

MEDICINA PENITENZIARIA

I suicidi in carcere.

Nell'anno **2014** 43 detenuti si sono tolti la vita.

1. **41** uomini
 2. **2** donne
- **37** italiani
 - **6** stranieri

Età media 40 anni.

- **37** detenuti si sono impiccati
- **5** si sono asfissati con il gas del fornello
- **1** si è recisa di netto la carotide con una lametta da barba.



Gli istituti penitenziari nei quali si sono registrati più suicidi sono:

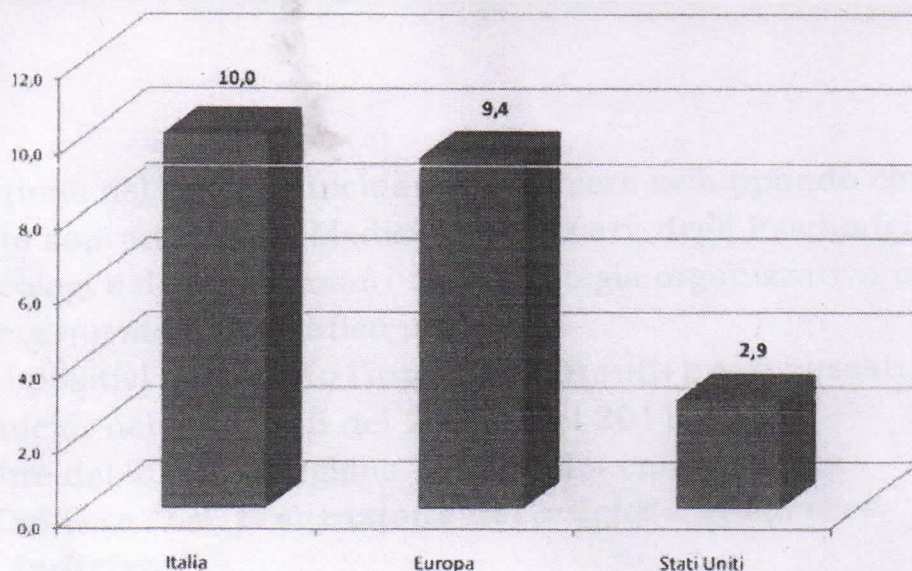
- **Napoli Poggioreale(4)**
- **Firenze Sollicciano(3)**
- **Padova Reclusione (3)**



La diminuzione dei casi di suicidio nell'anno 2014 trova le seguenti spiegazioni:

- 1. diminuzione di circa 10.000 detenuti (da 65.000 a 55.000)**
- 2. potenziamento dei servizi psichiatrici e psicologici da parte delle A.S.L. competenti per territorio.**
- 3. applicazione incisiva delle linee-guida in molti istituti sulla gestione del rischio suicidario in carcere.**





Le negatività del carcere sono tante e si sovrappongono una sull'altra.

Quando oltrepassano la soglia di tolleranza possono delineare il ricorso a soluzioni estreme.

Tutti gli studi concordano nell'attribuire agli eventi stressanti, i cosiddetti **life events**, un ruolo scatenante fondamentale nell'induzione al suicidio.

Prima fra tutti, qualunque evento che comporti una perdita, sia essa di una persona cara, del lavoro, della dignità.

L'ingresso in carcere, configurando il trauma da ingresso in carcere, rappresenta un evento esistenziale particolarmente stressante per chiunque e quindi possono svilupparsi sintomi da vero e proprio disturbo post traumatico da stress.

I primi giorni della carcerazione sono in assoluto il momento a più elevato rischio suicidario, in particolare se la persona è entrata in carcere per la prima volta, oppure è tossicodipendente, oppure è accusata di reati infamanti come la pedofilia o di omicidi a danno dei familiari. (Baccaro-Morelli)

Fasi di trasformazione del soggetto che entra in carcere:

Trauma d'ingresso

Iniziazione

Umiliazione

Contaminazione

Lo scopo del suicidio è ricercare una soluzione: la volontà di uscire da una crisi, da una situazione insopportabile, da emozioni intollerabili, da uno stato di angoscia inaccettabile.

Nel caso del suicidio paziente e medico si trovano l'uno contro l'altro, in quanto il primo desidera morire e l'altro deve fare di tutto per scongiurarlo.

La suicidalità risulta caratterizzata dal dolore mentale insopportabile e dalla *visione tunnel*, ossia il poter vedere solo in un'unica direzione, senza mai avere altre opzioni a disposizione.

I soggetti a rischio suicidario sembrano incapaci di pensare costruttivamente e progettare soluzioni presenti e future.

Sono individui sconvolti, scossi e disperati.

Chi sono i detenuti suicidi?

Nella maggior parte si tratta di persone che hanno sopportato una sofferenza psicologica per molto tempo e alla fine hanno scelto il suicidio come possibile soluzione ai loro problemi.

Il detenuto che tenta il suicidio alla domanda perché avesse deciso di morire, risponde che non vedeva più via d'uscita e che non riusciva più a confrontarsi con i suoi problemi.

Affrontare le difficoltà e i dolori della vita fa parte della nostra natura, ma esiste una soglia di tolleranza del dolore psicologico del tutto individuale, dipendente da alcune caratteristiche di personalità che possono aumentarne o diminuirne la sopportabilità.

Nei soggetti che si suicidano sembra essere una maggiore vulnerabilità al dolore psicologico che, unito a molti altri fattori, conduce quel soggetto a cercare la morte.

Il Medico Penitenziario deve essere portato ad interrogarsi su tale comportamento estremo e a sviluppare un suo sistema di valori, sugli

eventi e sulle cause, che potrebbero, se non giustificare, quanto meno rendere più comprensibile la determinazione al suicidio di un suo paziente.

Particolari avvenimenti come trasferimenti improvvisi ad altro carcere lontano dal proprio nucleo familiare, sopravvenuta condanna in seguito al processo, disgrazie familiari sono fattori stressanti che possono condurre alla decisione di darsi la morte.

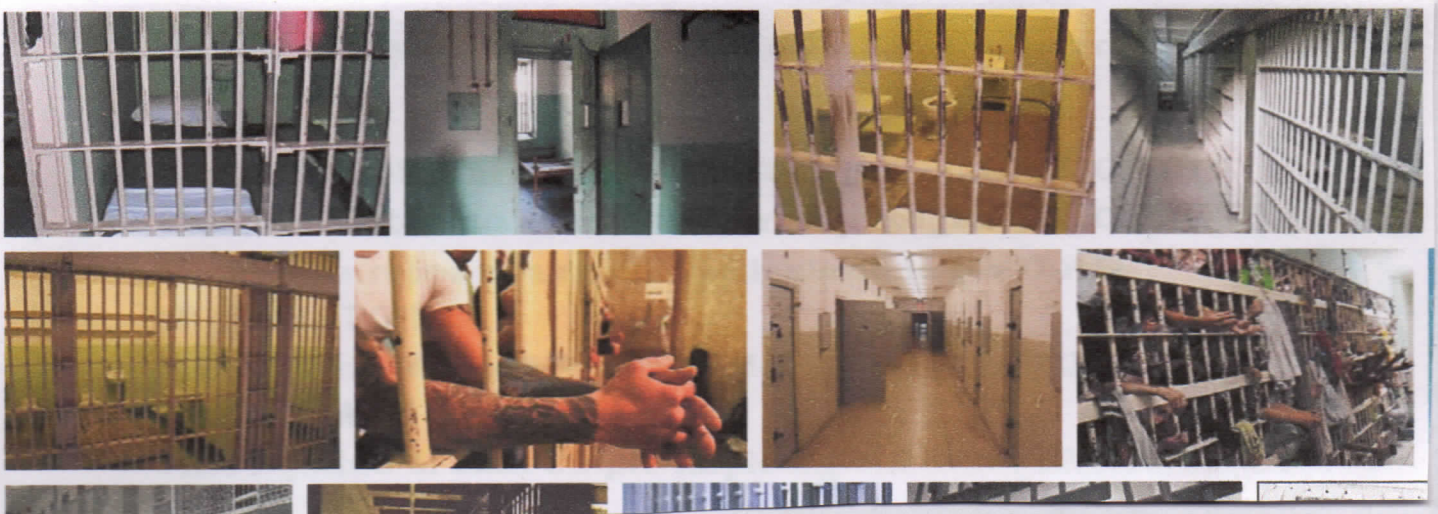
I periodi di maggior rischio sono subito dopo la carcerazione (3-10 giorni), dopo 2 mesi e durante pene lunghe.

Secondo lo studio condotto da **Manconi** il 61% dei casi di suicidio riguarda reclusi da meno di 1 anno.

Sempre secondo **Manconi** particolarmente a rischio sono i giovani al primo arresto che devono ancora apprendere le strategie di sopravvivenza.

Non ci sono solo l'impatto claustrofobico e la perdita della libertà, c'è anche lo scontro traumatico con un universo sconosciuto, linguaggi, codici di comportamento, gerarchie.

Quanto sopra in un contesto vergognoso di sovraffollamento, dove dominano la miseria, la sporcizia e la promiscuità.



La maggior parte dei tentativi di suicidio viene messo in atto in celle singole di isolamento, in settori di massima sicurezza o in istituti di