di intervento che sostengano e concretizzino una visione differente dell'assistenza ai detenuti tossicodipendenti in carcere.

Uno tra questi è sicuramente il modello che esiste da ormai quasi venti anni a Napoli. E' infatti proprio in uno dei contesti più complessi e multiproblematici del sud Italia, che è stata anticipata di fatto la legge 2029 che ha passato tutte le competenze della sanità penitenziaria a quella territoriale, istituendo un SerD dell'Area Penale intramurario del Dipartimento dipendenze della ASL Napoli 1 centro che opera nelle due carceri napoletane, Poggioreale e Secondigliano. Lavorando sette giorni su sette fornisce assistenza ai pazienti reclusi. Somministrazione farmacologica, presa in carico, diagnosi e sostegno nella mediazione con i servizi territoriali per le dipendenze patologiche per i percorsi di inserimento in comunità terapeutica.

Alle fine degli anni 90' le droghe cambiano, l'impatto con le cocaine, l'assoluta insufficienza dei farmaci sostitutivi, il sistema dei servizi subisce e tenta di agire un grande cambiamento. Come tutti i SerD anche quello dell'Area Penale si interroga e crea nuove strategie di intervento. E' in questo quadro che nel 2016 si osserva l'aumento sempre più cospicuo di detenuti con problematiche connesse alla tossicodipendenza e la conseguente difficoltà nel fornire a tutti un complesso di interventi utili ad ottenere le misure alternative. Asl Napoli 1 e Gesco Consorzio di Cooperative Sociale ed Era Coop sociale, danno allora vita al Progetto "IV Piano" che opera nella Casa circondariale di Poggioreale a sostegno del lavoro del SerD Area Penale.

Due le mission:

- Provare ad alleviare la sofferenza e la conseguente spersonalizzazione che viene a crearsi nelle istituzioni detentive attraverso la predisposizione di varie attività laboratoriali, necessarie a costruire spazi di socialità.
- Aiutare quanto più possibile le persone ad aiutarsi, a costruirsi un'opportunità di cura. Questo attraverso uno sportello di progettazione di misura alternativa in comunità terapeutica.

Varie sfumature in un unico obiettivo: Restituire dignità fornendo strumenti per costruirsi un'alternativa.

Una metodologia ben definita:

Il SerD dell'Area Penale prende in carico la persona, certifica la diagnosi di tossicodipendenza e accertata la residenza presso il territorio della ASL Napoli 1, segnala al progetto "IV Piano". L'operatore di riferimento effettua una serie di colloqui, prima conoscitivi degli aspetti socio-biografici, degli eventuali agiti auto ed etero aggressivi, per poi dare inizio al matching sulle comunità terapeutiche. Filo conduttore: personalizzazione dell'intervento, per cui si procede con un approfondimento volto a comprendere caratteristiche necessarie ad effettuare la ricerca della struttura terapeutica più affine ai bisogni del soggetto. Nel contempo si dà inizio alla fase motivazionale, di preparazione al percorso da intraprendere. Trovata la disponibilità all'accoglienza della comunità terapeutica e sottoscritta, congiuntamente al SerD dell'Area Penale, l'idoneità al programma terapeutico, attraverso i legali di fiducia, se in condizione giuridica giudicabile, o tramite i funzionari giuridico-pedagogici di reparto, se definitivi, si presenta istanza di misura alternativa al giudice competente.

Il primo, sperimentale, anno di lavoro, si chiudeva con piccoli risultati, due attività laboratoriali e due ingressi in comunità di persone seguite dallo sportello. Oltre ai risultati però, ci si iniziava a confrontare con le molteplici criticità continuate ad osservare poi negli anni, tra cui proviamo quotidianamente a farci largo, ma che spesso continuano ad ostacolare i percorsi di cura alternativi:

- Risorse economiche quasi zero, recupero di fondi risparmiati dal privato sociale, già impegnato nella gestione dei centri diurni territoriali.
- Difficoltà nel rapportarsi con istituzioni totalitarie che faticano a coscientizzare il concetto di cultura trattamentale.
- Fascicoli di istanze di misure alternative “vaganti” tra tribunali ordinari e nelle magistrature sovraccariche, sempre, scarse di informazioni sui criteri diagnostici, sui circuiti delle comunità terapeutiche e degli interventi necessari alla cura delle tossicodipendenze, spesso.

Non sempre è facile non arrendersi davanti ad ostacoli frutto di un lavoro svolto in un contesto difficile da far allineare ad un assetto valoriale che poco condivide della presenza stessa dell'istituzione totalitaria quale il carcere è, ma è necessario farlo. “Starci dentro, lottando fuori” è l'unico modo per contribuire ad alleviare quella che Goffman definiva *spoliazione* che l'istituzione totalitaria infligge al recluso.

E' questa la chiave con cui si è riusciti a continuare a lavorare negli anni, interrogandoci costantemente sulle metodologie ed i mezzi da mettere in campo. Fare rete con le realtà terapeutiche presenti su tutto il territorio nazionale, consolidare il lavoro con i servizi territoriali per le dipendenze, implementare il lavoro di squadra con l'equipe intramuraria, mantenere vivo il caposaldo della personalizzazione dell'intervento e offrire momenti di socialità sempre più strutturati, hanno portato il progetto “IV Piano” a costruirsi uno spazio sempre più ampio.

Oggi, dopo sette anni di lavoro si chiude il 2022 con 102 persone inviate in comunità terapeutica, 18 comunità terapeutiche coinvolte e 13 attività laboratoriali presenti in tutto l'istituto penitenziario.

L'aspirazione è di certo che questo tipo di intervento non abbia più motivo di esistere e lasci spazio a luoghi di cura e di rieducazione adeguati, in un mondo senza carceri. Ad oggi, però, continueremo a lavorare sempre con impegno e passione nella ricerca di buone pratiche che “mettano in parentesi”, come Basaglia chiaramente diceva, la sofferenza addizionale del carcere che, ahimè, ancora esiste.