

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

# L'esperienza dello SPAZIO BLU

## un modello di intervento con adolescenti consumatori di sostanze

*Mara Gonevi – Psicologa/Psicoterapeuta  
responsabile s.s. Penale Minorile (SPAZIO BLU)*

*Milano, 10/10/2019*

**DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE**  
**Dr. G. Biffi**

**S.c. SER.D. Area Penale e Penitenziaria**  
**Dr. F. Scopelliti**

**S.c. SER.D. Territoriale**

**S.s. Penale  
Minorile  
(SPAZIO BLU)**

**S.s. SER.D.  
C.C.  
San Vittore**

**S.s. Trattamento  
Avanzato  
(LA NAVE)**

**S.s. C.R.  
Bollate  
Tribunale**

**S.s. C.R.  
Opera  
(La Vela)**



# Storia in pillole

2000

Sperimentazione delle prime azioni-pilota a favore dei minori segnalati come assuntori di sostanze detenuti presso IPM 'Cesare Beccaria' di Milano

2001

Dando seguito al Decreto Legislativo 230/1999, si costituisce una èquipe multiprofessionale

2005

"Ingresso in società" di Spazio Blu, la sede ambulatoriale esterna al carcere

2009

Incontra i ragazzi dalle primissime fasi dell'arresto nel Centro di Prima Accoglienza

2010

Preso in carico dei minori segnalati dal Tribunale per i Minorenni e dalla Procura c/o il TM e apertura alle richieste spontanee.



# Riferimenti Normativi

## **D.Lgv. 230/99**

Riordino della medicina  
penitenziaria per il  
trasferimento delle funzioni  
sanitarie relative al settore  
dell'assistenza ai detenuti  
tossicodipendenti

## **DPCM 1/4/2008**

Modalità e criteri per il  
trasferimento al S.S.N. delle  
funzioni sanitarie, dei rapporti di  
lavoro, delle risorse finanziarie e  
attrezzature in materia di sanità  
penitenziaria



## DPCM 1/4/2008

Per quanto riguarda la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, Il DPCM 1/4/2008 prevede espressamente:

- la sistematica segnalazione ai Ser.T. dei possibili nuovi utenti o **soggetti con diagnosi anche solo sospetta;**
  - **l'immediata** presa in carico da parte del Ser.T. **dei minori sottoposti a provvedimento penale (quindi non soltanto dei minori detenuti).**
-

## L'AVVENTURA DI SPAZIO BLU DROGHE, REATI IN "PICCOLO" E NON SOLO

- Minori con procedimento penale o giovani adulti (sino ai 25 anni con procedimento penale da minore)
- Minori con procedimenti amministrativi

### Dal 2010 al 2017 "spontanei"

- Inviati dalla scuola, accompagnati dai genitori, segnalati dagli enti socio-sanitari come i Consultori, le Uonpia, inviati dai pediatri, dai MMG o gli Enti Locali.





## S.s. Penale Minorile

L'équipe multidisciplinare **SPAZIO BLU** si occupa di minori:

- in stato di fermo/arresto presso il **CPA**
  - detenuti presso l'**IPM C. Beccaria**
  - in carico all'**USSM**, o all'**Ente Locale** quindi minori soggetti a prescrizioni, in permanenza a casa, in comunità o che hanno in corso una MAP.
-

## *Spazio Blu*

E' un luogo dedicato a minorenni e giovani assuntori di sostanze stupefacenti e/o alcoliche sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria

E' un luogo dove il giovane e la sua famiglia possono ricevere informazioni, avviare una diagnosi precoce ed essere destinatari di interventi psicologici, educativi, sociali e sanitari effettuati da operatori specialisti.



**LA SPECIALIZZAZIONE  
IL SERVIZIO DEDICATO  
LA DIAGNOSI PRECOCE**

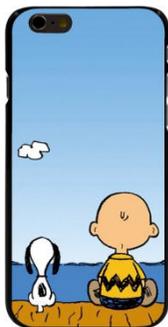
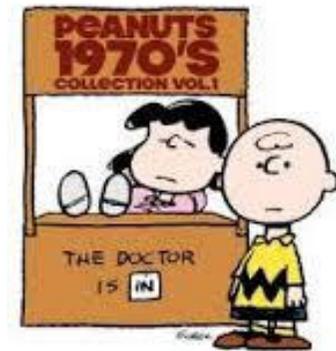


équipe specialistiche con operatori esperti, disposti ad un ascolto interessato e non giudicante

luoghi appositi dedicati, possibilmente accoglienti

**Fattori facilitanti per una diagnosi precoce**

Six Restored TV Specials



utilizzo di strumenti o materiali che favoriscano la comunicazione con l'adolescente e che siano quelli più comunemente utilizzati da questo target di età



# La valutazione

*Tutti gli interventi si dovrebbero caratterizzare da modalità capaci di incentivare l'adesione dell'adolescente e della famiglia, rendendo entrambi motivati a migliorare e a farsi protagonisti e artefici di una nuova cura di sé.*





**L'inquadramento  
diagnostico come  
prima azione di cura**



La valutazione può quindi aumentare il pensiero astratto, quello ipotetico deduttivo, attuare cambiamenti di prospettiva, far accedere ad una maggior capacità riflessiva, elementi che sono alla base di un agire consapevole e che possono **favorire la problematizzazione delle condotte assuntorie.**

---



# Occuparsi di adolescenti richiede...

## Un modo interessato a:

- valorizzare peculiarità e discontinuità evolutive della crescita
- rinforzare i fattori protettivi
- contrastare le fragilità e diminuire fattori di rischio

## Un modo capace di:

- aprire uno spazio nella prescrittività giudiziaria
- invogliare i ragazzi alla cura di sé
- attrarre verso una partecipazione motivata





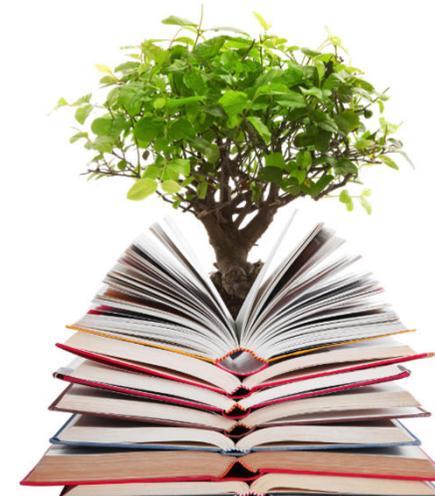
# Azioni di cura



# INTERVENTI

Interventi educativi, sociali, psicologici, sanitari  
volti alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura  
(prendersi cura prima di curare)

1. Setting individuali e setting di gruppo
2. Sostegno alla genitorialità





**Chi sono i ragazzi che consumano sostanze**

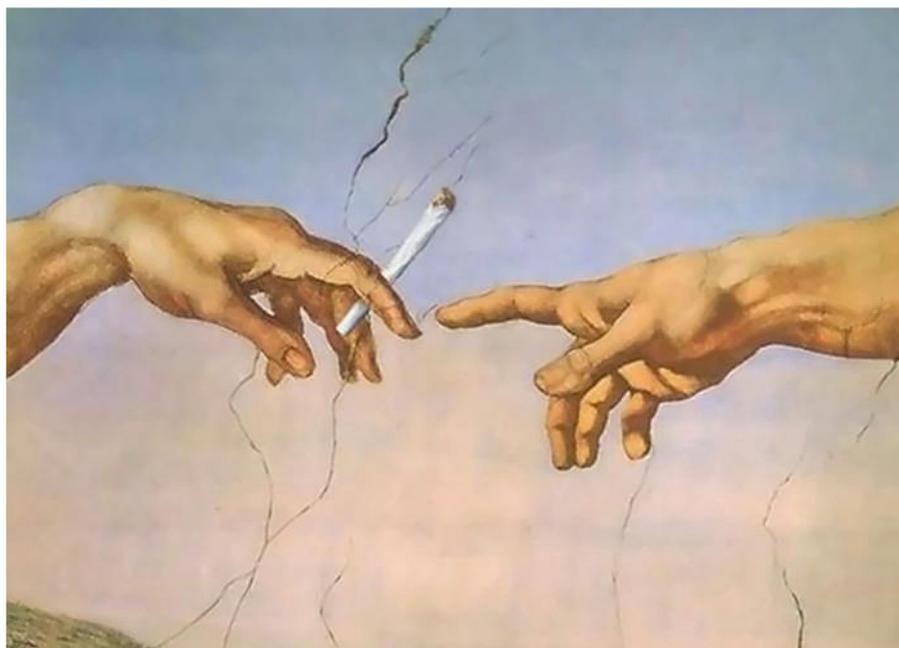
## Chi sono i nostri ragazzi:

Sono ragazzi:

che hanno commesso un reato molto spesso collegato all'uso di sostanze o in stato di alterazione perché sotto effetto di sostanze stupefacenti e/o alcoliche;

che attraversano l'esperienza di uso di sostanze in assenza di consapevolezza dei rischi di compromissione psico-fisica ma in cui l'arresto può trasformarsi in un'occasione per essere "fermati";





alle prese con il difficile compito di costruzione della propria identità in cui l'uso di sostanze si colloca come mezzo per sedare il conflitto inerente la relazione ambivalente con l'oggetto esterno, che rinvia a quella non risolta nei confronti degli oggetti genitoriali (P. Jeammet 1992);

Sono ragazzi affetti da quella che Leopoldo Grosso definisce "Dipendenza di soccorso" in cui l'uso esprime sia sofferenza che protesta rispetto ad una famiglia fagocitante che non permette l'affermazione della identità che non sia quella designata dai genitori e vincolata al rigoroso rispetto di regole e modi di comportamento;

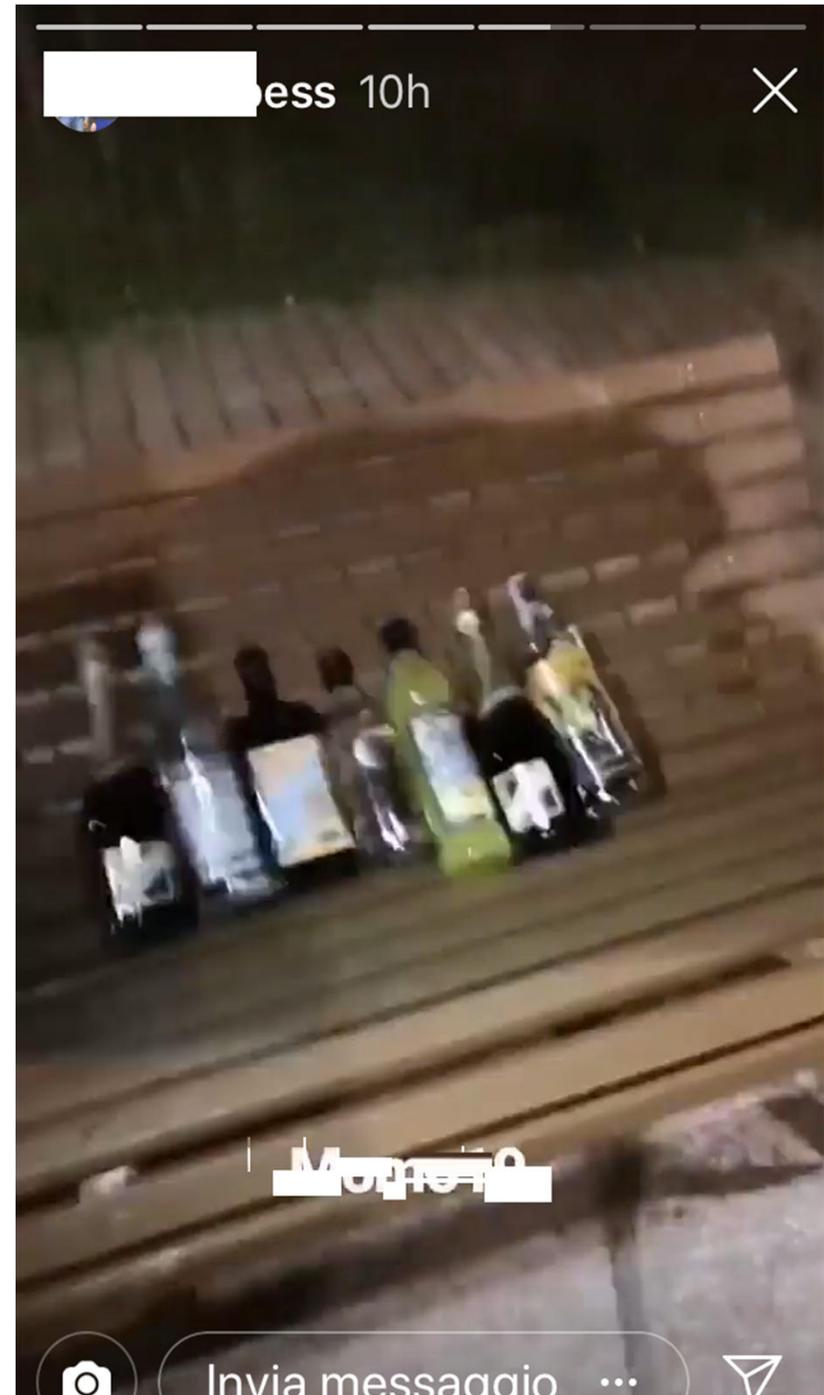


che presentano una condizione di vulnerabilità narcisistica che si manifesta come permalosità esagerata, associata a vissuti di vergogna, umiliazione e mortificazione, legati ad aspettative disattese, proprie e dell'ambiente (G. Ferrigno 2012);

in cui è presente una marcata ansia da prestazione e che ricorrono alle sostanze convinti di poter migliorare le loro performance;

Sono quei ragazzi della cosiddetta “società dei consumi”, del tutto e subito e della ricerca del piacere immediato, dove le droghe diventano delle merci da avere per essere a seconda della situazione ricercata (S. Laffi);

che fanno parte del “gruppo trasgressivo” dei pari in cui la sostanza diventa “l’amica” comune, diventa un segno distintivo, in cui l’identificazione con lo stile di vita del gruppo e con l’appartenenza al gruppo di riferimento diventa una dipendenza costruita a reazione e a difesa da quella genitoriale;





Sono giovani extracomunitari in cui l'uso può anche essere riconducibile allo stress derivante dalla esperienza migratoria;

che usano le sostanze nel maldestro tentativo di automedicazione per fronteggiare un profondo disagio emotivo o per migliorare l'adattamento sociale (doppia diagnosi, alta correlazione con disturbi dell'umore e di personalità).





## Qualche dato:



Fasce d'età	N	%
13-14	5	1%
15-17	128	33%
18-20	184	48%
21-24	44	11%
25 over	29	8%
Totale	386	100%

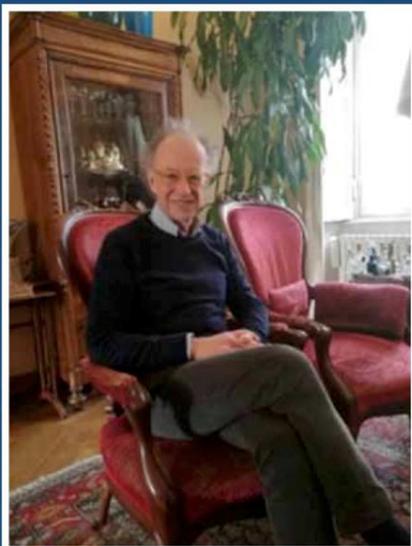
### Numeri utenti in carico dal 2013

2013	2014	2015	2016	2017	2018
336	327	347	363	412	391



## Dati per sostanza primaria

<b>Totale: 386 al 30/11/18</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cannabinoidi	312	81%
Cocaina	27	7%
Altre sost. alcoliche	12	4%
Eroina	8	2%
Birra	7	2%
Superalcolici	7	2%
Amfetamine non prescritte	2	1%
Aperitivi, amari, digestivi	2	1%
Nessuna/non nota lecita	9	2%



Questo volume illustra un modello multidisciplinare di intervento sui tossicodipendenti in area penale che possiamo definire come “modello Milano”, senza, peraltro, inorgoglierci troppo. In questo ambito, infatti, si sta facendo, e si è fatta, parecchia strada anche per merito di persone che ci sono e che ci sono state in passato.

Non sembrano esserci esperienze altrettanto solide come “La Nave”, “La Vela”, “Spazio Blu”, Bollate e il Ser.T del Tribunale, tutte attive a Milano. Sarebbe, però, necessario che questo modello finisca di essere considerato “sperimentale” e diventi “normale” nel senso della disciplina.

Nostro compito è educare alla legalità, che vuol dire educare al rispetto reciproco, riconoscere l'altro; vuol dire considerarlo persona come lo siamo noi.

È necessario, infatti, far vedere/vivere le esperienze: allora l'adesione alla regola passa anche attraverso l'assunzione di responsabilità e questa significa sempre rispetto nei confronti dell'altro, perché l'irregolarità comporta inaffidabilità e l'inaffidabilità comporta il deterioramento delle relazioni e quindi la trasgressione.

Questo manuale mi sembra, in tal senso, il primo ottimo passo per fare formazione.

*Gherardo Colombo*

FRANCESCO SCOPELLITI - RENATO RIZZI - ROSSANA GIOVE

## DIPENDENZE PATOLOGICHE IN AREA PENALE

INTERVENTI MULTIDISCIPLINARI DI CURA E CONTESTI LEGISLATIVI



PRESENTAZIONE DI  
LUIGI PAGANO

FRANCESCO SCOPELLITI - RENATO RIZZI - ROSSANA GIOVE

DIPENDENZE PATOLOGICHE IN AREA PENALE

EDIZIONI  
MATERIA  
MEDICA





*Grazie per l'attenzione*

[mara.gonevi@asst-santipaolocarlo.it](mailto:mara.gonevi@asst-santipaolocarlo.it)