

GRUPPI DI AUTO AIUTO PER PROBLEMI ALCOL CORRELATI IN AMBIENTE PENITENZIARIO

MASSIMO CECCHI*, MARIA GRAZIA GRAZIOSO,
FRANCESCA FOCARDI*****

1. – Problemi alcol correlati nel contesto penitenziario

La letteratura scientifica è estremamente povera di studi sia riguardo alla prevalenza dell'alcolismo in carcere, sia riguardo ai trattamenti rivolti ai detenuti che abusano di alcol o ne sono dipendenti (CECCHI, 1995a). Sul piano epidemiologico risulta difficile delineare con chiarezza la portata del fenomeno negli istituti penitenziari. Anche in Italia i dati sono eterogenei. Nel rilevamento effettuato dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) durante il 1998, al 31 Dicembre, su 47.560 detenuti presenti nelle nostre carceri, si contavano 13.567 tossicodipendenti, pari al 28.53% e 545 detenuti alcol-dipendenti, pari all'1.15% della popolazione detenuta. (Ministero Grazia e Giustizia, D.A.P., 1998). Tale dato indicherebbe come il problema sia trascurabile: in realtà, si riferisce solo a quei detenuti diagnosticati dai Servizi territoriali come alcolodipendenti e non tiene conto di coloro che non sono conosciuti ai Servizi, una percentuale non trascurabile, e del diffuso problema dell'abuso di alcol negli Istituti.

Le caratteristiche sociodemografiche nella popolazione detenuta presentano analogie con quelle della popolazione esterna al carcere, mostrando come tale istituzione sia uno

* Psicologo, Dipartimento Dipendenze, Azienda Sanitaria di Firenze.

** Direttrice, Casa Circondariale maschile "Mario Gozzini", Firenze.

*** Psicologa, Istituto Andrea Devoto, Firenze.

spaccato della società, un riflesso di essa, un contenitore nel quale si trovano gli stessi problemi presenti anche nella comunità libera (problemi psichiatrici, di dipendenza da sostanze, immigrazione, HIV, AIDS, ecc.) amplificati dalla condizione di detenzione (CECCHI, 1995b). Il carcere spesso anticipa fenomeni che poi si sviluppano in modo esteso nell'intera società e li mostra come sotto una lente d'ingrandimento. Così il sospetto clinico che le problematiche e le patologie alcolcorrelate (PPAC) coinvolgano una vasta fetta della popolazione carceraria, non è tanto sostenuto dai dati epidemiologici, quanto fondato dall'osservazione e dalle testimonianze degli operatori penitenziari i quali ne denunciano la rilevanza a carico, principalmente, di quelle tipologie di detenuti sempre più presenti negli Istituti: tossicodipendenti, poliassuntori, immigrati extracomunitari, malati psichici, sieropositivi al virus HIV, malati di AIDS, ecc..

Tale rilevanza è resa visibile dalle sanzioni disciplinari (ad esempio rapporti) o, nei casi più gravi, dalle denunce a carico di coloro che abusano e dai fenomeni di auto ed etero lesionismo che si verificano negli Istituti.

L'esperienza degli operatori penitenziari e di quelli della sanità che lavorano all'interno dei Ser.T, in particolar modo dei Servizi di Alcolologia, sembra infatti confermare che l'abuso di alcol costituisca un fenomeno di vaste dimensioni (AMAPI, 1994; CECCHI, 1995a).

L'alcol, assunto spesso con gli psicofarmaci, permette ai detenuti più fragili e meno strutturati sul piano della personalità, di far fronte all'ansia generata dagli effetti della privazione della libertà, inoltre illude di poter sopperire all'inevitabile carenza di relazioni familiari. In un contesto coartato come quello penitenziario il detenuto si sforza di contenere l'ansia, facendo ricorso ad ogni forma di anestesia fisica e mentale: l'alcol svolge principalmente una funzione di automedicamento e viene utilizzato per deformare la percezione dell'ambiente che circonda il detenuto consentendo una forma di evasione dalla realtà.

Il carcere d'altro canto è tollerante circa l'utilizzo dell'alcol al suo interno: il regolamento sulle norme generali del regime alimentare nel carcere, previsto dalla legge n. 354/75, concede

infatti il consumo giornaliero di mezzo litro di vino, con una gradazione inferiore a 12 gradi, o di un litro di birra; è noto tuttavia come in carcere sia facile procurarsi ingenti quantità di alcol; anche chi non beve acquista vino o birra per poi utilizzarlo come merce di scambio.

L'aspetto conviviale dell'alcol, tipico della nostra cultura mediterranea, è perfettamente riprodotto all'interno della cultura del carcere e molti detenuti scelgono di bere anche per meglio integrarsi nel sistema di valori e di regole che modulano i rapporti interpersonali. Il carcere può diventare, così, il luogo in cui si verifica l'apprendimento del consumo di alcol, anche per chi non lo ha mai usato prima della detenzione come i detenuti stranieri, i quali sposano facilmente i nostri modelli del bere, scoprendone i "benefici" nella convivialità e imparando come esso possa costituire un automedicamento per le proprie angosce.

L'ebbrezza alcolica, l'abuso, sono spesso le cause principali di condotte aggressive:

a) autoaggressive in quanto l'abuso di alcol facilita infatti la messa in atto dei numerosi comportamenti autolesionistici che si verificano in carcere, come ad esempio le ferite da taglio, le ustioni o l'ingestione di oggetti. Anche i tentativi di suicidio e i suicidi vedono nell'alcol una delle cause principali.

b) eteroaggressive riferite a comportamenti aggressivi verso compagni, i membri del personale o il danneggiamento di oggetti.

Il carcere utilizza prioritariamente la condotta come metodo di valutazione del detenuto. L'abuso di alcol permette di comunicare il proprio disagio con una modalità "silenziosa, sommersa", riducendo al massimo le possibili sanzioni o aggravamenti di pena se il comportamento di colui che beve non "disturba" l'Istituzione. In sostanza finché l'alcol non riveste un ruolo rilevante nella dinamica delle condotte auto ed etero aggressive, esso viene generalmente tollerato e concesso entro i limiti quantitativi previsti dalla legge.

L'Istituzione carceraria si pone in una posizione ambivalente: da un lato concede l'alcol, favorendone un uso anestetizzante che riduce l'ansia, dall'altro ne contiene i consumi, teoricamente, temendo i comportamenti aggressivi, molto spesso dirette conseguenze delle intossicazione acuta.

La discussione circa l'utilità di togliere l'alcol da tutti gli Istituti di Pena ricorre sovente quando si parla di PPAC nell'ambiente penitenziario e fa sorgere schieramenti di operatori favorevoli o contrari. Se questa soluzione porta degli indubbi vantaggi sia per la salute dei detenuti che per la gestione di essi da parte del personale, va riconosciuto come il fenomeno delle PPAC in carcere, non può essere ricondotto al solo atto di togliere l'alcol a tutti indiscriminatamente. Questo provvedimento, inoltre, implica alcune considerazioni di tipo etico, morale, essendo non una scelta voluta dai detenuti, ma un'imposizione che non trova il corrispettivo nei confronti della popolazione libera. Un programma "alcol-free" rivolto anche solo ai detenuti che manifestano chiaramente problemi alcol-correlati, viene interpretato, da alcuni, come un ulteriore atteggiamento punitivo e restrittivo della libertà.

Gli interventi di prevenzione e trattamento all'interno del carcere non sono frequenti (DE MARCO et al., 1989; TAMBURLINI, POLDRUGO, 1990), anche se in costante aumento e presentano molte delle difficoltà esistenti anche all'esterno, come le resistenze al cambiamento, i tempi lunghi necessari per il trattamento e la riabilitazione, le difficoltà di coinvolgere i familiari nelle varie fasi del programma, la necessità di sensibilizzare il personale su questi temi (BERNI-CECCHI, 1994).

L'utilizzo della dimensione del gruppo e del lavoro di gruppo nella cura dei problemi di dipendenza, sta da tempo trovando una vasta utilizzazione in campo sanitario e nell'ambiente penitenziario (YALOM, 1970; DEVOTO-ROMANELLI, 1978; BERNI et al., 1989).

Ormai da molti anni, in tutto il mondo e nel nostro paese in particolare, i gruppi di self help, auto-mutuo aiuto, si sono proposti come strumento adeguato ed efficace, semplice e a basso costo, per affrontare le problematiche alcolcorrelate (KATZ-BENDER, 1976; SILVERMAN, 1980; GARTNER-RIESSMAN, 1984;

NOVENTA, 1990; CECCHI et al., 1992) anche all'interno degli Istituti di Pena italiani si è cominciato a introdurre queste esperienze e a riconoscerne l'importanza.

La circolare 558023/14 del 16 Maggio 1997 del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) del Ministero di Grazia e Giustizia ha evidenziato la necessità di favorire l'implementazione di esperienze di auto aiuto per i detenuti con PPAC e formare il personale su queste problematiche.

All'interno degli Istituti Penitenziari si sono attivati sia il movimento dei "dodici passi" degli Alcolisti Anonimi (AA), (ALCOLISTI ANONIMI, 1980), con un intervento basato, generalmente, su colloqui individuali con i detenuti che manifestano un problema alcolcorrelato, sia i Club degli Alcolisti in Trattamento (HUDOLIN, 1985a; 1985b; 1988; 1995); è proprio dall'esperienza di questi ultimi che si sono ispirati molti gruppi di auto aiuto presenti in carcere in Italia.

Ormai da diversi anni sono sorte alcune esperienze con gruppi che si basano su forme di auto-aiuto tra i membri, rivolte alle problematiche alcol e droga correlate: a Padova, Reggio Emilia, Prato, Arezzo, Genova, Trani e S. Gimignano, a Verona (BRUNETTO-DONATI, 1995), a Caltanissetta, (GALLETTI, 1994), a Torino e Matera (SANSÒ, 1996), a Treviso (VISENTIN, 1994) a Rovereto (RADICETTI-PIAMARTA, 1994).

Molte di queste esperienze sono classificabili all'interno della metodologia ecologico-sociale dei Club degli Alcolisti in Trattamento, i CAT (HUDOLIN, 1985a; 1985b; 1988; 1995). Non è possibile, in questo breve lavoro, descrivere la metodologia dei CAT, per altro conosciuta da molti, in quanto il movimento dei club fondato dal Professor Vladimir Hudolin, conta nel nostro paese circa 2500 gruppi. È sufficiente ricordare che l'alcolismo e i problemi alcol correlati sono considerati dai CAT, non una malattia o un vizio, ma uno stile di vita determinato da una serie di fattori che riguardano sia la persona con PPAC, sia la sua famiglia, che la comunità nella quale vivono, con la cultura che viene espressa riguardo al bere alcolici. Ecco che la famiglia stessa e la comunità nella quale essa è situata, diventano un potente strumento di cambiamento e prevenzione attraverso la partecipazione dei membri al CAT, il loro impegno, la solidarietà che si esprime tra loro.

È doveroso ricordare che detti gruppi non si definiscono né si ritengono gruppi di auto-aiuto, ma Comunità multifamiliari inserite nel contesto della Comunità. In questo lavoro riconosciamo tale definizione.

Nel contempo ci sembra di poter dire che i gruppi che si costituiscono negli Istituti di pena presentano molte delle caratteristiche dei gruppi di auto-aiuto come descritte in letteratura, e continueremo a definirli così per semplificare, pur rispettando le diverse definizioni.

In Toscana sono nate diverse iniziative di gruppi basati su forme di auto-aiuto tra i membri: ciò è anche dovuto al fatto che questa regione vede la presenza di molti Istituti penitenziari (diciannove strutture tra cui sei case di reclusione, nove case circondariali, due istituti a custodia attenuata per tossicodipendenti, un carcere minorile e un ospedale psichiatrico giudiziario) e di numerosi Servizi Alcolologici. Inoltre, da anni, le Direzioni di molti istituti e il Provveditorato del DAP della Toscana si sono mostrati sensibili a queste problematiche.

Un'iniziativa, nata presso la seconda casa circondariale di Firenze, ora Istituto Mario Gozzini, verrà illustrata dettagliatamente nel proseguo di questo lavoro.

2. - Problemi alcol correlati nel contesto penitenziario estero

Se si volge lo sguardo alla letteratura scientifica internazionale, in particolar modo verso quella americana, emerge un quadro altrettanto disomogeneo sia riguardo agli interventi preventivi e trattamentali per l'abuso di alcol in carcere, sia riguardo all'utilizzo dei gruppi di auto-aiuto all'interno di questa Istituzione totale.

Negli Stati Uniti la criminalità costituisce un problema estremamente rilevante (KEMPER-RIVARA, 1993); attraverso un'intervista rivolta a 5675 detenuti selezionati in 3312 istituti degli U.S.A., emerge che un terzo del campione presenta PAC ed il 95% dei soggetti in passato avrebbe ricevuto almeno un trattamento per abuso di alcol, per droga o per disordini mentali (KEMPER-RIVARA, 1993).

La correlazione tra i disturbi mentali e l'abuso di sostanze alcoliche sembra piuttosto rilevante, anche se controversa; in

una ricerca effettuata dal Dipartimento di Psichiatria dell'Università del Northwestern di Chicago (TEPLIN, 1993) emergerebbe che su 728 detenuti, i due terzi presentano un disturbo mentale di personalità, diverso da quello Antisociale, accompagnato da episodi di abuso di alcol. Anche se la cautela appare doverosa nell'accettare un'indicazione così netta, il dato è sicuramente interessante.

Negli Stati Uniti gli approcci terapeutici utilizzati sono estremamente vari e cambiano da un sistema penitenziario all'altro, a seconda dell'ideologia e delle convinzioni sostenute dagli organi che amministrano la Giustizia e dagli operatori penitenziari dei singoli Stati che compongono la federazione Americana. Presso alcuni istituti sono attuati alcuni gruppi terapeutici ad orientamento cognitivista (LITTLE-ROBINSON, BURNETTE, 1991), in altri si ritiene che la Comunità Terapeutica ed i programmi di trattamento residenziale siano alternative alla detenzione adeguate per il recupero degli alcolisti (WEXLER, 1990), infine alcuni istituti si avvalgono della collaborazione dei gruppi di auto-aiuto, in particolar modo di quelli che fanno riferimento al metodo dei "12 passi" di Alcolisti Anonimi (AA, 1980).

Una ricerca effettuata nel Massachusetts (SEIXAS-WASHBURN-EISEN, 1985) prende in considerazione un campione di 102 detenuti, al quale vengono somministrati tre questionari (il CAGE, il MAST ed il Rosett Quantity Frequency) per rilevare alcuni indicatori riguardo all'abuso di alcol. Il 56% del campione risponde ai criteri dell'alcolismo per almeno uno dei tre test somministrati. Risulta, inoltre, che il criterio utilizzato dalle istituzioni penitenziarie per inviare i soggetti agli incontri di Alcolisti Anonimi che si svolgono in carcere, consisterebbe nella valutazione della gravità dell'etilismo: tanto maggiore e consistente è la dipendenza da alcol, quanto maggiore è la probabilità di essere inviati presso i gruppi di Alcolisti Anonimi.

Un'altra ricerca effettuata dall'Istituto per la prevenzione di alcol di S. Rafael in California (SPEIGLMAN, 1994) prende in esame 2877 sentenze di soggetti fermati in stato di ebbrezza alla guida, verificatesi in quattro aree diverse della California

tra il 1982 ed il 1989. Nel 37-41% dei casi i giudici impongono l'obbligo di frequenza nei gruppi di Alcolisti Anonimi.

Secondo l'autore l'invio a tali gruppi non viene effettuato sulla base di criteri standard, come il livello di alcolemia nel sangue o il numero di volte in cui soggetti sono stati fermati in stato di ebbrezza. L'esito della ricerca dimostra piuttosto che le sentenze della California non seguono un protocollo di riferimento comune, ma l'invio o meno ai gruppi di auto-aiuto avviene sulla base delle differenti realtà locali, dei livelli di affollamento delle carceri e sulla base degli orientamenti ideologici dei giudici.

Sebbene nella letteratura internazionale siano piuttosto scarse e non definitive le verifiche circa l'efficacia dei gruppi di self help, riteniamo che, pragmaticamente, la loro diffusione e i risultati ottenuti ci autorizzi a considerare che la promozione della cultura dell'auto e mutuo aiuto, all'interno delle istituzioni carcerarie, possa costituire un valido tentativo per affrontare le PPAC e servire a sensibilizzare la popolazione detenuta riguardo alle conseguenze derivanti dall'abuso di sostanze alcoliche (CECCHI et al., 1992).

3. - *Gruppi di auto aiuto in carcere*

Dare una definizione di auto-aiuto esauriente è estremamente difficile, in quanto non si fa riferimento ad un fenomeno unitario, ma ad una vastità di iniziative ed organizzazioni che differiscono per gli obiettivi, le strutture, le motivazioni, il tipo di aiuto fornito e l'ideologia sottostante. È ormai riconosciuto importante promuovere esperienze gruppali (BARALDI-SPERANZA, 1996) che comportino funzioni di auto-mutuo-aiuto quali la condivisione di un problema, l'assunzione di responsabilità rispetto al proprio disagio e la possibilità di svolgere un ruolo attivo e di sostegno verso gli altri partecipanti del gruppo e la Comunità (NOVENTA, 1990; ORFORD, 1992; 1993; DEVOTO, 1993; CECCHI, 1993; CECCHI-FOCARDI, 1997).

Nel contesto detentivo le esperienze di auto aiuto mettono in atto un'azione preventiva primaria e secondaria verso i pro-

blemi alcolcorrelati. Tali esperienze svolgono un'importante funzione informativa riguardo ai danni provocati dall'alcol e inoltre possono contenere l'ansia e gli stati depressivi derivanti dall'astinenza e dallo stato di reclusione.

Il self help consolida e rinforza l'autostima delle persone, la propria immagine di sé, aiuta a divenire coscienti delle proprie capacità e competenze. Insegna a comunicare ad esprimere i propri sentimenti. I membri dei gruppi imparano ad affrontare i problemi della vita e si favorisce un cambiamento del loro stile di vita. Nel gruppo, oltre che aiutare a superare il motivo per il quale il gruppo stesso è nato, il problema condiviso, si affrontano globalmente tutti gli aspetti dell'esistenza arrivando ad una maturazione degli individui.

Nell'auto-aiuto c'è il coinvolgimento e l'impegno a cambiare le proprie abitudini e comportamenti in relazione alla propria salute, giungendo ad assumersi la responsabilità rispetto al proprio benessere fisico e psichico (KATZ-BENDER, 1976; GARTNER-RIESSMAN, 1984; NOVENTA *et al.*, 1990).

È evidente come tutto questo possa essere importante per soggetti detenuti con problemi di dipendenza da sostanze, per aiutarli ad affrontare la carcerazione e in preparazione al momento della scarcerazione, una fase estremamente delicata, spesso vissuta dal detenuto con ansia e preoccupazione per il futuro.

Inoltre i gruppi di auto aiuto in carcere, essendo generalmente in collegamento con altre esperienze all'esterno, permettono di costruire un ponte di collegamento con la comunità e di rendere più facile il reinserimento nella società.

I gruppi di auto aiuto, pur costituendo un valido strumento di tipo preventivo e riabilitativo possono tuttavia presentare alcune difficoltà di applicazione e operative. Inoltre introdurre questi gruppi nel carcere potrebbe farci correre il rischio di snaturare e modificare la loro natura originaria.

Riportiamo alcuni dei possibili ostacoli di tipo teorico e organizzativo che potrebbero emergere nella promozione dei gruppi all'interno delle istituzioni carcerarie e di come si possono affrontare:

- 1) I gruppi di auto-aiuto in carcere non nascono sempre da una libera scelta dei detenuti:

Katz e Bender (1976) considerano la spontaneità uno degli aspetti che caratterizzano il self help. L'auto-aiuto promuove l'autoresponsabilità individuale e nasce dal basso, partendo dalle esigenze di persone che condividono paritariamente uno stesso problema.

I gruppi di auto-aiuto in carcere difficilmente presentano tale spontaneità, in quanto nascono molto spesso su spinta degli operatori penitenziari, dei Servizi Alcolologici esterni che collaborano con il carcere (ad esempio i G.O.A.) o dei gruppi di alcolisti presenti nel territorio (AA, CAT). D'altronde anche se tali gruppi nascono generalmente da un'iniziativa proposta "dall'alto" ciò non significa che all'interno di essi non si sviluppino aspetti di spontaneità legati sia all'aggregazione tra i detenuti, sia alla forte condivisione dei problemi comuni, che si possono evidenziare nella prosecuzione delle iniziative sorte e attraverso la partecipazione dei membri.

2) È necessario considerare il livello di motivazione dei detenuti:

in tutti i gruppi di auto aiuto che affrontano i problemi della dipendenza da sostanze è difficile evidenziare, soprattutto all'inizio, il livello di motivazione personale dei partecipanti, che appare ambivalente: il desiderio della sostanza è spesso forte e contrasta con la voglia di smetterne l'uso. Ciò si ripercuote sulla partecipazione e sulle funzioni terapeutico-riabilitative del gruppo. Inoltre, all'interno del carcere si deve tenere presente che la partecipazione al gruppo può essere, almeno inizialmente, strumentale, in quanto dettata dal desiderio di ottenere benefici, quali una buona valutazione del comportamento, un permesso premio, una misura alternativa.

Anche all'esterno la partecipazione è legata non solo alla motivazione personale ad emanciparsi dalla sostanza, ma anche da altri fattori come pressioni della famiglia, del datore lavoro, la prescrizione della commissione patenti a causa di una sospensione del permesso di guida, ecc.. Ancora una volta, la prosecuzione del gruppo nel tempo, mostra chiaramente e definisce la motivazione. Detenuti che si sono avvicinati svolgiamamente o strumentalmente a questa esperienza, sono divenuti membri attivi ed entusiasti, conquistati dalla solidarietà e

dalla spontaneità che hanno trovato. Questo è vero anche per coloro che usufruiscono di una misura alternativa alla detenzione sul territorio e si sono inseriti in un gruppo, spesso un CAT, perché previsto dal loro programma di trattamento. In questo caso è la fine del periodo della misura alternativa alla detenzione che ha mostrato la motivazione e i cambiamenti avvenuti nei soggetti: molti di essi rimangono nei gruppi e ne diventano elementi centrali

3) Caratteristica dei gruppi di auto aiuto è la condivisione da parte dei membri di un bisogno comune (KATZ-BENDER, 1976):

ci troviamo così di fronte ad un problema rispetto all'implementazione e al mantenimento del gruppo all'interno del carcere, in quanto occorre considerare che l'elemento di condivisione che accomuna i detenuti non è primariamente l'esperienza di abuso o dipendenza di sostanze, quanto piuttosto la condizione di carcerazione; con il bisogno connesso di uscire dal carcere. Questo avviene anche nel gruppo che si riunisce per PPAC. Così l'obiettivo, non tanto latente, da raggiungere potrebbe diventare quello di ottenere, attraverso la partecipazione al gruppo, qualcosa che aiuti ad affrontare la carcerazione o, meglio ancora, la scarcerazione.

La conseguenza pratica, all'inizio di un gruppo in carcere, è che molto del tempo degli incontri è usato per parlare di aspetti legati alla detenzione (quelli legali, con le recriminazioni connesse, la durata della pena, ecc.) piuttosto che delle PPAC, riuscendo difficile prescindere dai temi legati alla carcerazione.

Peraltro anche nei gruppi esterni al carcere, come abbiamo già detto, possono presentarsi aspetti "strumentali" da parte dei partecipanti, ma che possono, in termini più neutri, essere considerati non tanto strumentali, quanto connessi ad altri problemi che i singoli individui considerano per loro primari. Inizialmente la motivazione e la consapevolezza ad affrontare un problema alcolcorrelato sono basse, spesso si è stati portati da un familiare e si viene per farlo contento. Questo appare il vero scopo del soggetto. Risultano fondamentali le relazioni affettive che si sviluppano nel gruppo, l'identificazione con gli

altri membri, familiari e non, che spingono l'alcolista a riconoscere realmente il problema, accettare la sua impotenza nei confronti dell'alcol e la necessità di frequentare il gruppo, apprezzandone il clima emotivo e le relazioni che si riesce ad instaurare.

Per far fronte e limitare tutti i vissuti, i comportamenti, le richieste dovute al disagio connesso alla carcerazione che è il problema che principalmente vivono i detenuti alcolisti, è opportuno chiarire sempre a priori quali sono gli obiettivi che si prefigge il gruppo e le finalità del lavoro che si va ad iniziare, sia che si tratti di un'esperienza di auto aiuto in carcere o all'esterno legata ad una misura alternativa alla detenzione. Nel contesto penitenziario questo risulta particolarmente importante e necessita di essere chiarito specificando che il gruppo non si costituisce per affrontare gli aspetti legati alla carcerazione, ma che lo scopo è quello di aiutarsi circa le PPAC.

È evidente che ciò non impedirà, periodicamente, ai componenti, di proporre le tematiche legate alla vita e problemi penitenziari, essendo la loro condizione quotidiana, ma le limiterà e saranno discusse e trattate alla luce delle PPAC, mostrandone le connessioni e gli aspetti di causa-effetto.

4) I gruppi di auto-aiuto in carcere possono rischiare di perdere la loro autonomia:

un'altra caratteristica individuata da Katz e Bender (1976) è la completa autonomia dei gruppi di auto-aiuto dagli organi istituzionali. È noto che nella realtà italiana e non solo, le iniziative di auto-aiuto spesso nascono e vengono portate avanti in collaborazione con i Servizi Pubblici sanitari e sociali, questo può portare a strumentalizzazioni da parte delle istituzioni nei confronti dei gruppi. Molte volte, invece, l'integrazione e la collaborazione procedono proficuamente a favore dei componenti di entrambe le parti.

Trattandosi il carcere di una struttura estremamente rigida e burocratica, "un'istituzione totale", esiste maggiore possibilità che i gruppi di auto-aiuto possano essere soggetti a controlli che mettono in discussione, almeno in parte, la loro autonomia.

5) In carcere le coordinate spazio-temporali si modificano: i tempi, lo spazio sono diversi dall'esterno, in parte deformati, in quanto la reclusione è scandita da norme e da regole (la convivenza con gli altri, gli spostamenti dei detenuti dalle celle, la presenza della polizia penitenziaria, gli orari delle diverse attività, ecc.) che possono condizionare lo svolgimento delle riunioni. Inoltre la vita penitenziaria è sicuramente più monotona e priva di stimoli di quanto possa essere quella all'esterno, facendo mancare contenuti da riportare negli incontri di gruppo.

6) Il tempo di permanenza in carcere varia da individuo a individuo:

le udienze, i permessi, le misure alternative alla detenzione e soprattutto le scarcerazioni modificano la partecipazione dei detenuti al gruppo. È necessario monitorare ed elaborare continuamente l'aggressività, le frustrazioni ed i sentimenti di invidia, ma anche i sentimenti di lutto e di perdita sperimentati dai detenuti verso coloro che hanno terminato di scontare la pena o sono in via di reinserimento.

7) L'abbandono del gruppo al termine della scarcerazione: ad eccezione di situazioni contingenti (malattia, morte, cambiamento di lavoro, trasferimento, etc), nei gruppi di auto-aiuto attivi nella società libera, generalmente l'allontanamento avviene spontaneamente. Al contrario nel carcere può essere dovuto a decisioni altrui, i trasferimenti, l'isolamento, una misura alternativa alla detenzione, la scarcerazione. Anche quando è dovuto ad un motivo "positivo" per il detenuto come la scarcerazione, l'abbandono del gruppo è accompagnato, al momento del rilascio, da sentimenti ambivalenti. Da una parte il detenuto è euforico in quanto ha terminato di scontare la pena, dall'altra teme di uscire e di riaffrontare le responsabilità ed i doveri che lo attendono. Perdere improvvisamente il supporto ed il contenimento del gruppo durante una fase delicata come quella della scarcerazione può costituire un fattore di forte ansia e depressione. È quindi importante rafforzare i rapporti con l'esterno al fine di creare un sistema di supporto per il detenuto sia attraverso i gruppi di auto-aiuto presenti nella comunità, sia attraverso i Servizi territoriali esistenti.

Questo soprattutto nel periodo che precede la scarcerazione, in questo l'educatore del carcere e il servizio sociale possono aiutare nello stabilire i tempi.

8) I rapporti tra l'operatore e l'istituzione:

L'eventuale presenza di un operatore professionale che svolge la funzione di facilitatore della comunicazione, servitore, conduttore, ecc. può essere percepita dai detenuti in modo distorto e in funzione dei loro bisogni legati alla condizione di ristretto, non tanto a quella di alcolista. Il professionista rischia di essere vissuto sotto il suo ruolo istituzionale e quindi essere oggetto di richieste rivolte ad ottenere benefici circa l'uscita dal carcere o come figura intrusiva e di controllo dell'Istituzione, se si tratta di un operatore penitenziario. È necessario pertanto chiarire sin dall'inizio il rapporto professionale esistente tra l'operatore del gruppo e l'istituzione. Nella nostra esperienza è più utile che esso sia un volontario, meglio se alcolista o familiare di alcolista che opera in gruppi all'esterno del carcere. Questo aiuterà molto i partecipanti anche in funzione di collegamento con la comunità esterna, per i possibili permessi premio o al momento della scarcerazione per proseguire l'esperienza nei gruppi presenti nella comunità.

9) Le possibili resistenze da parte dell'istituzione carceraria:

L'istituzione potrebbe percepire i gruppi di auto-aiuto come una potenziale minaccia. L'ideologia di questi gruppi e la loro forza sociale potrebbero essere utilizzati dai detenuti per intraprendere lotte finalizzate al raggiungimento di alcuni diritti. Può essere così necessaria la rassicurazione fornita dalla presenza o mediazione di professionisti in una fase iniziale d'implementazione del gruppo, per mediare nei confronti dell'Istituzione e rassicurare circa gli scopi perseguiti dal gruppo. Una volta che il gruppo è iniziato, detti timori sono soggetti a svanire e non c'è più necessità della mediazione dei professionisti.

Un'altra difficoltà incontrata per questi interventi è dovuta alla necessità della presenza di persone esterne al carcere: alcolisti non detenuti che presentino un'astinenza elevata e possa-

no portare la loro esperienza nei gruppi, dei loro familiari, di familiari dei detenuti alcolisti, di volontari, operatori alcolologici, ecc.. Inoltre la collaborazione da parte del personale penitenziario non è sempre facile, essendo questi operatori già oberati di lavoro, e quindi timorosi di vederlo aumentare a causa dei gruppi. Una parte del personale, poi, non è sensibilizzata riguardo al problema dell'alcoldipendenza e delle PPAC.

Le questioni legate alla sicurezza interna agli Istituti costituiscono una barriera reale o fittizia alla messa in funzione di questi gruppi, superabile con la collaborazione e la reciproca conoscenza da parte di tutte le agenzie impegnate a portare avanti l'intervento alcolologico (ASL, ACAT, AA, Al-anon, Personale Penitenziario).

L'integrazione tra questi diversi soggetti operativi implica, inoltre, il riconoscimento e il rispetto dei diversi mandati istituzionali (CECCHI, 1995b).

Va evidenziato come sempre più spesso si trovi questa intesa e le esperienze possano procedere positivamente. In alcuni Istituti, come Arezzo per esempio, si è potuto attivare un CAT con la presenza dei familiari. La Circolare Ministeriale sopramenzionata ha operato in questa direzione. Rimangono le differenze tra le possibilità trattamentali e riabilitative offerte nei "piccoli" Istituti e gli interventi che si attuano con più difficoltà nei grandi complessi delle aree metropolitane.

4. – *Un'esperienza di auto aiuto all'interno della Seconda Casa circondariale di Firenze, oggi istituto "Mario Gozzini"*

A) Cenni sulle caratteristiche della struttura

L'istituto "MARIO GOZZINI" nasce nel 1989 come Seconda Casa circondariale maschile di Firenze, più nota col nome di "Solliccianino". È la prima esperienza del genere in Italia sorta con lo scopo di sperimentare il particolare regime penitenziario denominato "custodia attenuata" (GRAZIOSO, 1993; 1995). Questa modalità di reclusione è basata essenzialmente sull'aspetto riabilitativo che si attua attraverso interventi specifici e qualificati nei confronti di una categoria omoge-

nea di detenuti: soggetti con problemi di tossicodipendenza che decidono di utilizzare il momento della detenzione per migliorare la propria condizione di vita e per far fruttare, in termini di positività, l'esperienza detentiva (DURANO *et al.*, 1997).

In tale struttura si è cercato, sin dall'inizio, di agevolare ed incentivare, per quanto più possibile, l'aspetto trattamentale della pena, ponendo in essere attività ed iniziative volte al recupero ed al reinserimento sociale dei soggetti che vi sono ospitati: giovani tra i 18 ed i 35 anni che volontariamente chiedono di poter essere inseriti nel programma e nel percorso riabilitativo che la "custodia attenuata" è in grado di offrire, attraverso i propri operatori e le collaborazioni attivate con gli Enti Locali ed il volontariato (GRAZIOSO-TERENZI, 1997).

Nell'Istituto Gozzini si è cercato di dare un senso di "utilità" alla carcerazione, che può così diventare momento di riflessione positiva, oltre che occasione di opportunità concrete per effettuare scelte di vita futura diverse da quelle che hanno condotto il giovane alla droga ed al crimine.

Pare superfluo evidenziare che, in virtù della tipologia dell'utenza (costituita solo da tossicodipendenti, quindi da soggetti portatori di disagi e di ambivalenze) e del particolare ambiente penitenziario creato, il problema costituito dall'uso dell'alcol e dal suo abuso, si è manifestato subito in tutti i suoi aspetti, in particolare quelli dovuti alle caratteristiche specifiche della vita penitenziaria (utilizzo come merce di scambio; sostanza accumulata ed usata quale alternativa per lo sbalzo; sanzioni disciplinari come conseguenza di condotte poste in essere in stato di alterazione alcolica; denunce per oltraggi, lesioni, danneggiamenti, ecc.).

È stato, pertanto, necessario, nella logica della "custodia attenuata", che cerca in primo luogo di responsabilizzare il giovane rispetto alle scelte ed alle regole di vita da adottare, affrontare la questione con gli stessi utenti e dopo il confronto con loro, si è giunti, alla fine del 1990, alla determinazione di eliminare, dalla possibilità di acquisto dei generi vittuari, le bevande alcoliche. In pratica, i soggetti che accedono al Mario Gozzini, dichiarano di rinunciare a tale facoltà: ciò consente di ovviare a quanto previsto dalla vigente normativa circa la possibilità di avere determinati quantitativi di bevande alcoliche.

L'abolizione dell'alcol non è stata, però, fine a sé stessa, ma occasione e spunto per affrontare le problematiche connesse all'abuso di sostanze in generale, comprese, ovviamente, quelle alcoliche. Si è avvertita la necessità e l'esigenza di continuare a confrontarsi sulla questione e a questo scopo si è cercato l'aiuto ed il sostegno di coloro che operano nel settore e di quanti sono passati personalmente dall'esperienza.

Sono nate così le prime riunioni, cui hanno fatto seguito seminari ed incontri strutturati con gli esperti del Gruppo Operativo Alcoldipendenza dell'Azienda Sanitaria di Firenze, ed i diretti testimoni facenti capo a specifiche associazioni che operano nel settore. Momenti che, annualmente, si sono ripetuti sia a livello informativo, per coloro che via via accedono alla Struttura, sia per quelli che, abbattuto il muro della diffidenza e dello scetticismo, si decidono ad accostarsi a tali gruppi per affrontare la problematica a livello riabilitativo, consapevoli di avere un problema alcolcorrelato. Tutto questo in perfetta sintonia con la filosofia di base dell'istituto: riuscire, attraverso le varie attività ed i vari momenti di confronto, individuali e di gruppo, a dare fiducia al giovane rispetto le sue possibilità e potenzialità, aiutandolo a costruire o ricostruire un percorso di vita che lo possa vedere, fuori dal carcere, inserito nel contesto sociale di appartenenza quale "normale" cittadino.

B) L'esperienza

Nel 1997, a seguito di una prima informale esperienza avuta nel dicembre del 1996, quando fu portato a termine un intervento di sensibilizzazione dei detenuti circa le Problematiche e Patologie Alcol Correlate (PPAC), gli operatori del Gruppo Operativo Alcoldipendenza (GOA) – Ser.T n. 5 del Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria di Firenze, insieme alla Direzione e agli operatori penitenziari della struttura fiorentina, dettero vita ad un progetto specifico di intervento sulle PPAC rivolto ai detenuti ristretti nell'Istituto.

Questo progetto fu presentato alla Commissione per il Fondo Nazionale per la Lotta alla Droga relativa all'anno 1996 e recepito dalla Regione Toscana, ottenendo il finanziamento.

Il Progetto prevedeva tre momenti differenziati, ma complementari e coordinati tra loro:

1) l'attivazione di un corso specifico di informazione e sensibilizzazione sull'alcol dipendenza e problematiche, patologie alcol-correlate, da ripetersi due volte in un anno.

2) istituzione di gruppo di auto mutuo aiuto per la prevenzione del consumo/abuso/dipendenza da alcol.

3) l'attivazione di un corso sui problemi correlati all'uso di sostanze psicoattive (alcol, psicofarmaci, oppiacei, cocaina, thc, ecstasy, ecc.).

Le iniziative erano rivolte, ovviamente, ai soggetti, tutti poliabusatori e politossicodipendenti detenuti nella Custodia Attenuata.

Tale progetto ben si inseriva nel programma di collaborazione esistente tra la Direzione dell'Istituto, il personale Penitenziario e il Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria di Firenze, che aveva già trovato in passato momenti d'intervento coordinati e integrati.

L'intento era anche quello di portare avanti l'attività preventiva e di sensibilizzazione in modo continuativo, che non si limitasse al periodo di svolgimento dei Corsi facenti parte del progetto, ma continuasse durante l'anno. Per far questo si intendeva, a seguito dello svolgimento del primo momento informativo, il Corso di Sensibilizzazione per le PPAC, attivare un gruppo di auto-mutuo aiuto per i Problemi Alcol Correlati all'interno della struttura penitenziaria.

A questo proposito va ricordato come il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero di Grazia e Giustizia, con la Circolare 558023/14 del 16 Maggio 1997, ha sottolineato l'importanza dell'intervento nei confronti delle PPAC per i detenuti e indicato come sia necessario favorire l'implementazione di attività di auto-mutuo aiuto, attraverso gruppi, rivolta alle Problematiche e Patologie Alcol Correlate (PPAC).

Un altro intento era quello di non separare le PPAC dalle altre dipendenze da sostanze e dalle esperienze che i detenuti avevano su di esse. Per questo veniva introdotto un Corso che fornisse elementi di riflessione e di confronto su tutte le diverse sostanze psicoattive.

Il progetto ha visto la consueta collaborazione dei partners operativi del GOA-Ser.T. del Salviatino, il Dipartimento di Fisiopatologia Clinica con il Centro di Alcolologia e della Nutrizione dell'Università degli Studi Firenze, l'Associazione dei Club degli Alcolisti in Trattamento, A.C.A.T. Firenze EST, la Fondazione Istituto A. Devoto.

La sede è stata la Struttura penitenziaria stessa. Il primo Corso di Sensibilizzazione sulle PPAC è iniziato il 17 marzo 1998 e si è concluso nell'aprile 1998.

Il secondo è iniziato il 17 gennaio 2000 e si è concluso il 14 febbraio 2000. La pausa più lunga del previsto dall'effettuazione del primo Corso, è stata dovuta alla necessità di un ricambio tra gli utenti della struttura, numericamente limitata a circa quaranta individui, per non proporre gli stessi contenuti allo stesso gruppo di utenti.

Il Gruppo di Auto Mutuo Aiuto è partito nell'aprile del 1998 e, finito il periodo previsto dal progetto, circa un anno, sta continuando ad operare con l'apporto degli operatori volontari dell'Associazione degli Alcolisti.

Il Corso di Sensibilizzazione sui problemi correlati all'uso di sostanze psicoattive è iniziato nel novembre del 1998 ed è finito nel gennaio 1999 (Cecchi *et al.*, 1995).

Sulla base delle riflessioni teoriche riportate nella prima parte di questo lavoro, riportiamo l'esperienza da noi condotta circa l'attivazione del gruppo di auto aiuto sui problemi alcol-correlati.

C) Il gruppo di auto aiuto di Solliccianino

Le esperienze di self help nella comunità libera hanno la caratteristica di nascere spontaneamente, all'interno del carcere alcuni gruppi sono stati attivati sulla base di richieste esplicite da parte dei detenuti, soprattutto rispetto ad alcuni bisogni vissuti come primari, quali ad esempio la condizione di detenzione, la loro salute e in particolare i problemi connessi con la sieropositività al virus HIV o l'AIDS.

Nel carcere le problematiche legate all'uso, abuso, dipendenza di sostanze psicoattive raramente vedono una richiesta diretta da parte di persone interessate, stante le difficoltà da

parte di questi individui di riconoscere il problema ed affrontarlo con la conseguente richiesta di aiuto. A questo si deve aggiungere le difficoltà delle istituzioni, già accennate nella prima parte di questo lavoro, in particolare di "un'istituzione totale" quale quella penitenziaria, ad accettare un gruppo costituito da "utenti" senza la presenza e controllo da parte di personale professionista (interno o esterno). Queste iniziative si sviluppano pertanto grazie alla spinta degli operatori penitenziari o dei Servizi Socio Sanitari esterni o dei gruppi degli alcolisti.

Nel nostro caso, mancando una richiesta diretta da parte dei detenuti di Solliccianino, al fine di sensibilizzarli rispetto alle problematiche alcolcorrelate e di accrescere in loro la motivazione ad affrontare le esperienze di abuso e/o dipendenza, l'attivazione del gruppo è stata preceduta da un breve Corso di sensibilizzazione strutturato in cinque incontri, "raccomandati dalla Direzione" per i detenuti, di tre ore ciascuno. Durante ciascun incontro venivano affrontati i problemi alcolcorrelati dal punto di vista sociale, medico, psicologico e terapeutale; le nozioni esposte dai docenti venivano successivamente elaborate in una riflessione di gruppo con tutti i detenuti, attraverso una rilettura in chiave emozionale ed esperienziale.

Al corso partecipavano numerosi membri, alcolisti, familiari, servitori-insegnanti (operatori) dei Club degli Alcolisti in Trattamento (CAT) dell'ACAT Firenze Est, i quali portavano la loro esperienza personale, stabilendo immediatamente un rapporto di forte empatia con i detenuti. La partecipazione degli alcolisti ha creato un clima di solidarietà, di condivisione con i detenuti tale da favorire l'attivazione del gruppo di autoaiuto interno; questa è avvenuta, come sperato, al termine del Corso sulle PPAC. La partecipazione volontaria è stata accolta da circa una quindicina di detenuti, solo una parte di coloro che avevano partecipato al Corso sulle PPAC.

Il gruppo si riunisce a cadenza quindicinale ed ha una struttura aperta in quanto può partecipare liberamente qualsiasi detenuto ogni qual volta lo desideri, al fine di favorire i nuovi ingressi.

Come accennato nella parte nella quale si descrive la struttura, in questo Istituto non è concesso, per scelta interna, il consumo giornaliero di alcol (500 cl.) previsto dalla legge 354/75.

Uno degli obiettivi del gruppo, pertanto, consiste nell'avviare nei detenuti una attività di autoprotezione che favorisca il controllo e/o l'astinenza rispetto all'uso di alcol al momento in cui usufruiscono di permessi premio, di misure alternative alla detenzione o della scarcerazione definitiva. È noto, infatti, come in molti casi i soggetti dipendenti da oppiacei o in generale da altre sostanze psicoattive illegali, sostituiscano tali sostanze con l'alcol. I detenuti di Solliccianino sono tutti soggetti tossicodipendenti da oppiacei, poliassuntori, hanno fatto pertanto uso di più sostanze psicoattive in modo simultaneo (sostanze prese insieme) o contemporaneo (sostanze prese nello stesso periodo). Tra queste sostanze l'alcol è sempre presente (PATUSSI, CECCHI, 1998).

Un questionario da loro compilato nel 1996, durante la prima esperienza di prevenzione sulle PPAC, ha delineato le modalità di consumo di questi soggetti, la loro percezione del problema costituito dall'alcol e come lo considerino rispetto alle droghe che essi solitamente usano. Si è visto che il loro uso delle bevande alcoliche è quello tipico, riscontrabile in una popolazione giovanile, che vede un uso saltuario di birra, bevuta specialmente nel tempo libero e con gli amici, con una tendenza a sottovalutare, per loro stessi, gli eventuali problemi dovuti all'alcol, anche se esso è ritenuto, come "conoscenza teorica", pericoloso allo stesso livello delle droghe illegali da loro utilizzate (CECCHI *et al.* 1997).

La presenza dei membri dei CAT è risultata fondamentale in quanto ha permesso ai detenuti di comparare le esperienze di dipendenza da oppiacei e di poliassunzione con quella degli alcolisti primari (quei soggetti che hanno la dipendenza da alcol come unico problema o prevalente) e di comprendere che alcuni meccanismi caratteristici dell'abuso-dipendenza sono sostanzialmente simili se non uguali tra loro.

Nell'esperienza di Solliccianino non si è voluto trasportare un Club degli Alcolisti in Trattamento (CAT) in carcere, cioè uno strumento nato nella comunità per famiglie con PPAC, nel mondo stesso dei Club si discute se i gruppi all'interno possano essere considerati CAT, o meno, ma si è voluto portare avanti un'esperienza originale, diversa che tiene conto del contesto penitenziario con le sue peculiarità, dei detenuti con i bisogni da loro vissuti come primari (la sofferenza della detenzione e il desiderio di uscire dal carcere), delle loro caratteristiche perso-

nali, quali ad esempio l'età (sono tutti molto più giovani degli alcolisti), la condizione di tossicodipendenza, l'uso e la preferenza delle diverse sostanze, la mancanza delle famiglie, la diversa provenienza geografica, pur se limitata alla Toscana e via dicendo.

In tutte le esperienze di self-help si è visto che la condivisione di regole e di obiettivi permette di definire l'identità di un gruppo e di accrescere il senso di appartenenza dei partecipanti, inoltre la regola accettata consente di poter conseguire lo scopo prefisso dal gruppo. Nel corso dei primi incontri sono state stabilite con i detenuti le principali regole da rispettare.

Molte di queste si ispirano all'impostazione dei gruppi terapeutici, a quelli di auto aiuto, e alla metodologia dei CAT come, ad esempio, la riservatezza, la puntualità, la richiesta di parlare uno alla volta, la compilazione a turno di un verbale che viene letto nel corso del successivo incontro.

La maggior parte di queste regole sono state discusse e accettate positivamente da tutti i detenuti, ad eccezione della richiesta di astenersi dal fumo durante gli incontri. Le regole proposte non sono state imposte, ma piuttosto si è riflettuto sul valore ed il significato di ciascuna di esse, in relazione agli scopi che si volevano raggiungere. La regola dell'astinenza da fumo non può essere imposta in quanto ciascuno deve imparare ad assumere le responsabilità dei propri comportamenti. All'interno del carcere il contenimento avviene prevalentemente attraverso la disciplina e l'imposizione di regole, pertanto è molto difficile infondere una cultura basata sull'autoresponsabilità. I detenuti tendono per primi a delegare qualunque decisione agli operatori, alla polizia penitenziaria, ai magistrati di sorveglianza e in generale alle istituzioni. La tendenza a delegare fa anche parte dei meccanismi caratteristici delle dipendenze: le persone ottengono dalle sostanze un piacere immediato e gratificante che le induce a rimandare i propri doveri e le responsabilità. Per i detenuti sarebbe stato più facile se la decisione di astenersi dal fumo fosse stata imposta. La decisione di rimanere astinenti è stata accettata quando i partecipanti hanno compreso che essa era funzionale allo scopo che loro stessi si erano dati per il gruppo: autoprotezione e rinforzo della motivazione all'astinenza da sostanze. Al termine del primo incontro i detenuti hanno stabilito di non fumare e tuttora rispettano questa decisione.

L'identificazione di regole comuni e la definizione degli obiettivi del gruppo non hanno favorito immediatamente il riconoscimento di un problema comune ed i processi di rispecchiamento e di "rivelazione" tra i detenuti (YALOM, 1970). Alcuni partecipanti hanno infatti espresso difficoltà nel raccontare esperienze personali di fronte ad altri detenuti. In carcere esistono regole, codici e gerarchie molto precise che non permettono alle persone di esprimere liberamente le parti più fragili di sé; tuttavia la paura di rivelare le esperienze personali può considerarsi anche una sorta di resistenza a mettersi in gioco nel gruppo. L'atteggiamento vittimistico caratteristico di chi vive una condizione detentiva contribuisce inoltre a costruire degli alibi per evitare di affrontare i problemi di dipendenza.

Spesso i detenuti tendono a spostare la discussione del gruppo sui problemi connessi alla pena, sull'attesa della sentenza definitiva, su come riuscire ad ottenere più facilmente i permessi. Nell'affrontare i suddetti argomenti è facile sperimentare un forte senso di impotenza e di frustrazione, soprattutto da parte di chi è esterno al carcere. Più volte è stato necessario ribadire il fatto che i membri alcolisti che partecipavano al gruppo, in qualità di volontari, non erano in grado di risolvere i problemi connessi alla detenzione, pertanto era inutile parlarne nel gruppo.

Come già accennato nella prima parte di questo lavoro, all'interno dei gruppi di auto aiuto in carcere la presenza di operatori professionisti strutturati (dipendenti cioè dai servizi sociosanitari territoriali o dall'istituzione penitenziaria) può innescare delle resistenze tra i detenuti, in quanto le figure professionali potrebbero essere vissute come entità di controllo o come canali attraverso cui ottenere valutazioni di buona condotta. La presenza di volontari esterni che oltre tutto hanno vissuto in prima persona l'esperienza di dipendenza, permette di scoraggiare e contenere, almeno in parte, la produzione di temi e contenuti legati alla vita penitenziaria, le richieste strumentali ed i comportamenti manipolatori dei detenuti.

La coesione di un gruppo ed i livelli di fiducia che si stabiliscono tra i partecipanti sono processi lenti e gradualisti. Gli alcolisti offrono un importante contributo esperienziale, raccontando la "sfiducia" iniziale che essi stessi hanno sperimentato durante la loro iniziale partecipazione al CAT all'esterno. Tali testimonianze rassicurano i detenuti.

La conferma che il gruppo ha accresciuto nel tempo la sua coesione interna è stata rinforzata dal fatto che i detenuti hanno chiesto, di loro iniziativa, una stanza più appartata, in quanto la biblioteca (nella quale generalmente avvenivano gli incontri) era frequentata da persone di passaggio che interrompevano le discussioni all'interno del gruppo. Inoltre, la crescente fiducia si è evidenziata attraverso la stesura del verbale: inizialmente gli argomenti affrontati erano descritti in modo distaccato, successivamente sono state riportate riflessioni più personali rielaborate in chiave emozionale. Alla fine di questo breve capitolo riportiamo alcuni contributi di detenuti partecipanti al gruppo.

È stato proposto che alcune delle testimonianze scritte su questa esperienza siano rielaborate sotto forma di un volantino, con l'autorizzazione degli autori, per informare i detenuti al momento dell'ingresso nell'Istituto, dell'esistenza del gruppo di auto aiuto sulle PPAC.

La presenza dei membri del CAT ha favorito i processi di rispecchiamento tra i detenuti più giovani e gli alcolisti "anziani" (YALOM, 1970). Questi ultimi assumono un importante ruolo genitoriale, un modello di riferimento e di incoraggiamento, a testimonianza del fatto che si può riuscire a rimanere astinenti nel tempo. La presenza di alcolisti uomini è stata inoltre indispensabile in quanto ha favorito maggiormente un processo di identificazione con i detenuti, essendo essi, tutti maschi.

La partecipazione di familiari di alcolisti appartenenti ai CAT è stata molto utile per riproporre il tema dei rapporti con le famiglie, al momento non presenti nell'esperienza di Solliccianino, ma indispensabili per giungere ad un completo cambiamento di stile di vita.

Il ruolo della famiglia nel complesso nelle esperienze di riabilitazione nelle dipendenze e in particolare dell'alcolodipendenza, è ormai riconosciuto universalmente. La famiglia e il cambiamento di stile di vita che essa stessa deve effettuare circa le PPAC sono considerati indispensabili per il percorso di sobrietà e di maturazione di una persona con PPAC.

L'approccio ecologico sociale dei Club degli Alcolisti in Trattamento (HUDOLIN 1985b; 1988; 1995; CECCHI, 1998) considera, secondo un'ottica ecologica e sistemico relazionale,

i Problemi Alcol Correlati non appannaggio di un solo membro, l'alcolista, ma di tutto il nucleo familiare. Quest'ultimo, inserito nella comunità nella quale vivono i suoi componenti, diventa uno strumento formidabile e una risorsa di cambiamento e di prevenzione per tutti.

L'importanza della partecipazione delle famiglie dei detenuti ai gruppi di auto-aiuto, o CAT che si attivano all'interno dei carceri per le PPAC, è un obiettivo che si deve perseguire e raggiungere per arrivare a svolgere realmente il compito che i gruppi si prefiggono.

Questo pur nella consapevolezza delle difficoltà che si incontrano nell'istituzione penitenziaria a consentire la partecipazione dei familiari: quelle dovute a motivi di sicurezza e quelle legate alla distanza geografica degli Istituti dalle sedi dove le famiglie dei detenuti risiedono.

Nel frattempo questa difficoltà è stata "surrogata", nella nostra e in altre esperienze, dalla presenza di familiari di alcolisti esterni al carcere, di familiari "sostitutivi" (in genere compagni di cella che non hanno problemi di PPAC, ma che accompagnano il proprio compagno al gruppo) e dall'indicazione ai familiari dei detenuti che partecipano al gruppo interno all'Istituto, di frequentare, nel proprio territorio di residenza, un gruppo, CAT, o Al-Anon (familiari di alcolisti che seguono il metodo dei "dodici passi" di Alcolisti Anonimi) (Al-anon, 1996). Quest'ultima indicazione risulta molto utile anche per favorire l'inserimento nel gruppo del detenuto con PPAC, al momento della scarcerazione o durante i permessi premio. Aiutandolo così a mantenere la propria sobrietà e a proseguire nel percorso di cambiamento.

5. - Conclusioni

L'esperienza di Solliccianino ha dimostrato come sia possibile operativamente compiere un intervento di sensibilizzazione rispetto ai problemi alcolcorrelati, permettendo ai detenuti di sperimentare le potenzialità e le risorse presenti all'interno di un gruppo di auto aiuto.

Coloro che riconoscono di avere un problema di dipendenza da alcol e si impegnano nel gruppo all'interno, una volta terminata la carcerazione, potranno fare riferimento all'esperienza dei CAT sul territorio o di Alcolisti Anonimi.

Attualmente due partecipanti del gruppo in carcere sono stati inseriti all'interno di due CAT fiorentini. Uno di questi ha terminato la pena, l'altro è ancora in carcere, ma in articolo 21, cioè con un provvedimento adottato dal direttore del carcere, per mezzo del quale il detenuto può lavorare all'esterno dell'istituto e frequentare settimanalmente un CAT.

Dal punto di vista non solo terminologico, ma clinico e operativo, riteniamo importante sostituire il concetto di alcoldipendenza con quello di problemi alcolcorrelati (PPAC), in quanto permette di avere una visione più ampia dei problemi connessi all'alcol, includendo non soltanto i fenomeni di alcolismo primari e secondari, ma anche il vasto raggio di condotte e comportamenti a rischio connessi all'uso e abuso di alcol.

L'attivazione dei corsi di sensibilizzazione e del gruppo di auto aiuto in carcere ci ha fatto riflettere rispetto alla necessità di trovare degli indicatori specifici che possano segnalare con maggiore chiarezza i detenuti a rischio rispetto all'abuso-dipendenza da alcol.

Questo è stato oggetto di un lavoro svolto insieme al personale penitenziario durante dieci moduli di Corsi di formazione sulle PPAC, organizzati dal Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria della Toscana insieme alle Direzioni degli Istituti di Sollicciano, Solliccianino, Prato, Lucca e San Gimignano, che hanno impegnato alcuni degli autori di questo lavoro durante il 1999 e sarà oggetto di un prossimo contributo. Il tema della formazione del personale che opera negli Istituti di pena, circa le PPAC, appare importante e prioritario e ha trovato in Toscana una buona risposta da parte dell'Istituzione penitenziaria.

Concludiamo sottolineando quanto sia importante implementare le esperienze di auto aiuto nelle istituzioni penitenziarie, non soltanto in situazioni "protette" e particolari come quella di Solliccianino, ma in tutti i diversi contesti carcerari, al fine della prevenzione delle PPAC per tutta la popolazione detenuta (WHO, 1996), della riabilitazione di coloro che hanno problemi alcol correlati e per favorire il loro cambiamento di

stile di vita, all'insegna dell'impegno personale, dell'assunzione di responsabilità e della solidarietà tra le persone. Questo sarà utile non solo per aiutarli nei confronti delle dipendenze, ma anche per la loro vita come cittadini.

APPENDICE

TESTIMONIANZE DI PARTECIPANTI AL GRUPPO

Ciao, sono G. e seguo i gruppi degli alcolisti da due anni.

All'inizio pensavo che questi gruppi non servissero a niente, invece non è così.

In due anni che frequento i gruppi degli alcolisti sono cambiate molte cose in me. Mettendomi in discussione con queste persone ho preso coscienza di tante cose.

Io ho sempre preso alla leggera il problema alcol senza rendermi conto che è stato alla base di tutti i miei problemi. Infatti prima di usare l'eroina sono stato alcolista per 10 anni credo.

Ho iniziato a bere all'età di 17 anni quando sono venuto a Firenze. Materialmente non mi mancava niente, lavoro compreso, ma avevo un problema molto grosso: non riuscivo a comunicare con la gente, mi vergognavo perché non parlavo bene l'italiano e così mi sono chiuso in me stesso isolandomi sempre più.

Riuscivo a comunicare solo quando ero un po' brillo e per evitare figuracce frequentavo solo ragazze straniere.

Sono andato avanti così per anni alcolizzandomi sempre più alla fine stavo proprio male.

Poi una sera ho sniffato eroina mi ha dato subito una sensazione di benessere e ho visto che non avevo più bisogno di bere.

Ho subito pensato "OK questa è la medicina che fa per me" senza sapere a cosa mi avrebbe portato.

Infatti dopo un anno e mezzo mi sono ritrovato in carcere.

Per fortuna sono intervenuti gli operatori di Sollicciano dandomi la possibilità di poter riflettere e ripercorrere un po' tutta la mia vita facendomi prendere coscienza dei miei problemi questo anche grazie a voi dei club alcolisti.

CONSIDERAZIONE SUGLI INCONTRI

Ritengo molto costruttivo ritrovarsi a parlare di certi problemi in un certo contesto, serve a rimuovere in me le concause che mi hanno portato all'uso di sostanze, non credo sia determinante scoprirne i motivi, ma fon-

damentale è ripercorrere i vari periodi e stati d'animo per capire le dinamiche che si scatenano dentro di noi fino alla totale ricerca di evasione.

Posso più semplicemente definirle presa di coscienza, ma mi rendo conto che non è poi così facile, nel tempo, dominare i risvolti e quindi assumersi le responsabilità che noi sappiamo sono dolorosissime, rievocare i fallimenti accumulati nel tempo a causa di scelte sbagliate porta più comunemente a fermarsi a maledire il giorno che si è caduti così in basso che a sforzarsi di cercare la strada per uscirne, che sicuramente è sempre la più difficile.

Il tempo che trascorriamo insieme è piacevole e non, non sempre è bello ritrovarsi a fare delle introspezioni quando sappiamo che ciò che ci accomuna è il dolore.

BIBLIOGRAFIA

- ALCOLISTI ANONIMI (1980), Bulzoni Editore, Roma;
- BARALDI C.-SPERANZA A. (1996), *Il significato del gruppo nel trattamento dell'alcol-dipendenza*. Ecologia della mente. Vol.19, n. 1, p. 67-88;
- BERNI M.-CECCHI M. (1994), *Rapporti tra tossicodipendenza da oppiacei e alcolismo*, in *Il seme e l'albero*, n. 2, Firenze, 29-39;
- BERNI M.-CECCHI M.-MAGHERINI P. (1989), *Un'esperienza di gruppo psicoanaliticamente orientato per soggetti tossicodipendenti*, in *Ecologia della mente*, supplemento al n. 8, Roma, 103-105;
- BRUNETTO G.-DONATI M. (1995), *Riflessioni di due operatori del Servizio di Alcolologia di Verona sull'intervento nella Casa Circondariale Alcolismi*. Giugno n. 6, p. 23;
- CECCHI M. (1993), *Gruppi di auto-mutuo aiuto: caratteristiche, funzioni e obiettivi*, in *Il seme e l'albero*, n. 1, Firenze, 9-15;
- CECCHI M. (1995a), *Alcol e Carcere*, Consensus Conference sull'Alcol., Ed. Scientif Press, Firenze, p. 210-215;
- CECCHI M. (1995b), *L'osservazione e trattamento dei soggetti tossicodipendenti in stato di detenzione: elementi di tecnica del colloquio*, in *Il seme e l'albero*, n. 7, Firenze;
- CECCHI M. (1998), *L'approccio familiare nei club nei quali sono presenti le famiglie con problemi complessi alcol-droga correlati*, in *Atti del Corso monotematico sull'approccio familiare nei club degli alcolisti in trattamento*, A.C.A.T. Bassa Val di Cecina, Castiglioncello 30-31 gennaio 1998, Lo Scoiattolo Coop. Arcidosso, 83-89;
- CECCHI M.-FOCARDI F. (1997), *Gruppi di auto-mutuo aiuto per soggetti con ppac e poliassuntori: processi comunicativi e variabili terapeutico-riabilitative*, in *Abstracts del Convegno I gruppi terapeutici nei disturbi da uso di sostanze*, Azienda ULSS 13 Dolo-Mirano, Mira Venezia, 31 ottobre 1997;

- CECCHI M.-PATUSSI V.-BERNI M., BALDINI-DEVOTO G.-QUARTINI A.-SURRENTI C. (1992), *Valutazione delle modificazioni di comportamento in soggetti alcolisti a seguito della frequenza a gruppi di self-help*, in *Atti del IX Congresso Nazionale della S.I.A.*, Ed. M.A.F. Servizi, Torino, 115-118.;
- CECCHI M.-POSARELLI D.-PATUSSI V.-PIEROZZI E.-POLVANI S.-LE DIVELEC M.G.-BERNI M.-SURRENTI C. (1995), *Il corso di sensibilizzazione permanente come strumento di sensibilizzazione e prevenzione dell'alcol-dipendenza*, Atti del XIII Congresso Nazionale Società Italiana Alcologia, in *Alcologia Ed. Compositori*, BO, Suppl. Vol. VII, N. 2, 41;
- CECCHI M.-POLVANI S.-GRAZIOSO M.G.-BECCAI E.-MATTIA M.G.-PATUSSI V.-SURRENTI C.-BERNI M. (1997), *Problematiche Alcol Corelate in ambiente Penitenziario. Abitudini alcoliche e percezione del rischio 'alcol' in una popolazione di soggetti detenuti tossicodipendenti: un'intervento di riabilitazione*, Atti del XV Congresso Nazionale della Società Italiana di Alcologia, in *Alcologia Ed. Compositori*, Bologna, Suppl. Vol. IX, n. 2, 54;
- DE MARCO V.-CAMPANILE V.-D'INTRONO N.-SALERNO M.T.-CARRIERI F. (1989), *Indagine sull'uso di sostanze alcoliche in una popolazione carceraria pugliese*, in *Atti VI Congresso SIA*, Monduzzi Editore, BO, 177-180;
- DEVOTO A.-ROMANELLI P. (1978), *Gruppi e crescita personale*, La Nuova Italia, Firenze;
- DEVOTO A. (1993), *L'incontro con l'altro*, Ed. Promozioni Culturali, Firenze;
- DURANO R.-DEL GROSSO I.-GRAZIOSO M.G.-GUBBIOTTI P.-MARIANI M.-TERENZI F. (1997), *Criteri per l'individuazione del circuito penitenziario della custodia attenuata*, in *Bion*, Ministero di Grazia e Giustizia, Dipartimento dell'amministrazione Penitenziaria, n. 1-3, 82-92, Roma;
- GARTNER A.-RIESSMAN F. (1984), *The self help revolution*. Human Sciences, NewYork;
- GALLETTI L. (1994), *Problemi alcolcorrelati: misure alternative alla detenzione e Club degli Alcolisti in Trattamento negli istituti di pena Alcolismi*, *Giugno* n. 2, p. 5-7;
- GRAZIOSO M.G. (1993), *La custodia attenuata*, in *EPOKÈ*, Editrice S. Benedetto, Livorno;
- GRAZIOSO M.G. (1995), *La riforma penitenziaria può non essere un'utopia: "Solliccianino"*, in *Il Ponte*, Numero Monografico, Passigli Editore, Firenze;
- GRAZIOSO M.G.-TERENZI F. (1997), *Ruolo del volontariato nella Custodia Attenuata*, in *Bion*, Ministero di Grazia e Giustizia, Dipartimento dell'amministrazione Penitenziaria, n. 1-3, 95-98, Roma;
- HUDOLIN V. (1985a), *Alcolismo*, Arti Grafiche Friulane, Udine;
- HUDOLIN V. (1985b), *Famiglia, territorio, salute mentale*, ACAT-USL N. 6, S. Daniele del Friuli;
- HUDOLIN V. (1988), *Alcolismo. Manuale per operatori e membri dei club*, Episteme, Bologna;

- HUDOLIN V. (1995), *Sofferenza multidimensionale della famiglia*, Ed. Eurocare, Padova;
- LITTLE G.L.-ROBINSON K.D.-BURNETTE K.D. (1991), *Treating drunk drivers with Moral Reconation Therapy: a three-year report* Int. Addict Nov. 26 (11), p. 1198-1221;
- KATZ A.H.-BENDER E. (1976), *The Strenght in Us: Self Help Groups in the Modern World*, Franklin Watts, New York;
- KEMPER K.J.-RIVARA F.P. (1993), *Parents in jail* Journal Public Health, Jun., 83(6), p. 824-829;
- NOVENTA A.-NAVA R.-OLIVA F. (1990), *Self-help*, Gruppo Abele, Torino;
- NOVENTA A. (1993), *I gruppi di auto-mutuo-aiuto. Una risorsa della comunità locale*, Il Seme e L'albero. Dic. n. 1, p. 31-37;
- ORFORD J. (1992), *Community Psychology: Theory and Practice*. Tradit. *Psicologia di Comunità*, Franco Angeli, Milano, 1995;
- PATUSSI V.-CECCHI M., (1998), *Uso multiplo di sostanze psicoattive, abuso e dipendenza. Scenari in cambiamento*, in BRIGNOLI O., CIBIN M., GENTILE N.-VANTINI I., *Alcol e medico di famiglia*, Centro Scientifico Editore, 119-129, Torino;
- RADICETTI V.-PIAMARTA G. (1994), *Club e Carcere: un percorso insieme* Alcolismi, Giugno, n. 2, p. 11-12;
- SANSÒ C. (1996), *Gruppo di auto-aiuto intramurario: l'esperienza del Ser.T. di Matera* Il seme e L'albero, Apr. n. 8, p. 90-91;
- SEIXAS F.A.-WASCBURN S.-EISEN S.V. (1985), *Alcoholism, Alcoholics Anonymous attendance, and outcome in a prison system*, Journal Psychiatry Mar., 19(1), p. 45-52;
- SILVERMAN P. (1980), *Mutual help group*, Sage Publications Inc., U.S.A., trad. it. *I gruppi di mutuo aiuto*, Ed. Centro Studi Erickson, Trento 1989;
- SPEIGLMAN R. (1994), *Mandated AA attendance for recidivist drinking drivers: ideology, organization, and California criminal justice practices* Stud. Alchol, Jul., 55(4), p. 454-465;
- TAMBURLINI C.-POLDRUGO F. (1990), *Trattamento di carcerati alcolisti*, in *Atti del VII Congresso della Società Italiana di Alcologia*, Rhone-Poulenc Rorer, Roma, 627-630;
- TEPLIN L.A. (1993), *Psychiatric and substance abuse disorders among male urban jail detainees*, Pediatrics journal Aug., 92(2), p. 261-264;
- YALOM D.I. (1970), *The Theory and Practice of group Psychotherapy*, Tradit. *Teoria e pratica della psicoterapia di gruppo*, Bollati Boringhieri Torino, 1974;
- VISENTIN F. (1994), *L'operatore ed il C.A.T. nella struttura carceraria: una realtà diversa?* Alcolismi, Giugno, n. 4, p. 12-13;
- WEXLER H.K. (1990), *The success of therapeutic communities for substance abusers in American prisons*, Psychol Rep. Dec, 67(3 Pt 1), p. 913-914.

DOCUMENTI

AL-ANON (1996), *Atti della Tavola Rotonda, 20° Anniversario di Al-anon italiana 1976-1996*, Rimini 20-21-22 Settembre 1976.

ASSOCIAZIONE MEDICI AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA ITALIANA, AMAPI, (1994), *Atti del Convegno Nazionale*, Roma.

MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA, DAP (1998), Servizio per l'Informatica e la Statistica-Area Monitoraggio e Statistiche, *Indagine nazionale sui soggetti tossicodipendenti e affetti dal virus hiv negli Istituti Penitenziari, Rilevamento al 31 dicembre 1998*, Roma.

TESTO UNICO IN MATERIA DI DISCIPLINA DEGLI STUPEFACENTI E SOSTANZE PSICOTROPE, PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DEI RELATIVI STATI DI TOSSICODIPENDENZA, *Suppl. Ord., Gazzetta Ufficiale N. 255 del 31 ottobre 1990*.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (1996), *Health in prisons project. A european network for promoting health in prisons*.

SOMMARIO

In questo articolo gli autori propongono alcune considerazioni circa il fenomeno costituito dall'uso, abuso di alcol negli istituti di pena e descrivono le esperienze che sono state attivate in risposta a questo tipo di problema sia nel nostro paese che all'estero.

In particolare si presenta una riflessione sull'utilizzo dei gruppi di self-help, auto aiuto, per affrontare le Problematiche Alcol Correlate (PAC) negli istituti di pena, prevenire l'abuso e la dipendenza da alcol nella popolazione generale e aiutare coloro che ne sono già dipendenti all'esterno. Gli autori descrivono i presupposti "teorici" di questo tipo d'intervento, le possibilità offerte, ma anche le difficoltà che si possono incontrare data la peculiarità del contesto. Presentano l'esperienza portata avanti nell'istituto "Mario Gozzini" di Firenze, una struttura a custodia attenuata, dove il gruppo di auto-aiuto per la PAC è stato rivolto a soggetti poliassuntori, con la collaborazione del volontariato e delle ASL.

RÉSUMÉ

Dans cet article les auteurs proposent quelques considérations sur le phénomène de l'usage, abus d'alcool dans les établissements pénitentiaires et ils décrivent les expériences déjà activées pour affronter ce type de problèmes, soit dans notre pays qu'à l'étranger.

En particulier ils présentent une réflexion sur la jouissance des groupes de self-help, pour affronter les Problématique Alcool Corrélié (PAC) dans les établissements pénitentiaires, pour prévenir l'abus et la dépendance de l'alcool dans la population et pour aider les sujets qui sont déjà alcoolisés avant de leur entrée en prison.

Les auteurs décrivent les fondements "théoriques" de ce type d'intervention, les possibilités proposées, mais aussi les difficultés qu'on peut rencontrer dans ce contexte particulier. Ils illustrent l'expérience de l'établissement "Mario Gozzini" de Florence, un établissement "a custodia attenuata" (à bas niveau de sécurité), où le groupe de self-help pour les PAC s'occupe de sujets en même temps alcoolistes et toxicomanes, avec la collaboration du volontariat et de l'ASL.

SUMMARY

In this article, the authors' purpose is to make some considerations about the phenomenon of the alcohol abuse in penal establishments. They also describe the experiences currently carried out to face that problem, both in our country and abroad.

In particular, they submit their reflection about the use of self-help groups, in order to face the problems relevant to alcohol misuse (PAC) in penal establishments, to prevent such misuse and to help those people who are already alcohol-addicted before their imprisonment. The authors describe the "theoretical" basis of this kind of intervention, the opportunities offered, as well as the difficulties to be faced, due to the peculiarity of the context. They introduce the experience carried out in the Penal Establishment "Mario Gozzini" in Florence, a "low-security" establishment ("a Custodia Attenuata"), where the self-help group for the problems relevant to alcohol misuse is addressed to both alcohol and drug-addicted subjects, with the co-operation of Volunteers and of the Local Health Service.