

La prevenzione del suicidio in carcere si discosta dagli argomenti trattati in questo sito; tuttavia l'estrema attualità dell'argomento mi ha convinto circa l'opportunità di pubblicare on line la relazione tenuta presso la Casa Circondariale di Rovereto in data 11 febbraio 2009

**Malattia mentale e rischio di
suicidio.**

**Ipotesi di prevenzione e supporto
alla persona.**

Rovereto, 11 febbraio 2009

Dr. Antonio La Torre

CIRCOLARI DAP ⁽¹⁾

- **circ. n. 3233/5683 del 30.12.87**
- **la disposizione n. 3245/5695 del 16.5.1988
(“Chiarimenti relativi all’applicazione della circolare n. 3233/5683 del 30.12.87”)**
- **la circolare n. 3256/5706 del 10.10.1988,
(interviene prevedendo l’utilizzo di un interprete, in favore dei detenuti di nazionalità straniera che non conoscessero la lingua italiana.)**

CIRCOLARI DAP (2)

- **Nel febbraio 1998 sono state emanate le linee guida per un apporto migliorativo ed integrativo al sistema di prevenzione e di intervento ai fini di una riduzione del numero dei suicidi nelle carceri (circ. n. 14871/4).**
- **l'intervento n. 577373 del 3.6.1999 ("Intervento psichiatrico negli istituti penitenziari")**
- **la circ. 3524/5974 del 12.5.2000 ("Atti di autolesionismo e suicidi in ambiente penitenziario").**

Fattori di rischio individuali e ambientali (1)

- giovani maschi
- con disturbi mentali
- socialmente isolati
- con storie di precedenti comportamenti suicidari
- con problemi di abuso di sostanze (talvolta in crisi di astinenza)
- L'impatto psicologico dell'arresto e della carcerazione
- la consapevolezza di una condanna lunga
- lo stress quotidiano della vita in carcere

Fattori di rischio individuali e ambientali (2)

- Anche dove viene eseguito lo screening per gli indicatori di rischio elevato, spesso non vi è un adeguato monitoraggio del livello di stress dei detenuti e quindi vi è poca probabilità di identificare situazioni di rischio acuto.
- Anche dove sussistono programmi o procedure adeguate, eventuali condizioni di sovraccarico lavorativo per il personale o il loro mancato addestramento possono talvolta impedire il riconoscimento dei segnali precoci di rischio suicidario.

Elaborazione di un profilo suicidario

- Profilo 1: detenuti in attesa di giudizio
- Profilo 2: detenuti condannati

Fattori di Rischio comuni

- A) Fattori Situazionali
- B) Fattori Psicosociali
- C) Donne (Sesso Femminile)

Componenti chiave di un programma di prevenzione del suicidio

1. Addestramento del personale carcerario
2. Screening all'ingresso
3. Osservazione dopo l'ingresso
4. Gestione post-screening

1) Addestramento del personale carcerario

- Perché gli ambienti carcerari inducono ai comportamenti suicidari
- Le opinioni del personale carcerario sul suicidio
- Potenziali fattori predisponenti
- Segnali d'allerta
- Recenti suicidi e/o tentativi all'interno dell'istituto

2) Screening all'ingresso: lista di domande

- • Il detenuto è in stato di intossicazione da sostanze e/o ha un passato di abuso di sostanze.^(a)
- • Il detenuto esprime livelli insoliti di vergogna, colpa, e preoccupazione per l'arresto e l'incarcerazione.
- • Il detenuto mostra disperazione o paura per il futuro, o segni di depressione come il pianto, l'appiattimento affettivo, e l'assenza di comunicazione verbale.
- • Il detenuto ammette di avere al momento pensieri riguardanti il suicidio (è sbagliato credere che non si debba domandare ad una persona se pensa, in quell'istante, di volersi suicidare perché ciò potrebbe indurlo all'azione)

2) Screening all'ingresso: lista di domande

(b)

- • Il detenuto in passato è stato in trattamento per problemi psichiatrici.
- • Il detenuto soffre attualmente di un disturbo psichiatrico, o si comporta in maniera insolita e bizzarra, per esempio se ha difficoltà di concentrazione, parla da solo o sente le "voci".
- • Il detenuto ha già tentato una o più volte il suicidio, e/o afferma che il suicidio al momento è una soluzione possibile.

3) Screening all'ingresso: lista di domande

(c)

- • Il detenuto afferma di avere attualmente piani suicidari (da prendere in considerazione anche i contatti con i familiari ed altri detenuti vicini)
- • Il detenuto riferisce di avere poche risorse interne e/o esterne di supporto.
- • L'agente che ha arrestato e/o tradotto il detenuto lo ritiene a rischio di suicidio
- • Dal registro emerge che il detenuto ha già avuto in passato un rischio suicidario

3) Osservazione dopo l'ingresso (a)

- **Controlli di routine per il rilevamento di:**
 1. indicatori di intento suicidario e disagio psichico quali crisi di pianto, insonnia, pigrizia, estrema irrequietezza o passeggiare avanti e indietro
 2. improvvisi sbalzi di umore, di abitudini alimentari o sonno;
 3. gesti di "spoliazione" come ad esempio dar via oggetti personali;
 4. perdita di interesse in attività e/o relazioni;
 5. ripetuti rifiuti di cure o richiesta di dosi maggiori di farmaci.

3) Osservazione dopo l'ingresso (b)

- Colloqui con i detenuti nei periodi circostanti le udienze in tribunale o altri periodi critici (come la morte di un familiare e/o il divorzio) per identificare sentimenti di disperazione o intenti suicidari.
- Supervisione dei colloqui con i familiari o gli amici per rilevare eventuali conflitti o problemi emergenti durante la visita. Si dovrebbe suggerire ai familiari di rendere noto al personale carcerario la percezione di un intento suicidario nel loro familiare detenuto.

3) Osservazione dopo l'ingresso (c)

- ● Gli agenti dovrebbero costruire con i detenuti rapporti tali da facilitare la loro espressione di condizioni di disagio o sentimenti di disperazione qualora insorgano.

4) Gestione post-screening

1. Osservazione
2. Comunicazione
3. Interventi di socializzazione
4. Ambiente fisico e architettura
5. Trattamento psichiatrico

1) Osservazione

- **Un'adeguata osservazione dei detenuti con rischio suicidario è cruciale**
- **I detenuti ad alto rischio suicidario richiedono una supervisione costante**
- **I detenuti che hanno destato nel personale un sospetto di suicidio, ma che non ammettono di pensarci al momento, possono non richiedere una supervisione costante, ma necessitano di un'osservazione più frequente (con intervalli di 5-15 minuti).**
- **In isolamento, a un detenuto non dovrebbe mai mancare supervisione e contatto umano costanti.**

2) Comunicazione

TRE livelli di comunicazione:

- ● **Comunicazione tra gli agenti responsabili dell'arresto/traduzione e gli altri agenti di custodia;**
- ● **Comunicazione tra le varie professionalità dell'istituto (inclusi agenti, personale socio-sanitario e psichiatrico);**
- ● **Comunicazione tra il personale dell'istituto e il detenuto con rischio suicidario.**

3) Interventi di socializzazione

- Favorire l'interazione sociale
- Quando possibile: evitare l'isolamento
- Ruolo di detenuti addestrati (?)
- Valutare (ed evitare) tentativi di socializzazione forzati

4) Ambiente fisico e architettura

- cella "anti-suicidio" ?
- Osservazione con telecamere

In caso di tentativo di suicidio

- procedure di pronto soccorso
- Tutto il personale deve essere addestrato all'uso delle attrezzature di pronto soccorso
- Una valutazione psicologica approfondita del detenuto dovrebbe essere condotta immediatamente dopo l'evento, non appena le circostanze cliniche lo consentano.

In caso di suicidio

- ● Ricostruire gli eventi che hanno portato al suicidio;
- ● Identificare i fattori che hanno portato alla morte del detenuto non precedentemente rilevati o presi in debita considerazione;
- ● Valutare l'adeguatezza del sistema di risposta all'emergenza;
- ● Delineare nuove regole che possano migliorare l'impegno futuro nella prevenzione dei suicidi

Riepilogo delle strategie più efficaci (1)

- Programma di addestramento (e di aggiornamento) per il personale di custodia e per gli operatori socio-sanitari che aiuti a riconoscere i detenuti con crisi suicidarie.
- Riservare la giusta attenzione all'ambiente carcerario, considerando i suoi livelli di attività, di sicurezza, di cultura, e il tipo di rapporto tra agenti e detenuti. In particolare:
 1. La qualità del clima sociale è di importanza critica nel ridurre al minimo i comportamenti suicidari.
 2. La qualità del rapporto tra agente e detenuto è di cruciale importanza per ridurre il livello di stress dei detenuti e per fare in modo che i detenuti stessi siano portati con fiducia a comunicare i momenti in cui le loro forze reattive stanno per essere sopraffatte, provano disperazione o si sviluppa in loro un intento suicidario.

Riepilogo delle strategie più efficaci (2)

- Procedure di screening sistematico dei detenuti sia all'ingresso che durante la detenzione, per identificare gli individui con un rischio elevato.
- Strategie per favorire la comunicazione e le informazioni tra il personale carcerario sui soggetti a rischio.
- Procedure scritte che riportino i requisiti minimi per ospitare detenuti ad alto rischio; fornire supporto sociale; frequenti controlli visivi e osservazione continua per i detenuti in crisi suicidaria,

Riepilogo delle strategie più efficaci (3)

- I detenuti con disturbi mentali che necessitano di cure psichiatriche devono essere trattati e tenuti sotto stretta osservazione.
- Sviluppo di risorse interne o collegamenti con i servizi di salute mentale esterni per assicurare l'accesso alle cure psichiatriche quando sia necessario per un'ulteriore valutazione e trattamento.
- Strategie di "debriefing" quando avvengono casi di suicidio per migliorare in futuro il rilevamento dei tentativi, l'osservazione dei detenuti e la loro gestione nelle carceri.