

Con il contributo incondizionato di



Università
Ca' Foscari
Venezia

www.unive.it

“HIV in carcere: il valore della prevenzione e della conoscenza”

Free live well with HIV in Prison

Presentazione dei risultati del primo progetto nazionale 2017 condotto da SIMSPE, NPS Italia Onlus, Università Ca' Foscari

Con il Patrocinio dei Ministeri della Salute e della Giustizia

1.	La percezione della presenza dell'HIV in carcere e il livello di preoccupazione per un possibile contagio	2
2.	La conoscenza dei reali rischi nella convivenza con una persona HIV+	11
3.	La padronanza delle informazioni per evitare o affrontare l'infezione da HIV	19
4.	Il livello di pregiudizio e di paura nei confronti delle persone HIV+	27
5.	La disponibilità a divenire soggetti attivi nella prevenzione dell'HIV in carcere	34
6.	La percezione dei ragazzi detenuti rispetto alla presenza dell'HIV in carcere e il loro livello di preoccupazione per un possibile contagio	37
7.	La conoscenza nei giovani dei reali rischi nella convivenza con una persona HIV+	43
8.	La padronanza nei giovani delle informazioni essenziali per potersi proteggere dal contagio dal virus dell'HIV	50

9.	Il livello di pregiudizio e paura nei confronti delle persone HIV+ nei giovani	55
10.	La disponibilità dei giovani come soggetti attivi nel prevenire l'infezione da HIV	60
11.	La disponibilità dei test rapidi nella prevenzione delle infezioni da HIV	64

Il progetto ha approfondito dal punto di vista sociologico i seguenti temi principali:

1. la percezione delle persone detenute e degli operatori rispetto alla presenza di persone HIV+ in carcere e il loro livello di preoccupazione per un possibile contagio;
2. la conoscenza dei reali rischi di contagio nella convivenza con una persona HIV+;
3. la padronanza delle informazioni essenziali per potersi proteggere dal contagio dal virus dell'HIV o per gestire correttamente l'infezione
4. l'eventuale esistenza e il livello di pregiudizio e paura nei confronti delle persone HIV+ e della malattia;
5. la disponibilità a divenire soggetti attivi nella prevenzione delle infezioni da HIV.

Di seguito riportiamo, per ogni domanda del questionario, i dati riferiti alle risposte delle persone detenute, seguito da un confronto con i dati riferiti al personale che opera nelle strutture carcerarie: agenti di polizia penitenziaria, educatori, personale amministrativo e volontari. In un successivo paragrafo tratteremo le risposte date dai minori del carcere di Casal del marmo.

1. La percezione della presenza dell'HIV in carcere e il livello di preoccupazione per un possibile contagio

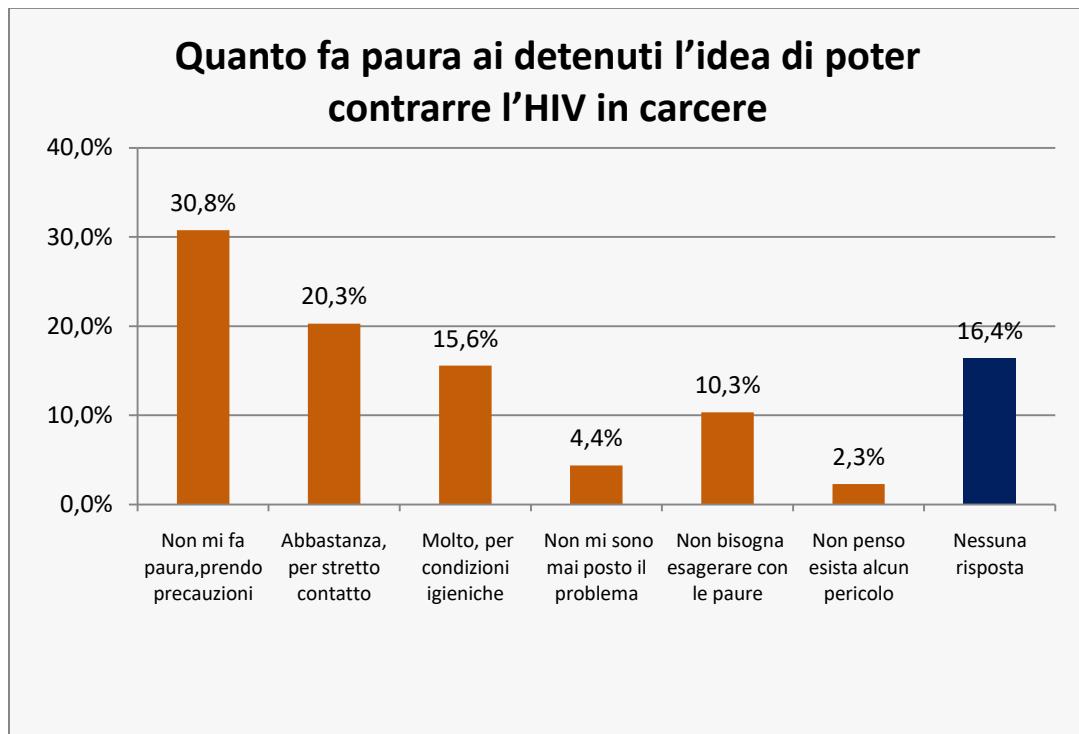
La convivenza forzata può amplificare la paura di contrarre malattie infettive, e considerando quanto le persone HIV + hanno scontato nel corso degli ultimi decenni un forte stigma dovuto alla loro condizione di persone potenzialmente contagiose, abbiamo ritenuto opportuno approfondire se e in che misura i detenuti siano preoccupati di poter contrarre in carcere l'HIV.

Il grafico che segue mostra come circa il 30% dei detenuti dichiari di saper prendere le precauzioni necessarie e di non tenere comportamenti a rischio, e quindi di non provare alcun timore di potersi infettare in carcere con il virus dell'HIV.

Per contro poco più del 15% teme molto il contagio per un motivo che evidenzia la scarsa conoscenza della malattia, poiché riconduce il rischio alle scarse condizioni igieniche del carcere.

Lo stretto contatto fisico tra detenuti, peraltro obbligato, preoccupa un detenuto su cinque mentre uno su dieci dichiara di non voler troppo esagerare con le paure, come per voler affrontare razionalmente un timore che a livello istintivo esiste.

Per il resto il 4,4% non si è mai posto il problema e il 2,3% non ritiene ci sia alcun pericolo.



Se analizziamo le risposte date dalle altre figure presenti in carcere, agenti, educatori, amministrativi e volontari, possiamo notare livelli di preoccupazione molto diversi.

Quanto ti fa paura l'idea di poter contrarre l'HIV in carcere?

	Detenuti adulti	Educatori	PP	Volontari
Non mi fa paura, non tengo comportamenti a rischio e so prendere le dovute precauzioni	30,8%	44,2%	27,4%	50,0%
Abbastanza, viviamo a stretto contatto	20,3%	5,9%	20,0%	10,7%
Molto, condizioni igieniche non ottimali	15,6%	4,4%	14,7%	10,7%
Mai posto il problema	4,4%	5,9%	9,5%	10,7%
Non bisogna esagerare con le paure	10,3%	26,5%	18,9%	14,3%
Non penso esista alcun pericolo	2,3%	2,9%	3,2%	10,7%
Nessuna risposta	16,4%	10,2%	6,3%	3,6%

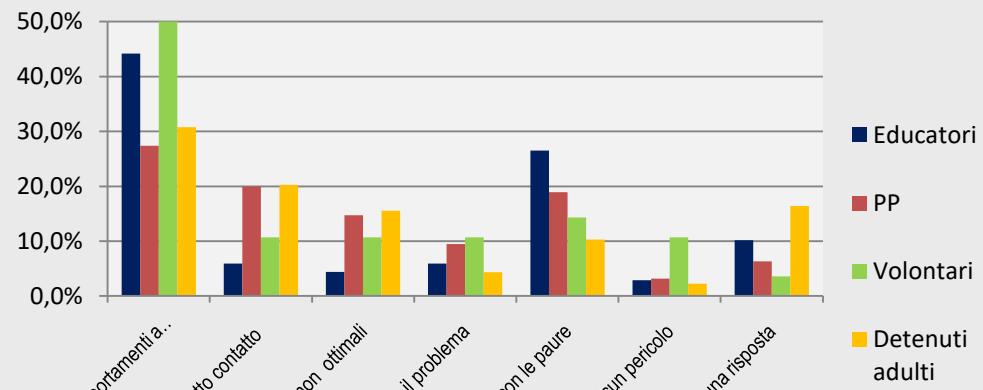
La prima informazione utile viene dalle percentuali di persone che hanno risposto di credere che non vi sia alcun pericolo: a parte i volontari, che però frequentano poco il carcere e in momenti in cui esiste poco contatto con i detenuti, le altre figure hanno dato risposte che dimostrano di condividere con i detenuti l'idea che un possibile contagio possa avvenire.

Interessante notare, poi, come gli agenti di polizia penitenziaria abbiano risposto solo nel 27,4% dei casi di non avere timore perché in grado di proteggersi. Il lavoro con gli agenti ha poi confermato la loro sensazione di poter essere facilmente esposti a situazioni di emergenza in cui evitare un possibile contagio sia difficile se non impossibile, come risse, incidenti, aggressioni.

Coerente con il tipo di lavoro svolto nel carcere la risposta “abbastanza viviamo a stretto contatto”: sono gli agenti ad essere preoccupati quasi come i detenuti, mentre gli educatori sono più consapevoli che nel contatto che possono avere con i detenuti, in aula o in momenti di incontro, non esiste alcun possibile pericolo.

La risposta che riguarda le condizioni igieniche dimostra una maggiore competenza in materia da parte degli educatori, confermata dalle risposte ad altre domande, mentre quella per cui non bisogna esagerare con le paure, indicativa di un timore sotto traccia, vede tutti gli operatori carcerari piuttosto preoccupati, ben più dei detenuti stessi.

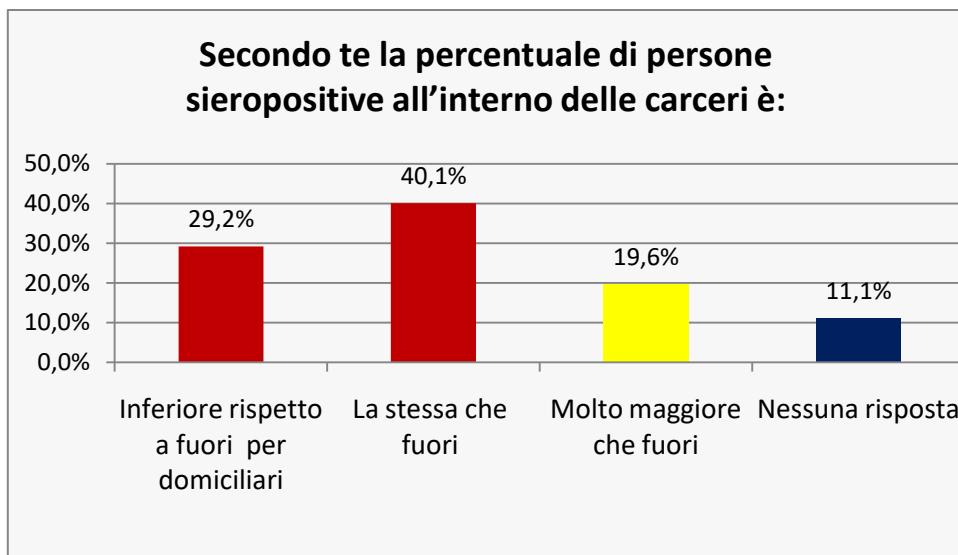
Quanto ti fa paura l'idea di poter contrarre l'HIV in carcere



Una seconda domanda ha indagato quale fosse la sensazione dei detenuti rispetto alla presenza di persone HIV+ in carcere. Una domanda importante per dare una ulteriore informazione sulla preoccupazione di chi vive in carcere rispetto alla possibilità di contrarre il virus.

In realtà, come noto, l'infezione da HIV è ampiamente diffusa tra le persone detenute, con indici pari al 3,5%, con prevalenze maggiori del 20% tra i tossicodipendenti. La domanda ha chiesto alle persone che hanno compilato il questionario se a loro avviso la percentuale di persone sieropositive nelle carceri fosse uguale a fuori, maggiore o minore.

I detenuti ritengono nel 40% dei casi che nelle carceri ci sia la stessa percentuale di persone HIV+ che fuori, mentre un altro 30% pensa che sia addirittura minore, facendo riferimento al fatto che una persona in AIDS deve essere scarcerata e messa ai domiciliari. Ovviamente questa idea parte da una scarsa conoscenza dell'attuale situazione delle persone HIV+, che di solito stanno fisicamente bene e che quindi non vengono più scarcerate. Solo il 20% dei detenuti è consapevole che in carcere l'HIV, come del resto l'HCV e l'HBV, è molto più presente che fuori.

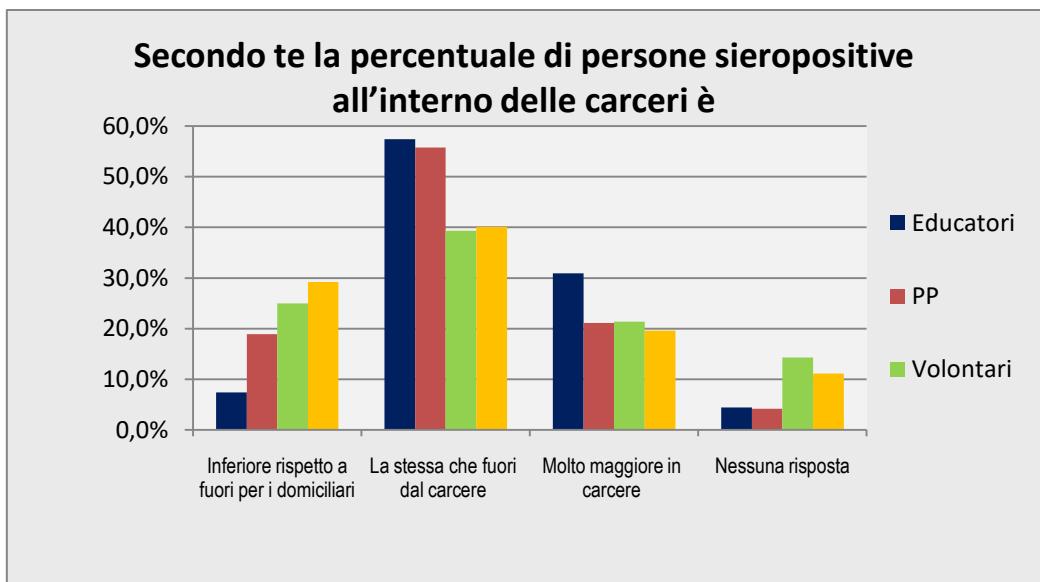


La stessa domanda posta agli operatori ha evidenziato una maggiore conoscenza della realtà tra gli educatori e il personale amministrativo, quest'ultimo probabilmente più informato sul regolamento e sulla situazione nella propria struttura: anche in questo caso, comunque, le risposte corrette state solo circa il 30%. Anche gli agenti sanno in percentuale maggiore che non vengono più dati i domiciliari alle persone HIV+, ma ritengono per lo più che la percentuale dentro e fuori sia la stessa.

E' quindi evidente che a fare paura non è tanto la presenza di più persone HIV+ in carcere quanto la situazione in cui si deve convivere.

Secondo te la percentuale di persone sieropositive all'interno delle carceri è:

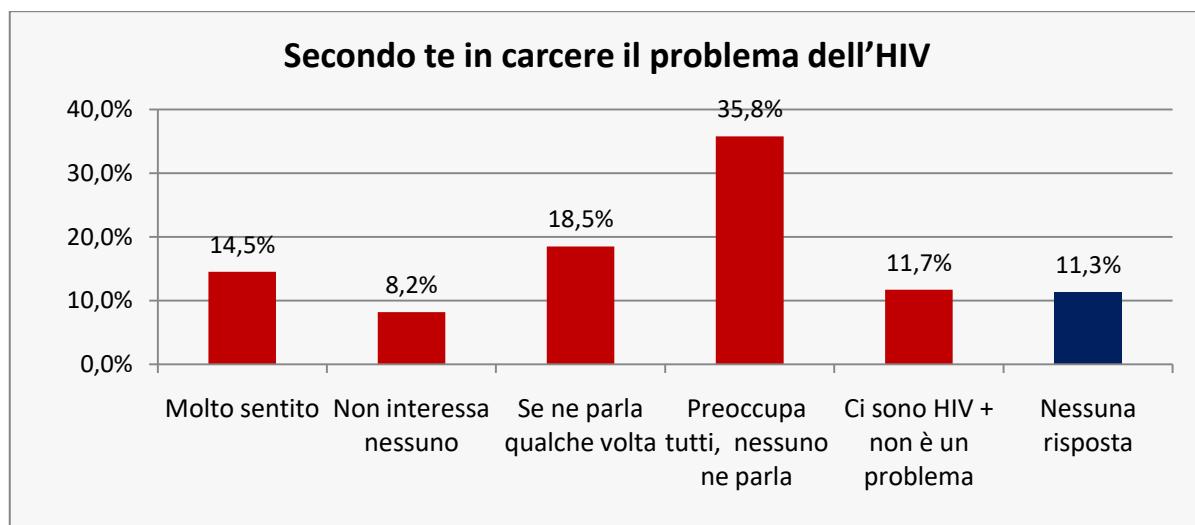
	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Inferiore rispetto a fuori per i domiciliari	7,4%	18,9%	25,0%	29,2%
La stessa che fuori dal carcere	57,4%	55,8%	39,3%	40,1%
Molto maggiore in carcere	30,9%	21,1%	21,4%	19,6%
Nessuna risposta	4,4%	4,2%	14,3%	11,1%



Un'ulteriore domanda ha riguardato l'opinione dei detenuti su quanto in carcere il problema dell'HIV sia più o meno sentito.

Le risposte hanno fornito l'immagine di situazioni in cui il problema dell'HIV viene sostanzialmente rimosso: circa il 36% dei detenuti ritiene che sia un problema che preoccupa tutti ma di cui nessuno parla, ed un altro 18% dice che se ne parla talvolta. A questi vanno aggiunti i detenuti che ritengono che sia un problema molto sentito, il 14,5%.

Solo poco più di un detenuto su 10 ha risposto che si sa che ci sono persone HIV+ in carcere ma che questo fatto non rappresenta un problema. Pochi, l'8,2%, quelli che pensano che sia un problema che non interessa nessuno.



A questa domanda le diverse figure professionali presenti in carcere hanno risposto in modo molto diverso.

Gli agenti sentono molto il problema, 25,3%, ben più dei detenuti e più degli educatori, 20,6%. I volontari, ma è comprensibile, lo sentono molto meno.

Tutti ritengono che non sia vero che non interessa nessuno. Se ne parla qualche volta soprattutto tra gli agenti, 35,7%, ma anche molti agenti pensano che sia un problema che preoccupa tutti ma di cui non si parla., 28,6%.

E' la polizia penitenziaria a ritenere più delle altre professioni che non sia un problema la presenza di persone HIV+, nonostante gli agenti siano più preoccupati di potersi contagiare.

Secondo te in carcere il problema dell'HIV:

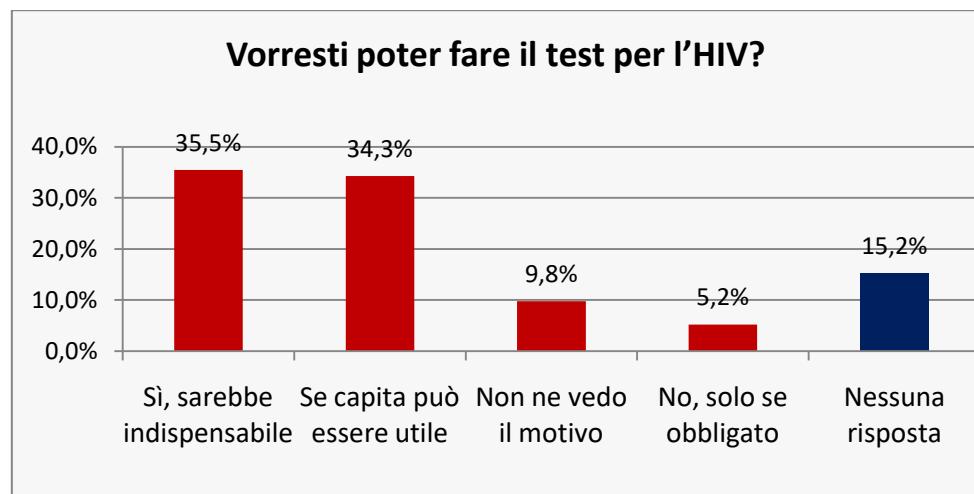
	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Molto sentito	20,6%	25,3%	14,3%	14,5%
Non interessa nessuno	4,4%	4,2%	3,0%	8,2%
Se ne parla qualche volta	29,4%	22,1%	35,7%	18,5%
Preoccupa tutti, ma nessuno ne parla	25,0%	24,2%	28,6%	35,8%
Si sa che ci sono persone HIV+ ma non è un problema	14,7%	20,0%	10,7%	11,7%
Nessuna risposta	5,9%	4,2%	7,1%	11,3%

Sempre collegata al livello di timore per un possibile contagio è la prima di due domande sul Test per l'HIV.

Al di là del fatto che nelle diverse strutture carcerarie il livello di copertura del test per l'HIV è risultato differente, ha colpito come molte persone detenute non siano consapevoli di aver fatto il test all'ingresso.

Oltre il 35% dei detenuti ritiene che fare il test sarebbe necessario, e poco meno troverebbe utile farlo. Pochi, il 10% circa, non ne vedono il motivo e solo il 5,2% lo farebbe solo se obbligato.

Durante gli incontri è poi risultato come il test sia vissuto come uno strumento di conoscenza importante all'interno di una comunità chiusa, laddove posto che uno di loro sia HIV+ è del tutto preferibile esserne a conoscenza.



Su questo punto le risposte delle persone che lavorano in carcere e dei volontari sono state diversissime.

Solo meno del 6% degli educatori trova indispensabile fare il test, a fronte del 28,4% degli agenti e del 28,6% dei volontari, peraltro i meno preoccupati in assoluto del possibile contagio.

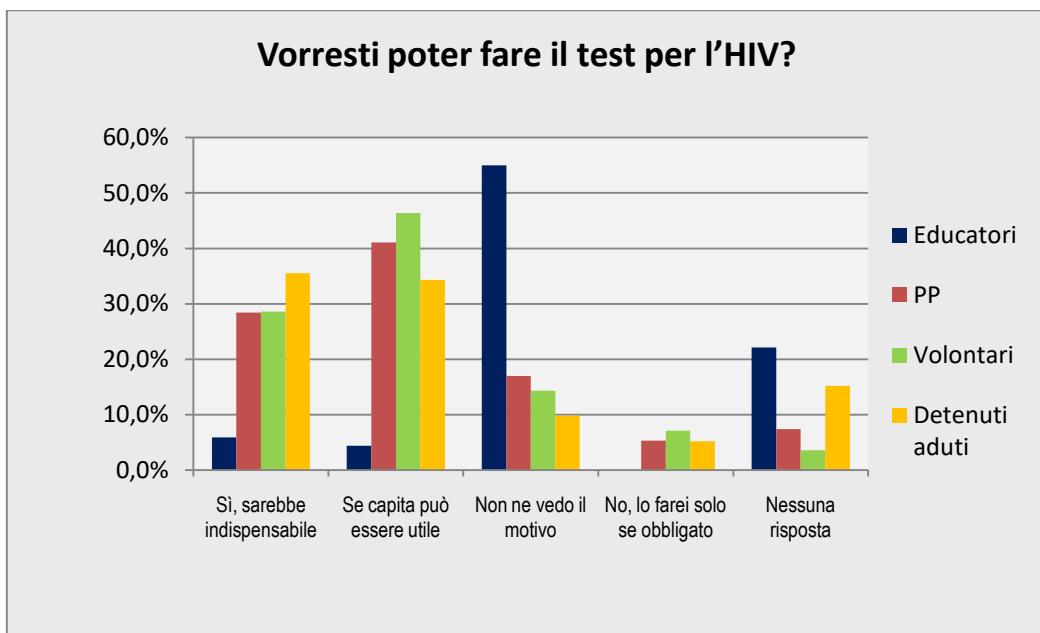
Il test viene considerato utile dal 41,1% degli agenti e dal 46,4% dei volontari, a fronte di un 4,4% degli educatori, che quindi sono favorevoli complessivamente al test solo in circa il 10% dei casi. Tra gli agenti, per contro, il 69,5% sarebbe favorevole a farlo, percentuale ancora più alta tra i volontari¹.

La domanda sembra comunque aver messo in difficoltà gli educatori più delle altre figure, considerando una mancata risposta di oltre il 22%.

¹ Sono stati ritenuti complessivamente *favorevoli al test* i soggetti che ritengono il test indispensabile o almeno utile.

Vorresti poter fare il test per l'HIV?

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Si, sarebbe indispensabile	5,9%	28,4%	28,6%	35,5%
Se capita può essere utile	4,4%	41,1%	46,4%	34,3%
Non ne vedo il motivo	55,0%	17,0%	14,3%	9,8%
No, lo farei solo se obbligato	0,0%	5,3%	7,1%	5,2%
Nessuna risposta	22,1%	7,4%	3,6%	15,2%

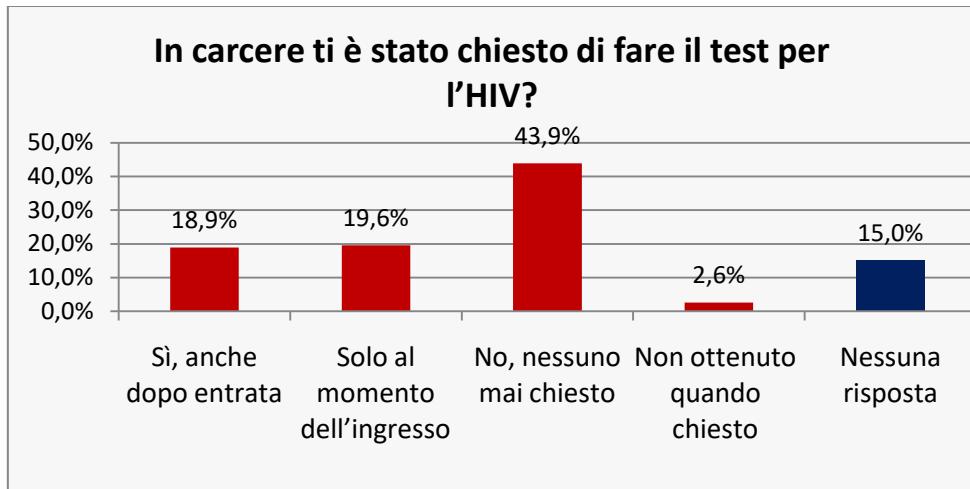


Collegata alla domanda precedente è quella che ha indagato se a chi ha compilato il questionario sia stato chiesto di fare il test.

Tra i detenuti solo il 19,6% ha risposto che all'ingresso gli è stato chiesto di farlo: si tratta di una risposta non coerente con i dati sui test per l'HIV presenti nelle strutture carcerarie che hanno aderito al progetto, che evidenziano come nella normalità dei casi il test venga proposto a tutti i detenuti in ingresso e che siano poche le situazioni in cui questo, per diversi motivi, non avviene. Probabilmente molti detenuti non sono consapevoli che nella batteria di test fatti all'ingresso era compreso anche il test per l'HIV.

Nel 18,9% dei casi il test è stato fatto sia all'ingresso che proposto anche in seguito.

Molto alta la percentuale di chi ritiene che nessuno glielo abbia mai proposto, 43%. Il 2,6% lo avrebbe inoltre chiesto senza averlo ottenuto.



Un confronto tra i detenuti e gli operatori che lavorano in carcere in questo caso ha poco significato. Va tuttavia notato come gli agenti di polizia penitenziaria si siano molto interessati al test, sia durante gli incontri sia in seguito, con richieste di poter accedere al test rapido messo a disposizione delle case circondariali dal progetto. Quasi il 75% degli agenti ha risposto che non gli è mai stato proposto il test per l'HIV, e poco più del 2% che non gli è stato concesso una volta richiesto: va comunque considerato che per gli agenti di PP il test è sempre gratuito in ogni struttura pubblica.

2. La conoscenza dei reali rischi nella convivenza con una persona HIV+

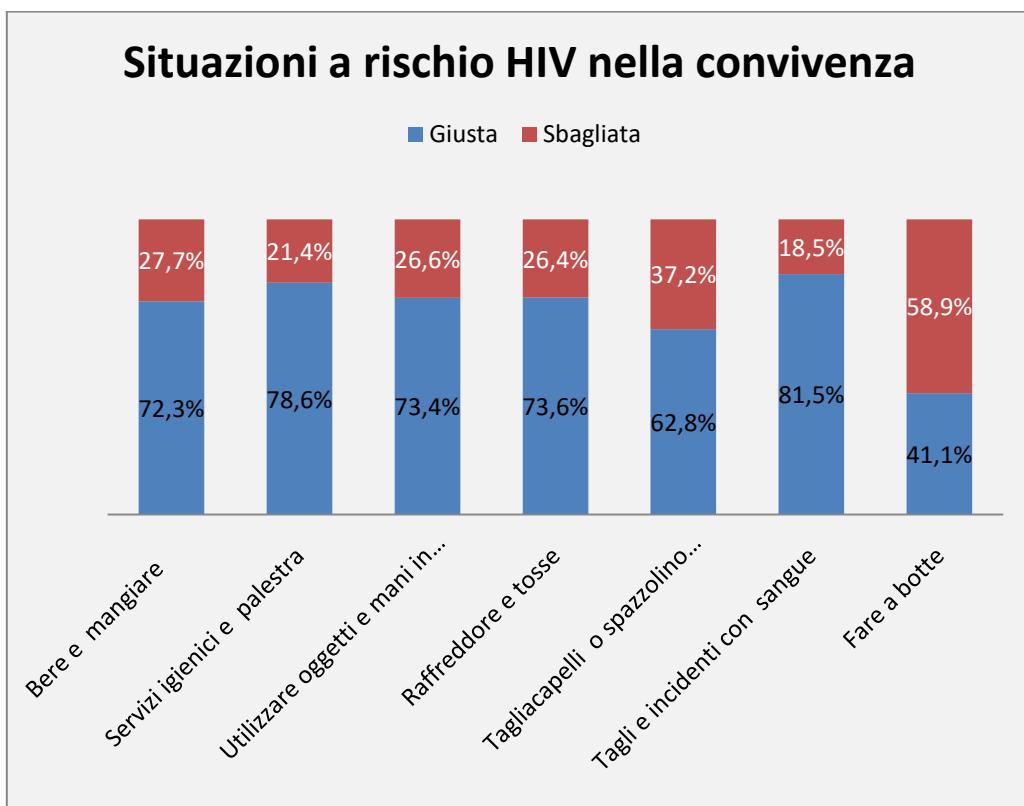
Due prime domande hanno trattato le situazioni potenzialmente a rischio nella convivenza quotidiana, problema essenziale e molto sentito in carcere, e i veicoli di trasmissione del virus.

Rispetto alle situazioni realmente a rischio di contagio nella convivenza quotidiana possiamo dire che circa tre detenuti su quattro hanno risposto correttamente alle domande, salvo in due casi, entrambi molto importanti in carcere.

Il primo è che i detenuti, in quasi il 60% dei casi, ritengono che picchiarsi non sia pericoloso, laddove l'uscita di sangue da piccole e o grandi ferite in questi casi è la norma.

Anche nel caso degli spazzolini e rasoi, il 37% non considera pericoloso scambiarli.

Sulla macchinetta del barbiere, molto utilizzata nelle carceri, abbiamo dovuto cambiare opinione in itinere: inizialmente convinti della non pericolosità dell'uso promiscuo, dato che questi strumenti non dovrebbero intaccare la cute ma rimanere superficiali, abbiamo poi scoperto dai detenuti che spesso le macchinette in uso nei carceri, vecchie e poco affilate, tagliano in modo evidente la pelle, risultando quindi pericolose.

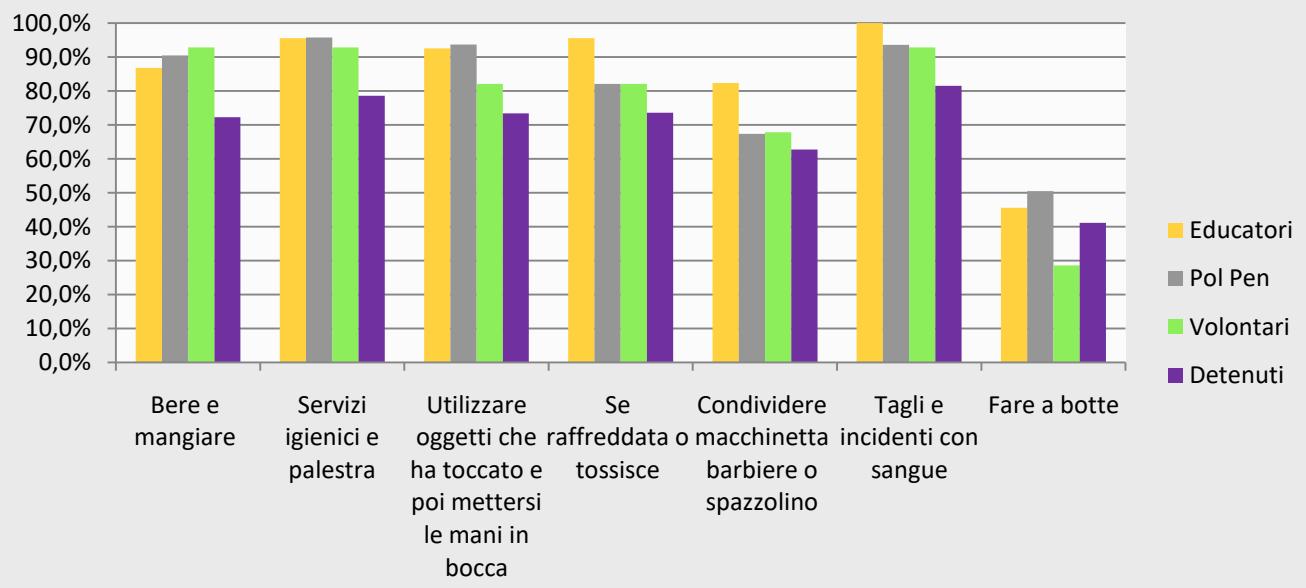


Un confronto tra le risposte date dai diversi operatori può essere interessante e fornire un quadro di come, oggi, le informazioni di base sull'HIV siano più o meno passate.

Da quanto emerge le persone complessivamente più informate sono gli educatori, il che ovviamente è molto positivo dato che questi operatori non solo svolgono una funzione educativa in aula, ma spesso entrano in relazione con i detenuti e possono intervenire per contrastare false credenze.

E' preoccupante, invece, che anche gli agenti, i volontari e gli educatori siano poco consapevoli dei rischi connessi con il picchiarsi, aspetto su cui si è riflettuto negli incontri.

Quali situazioni sono a rischio d'infezione se si vive con una persona sieropositiva? Risposte corrette in %



Una seconda domanda ha riguardato i canali di trasmissione del virus.

Anche in questo caso le risposte sono state per lo più corrette: molto alta la percentuale di chi riconosce nel sangue un veicolo di contagio, meno alta ma comunque elevata, l'80%, quella di chi individua nello sperma e nelle secrezioni vaginali un veicolo di trasmissione del virus.

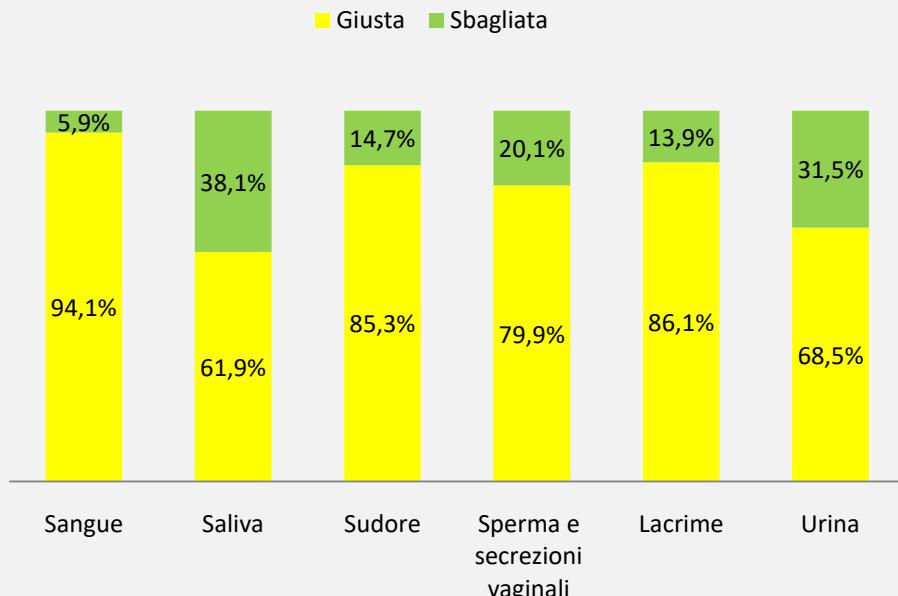
Alte anche le percentuali di risposte corrette relativamente al sudore e alle lacrime.

Più controversa la situazione rispetto alla saliva e alle urine. L'idea che saliva e urina possano trasmettere l'HIV è molto presente e, considerando che il carcere è una comunità chiusa in cui si è costretti a mangiare insieme e a condividere i servizi igienici, il timore in chi ne è convinto è molto sentito.

Quasi il 40% dei detenuti temeva che la saliva fosse un veicolo di trasmissione del virus, e il 31,5% che lo fosse anche l'urina.

Ovviamente durante gli incontri questo tema è stato molto approfondito.

Il virus dell'HIV si può trasmettere con:



La domanda sui possibili veicoli di trasmissione del virus non ha presentato un andamento particolarmente difforme a seconda della figura professionale.

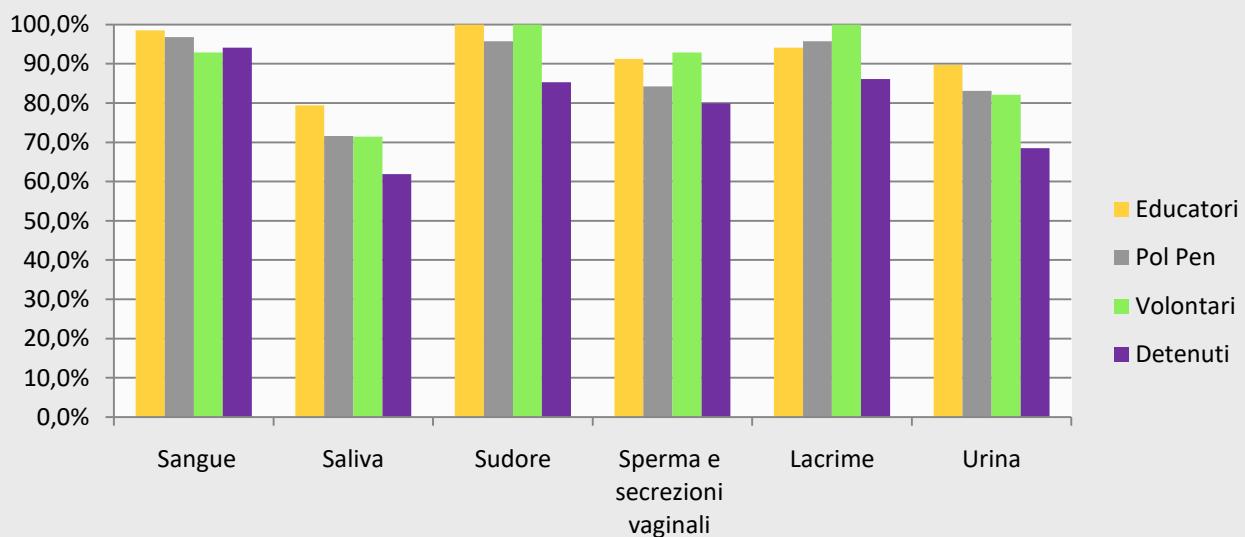
Anche in questo caso gli educatori sono risultati più informati, ma le riposte corrette sono comunque state la maggioranza per tutte le figure professionali.

In questo caso è stata soprattutto la saliva a mettere in crisi le persone, con margini di errore tra il 20% e il 30%; l'idea che la saliva possa trasmettere l'HIV ha comportato per gli agenti grandi timori, molti di loro, infatti, hanno raccontato come nelle situazioni difficili sia pratica usuale da parte di alcuni detenuti sputare agli agenti.

Il problema del possibile contagio attraverso l'urina, invece, è strettamente collegato alle difficili condizioni igieniche nei servizi di alcune carceri.

Colpisce, infine, la relativamente bassa percentuale di risposte corrette da parte degli genti di polizia penitenziaria rispetto al fatto se lo sperma e le secrezioni vaginali possano essere veicolo di contagio: ogni messaggio sull'HIV mette in guardia dai rapporti sessuali a rischio, motivo per cui una persona minimamente informata avrebbe potuto facilmente rispondere correttamente.

Il virus dell'HIV si può trasmettere con? Risposte corrette in%



Altre domande hanno indagato le informazioni possedute dai detenuti e dagli operatori presenti in carcere in merito a possibili timori connessi con la presenza del virus.

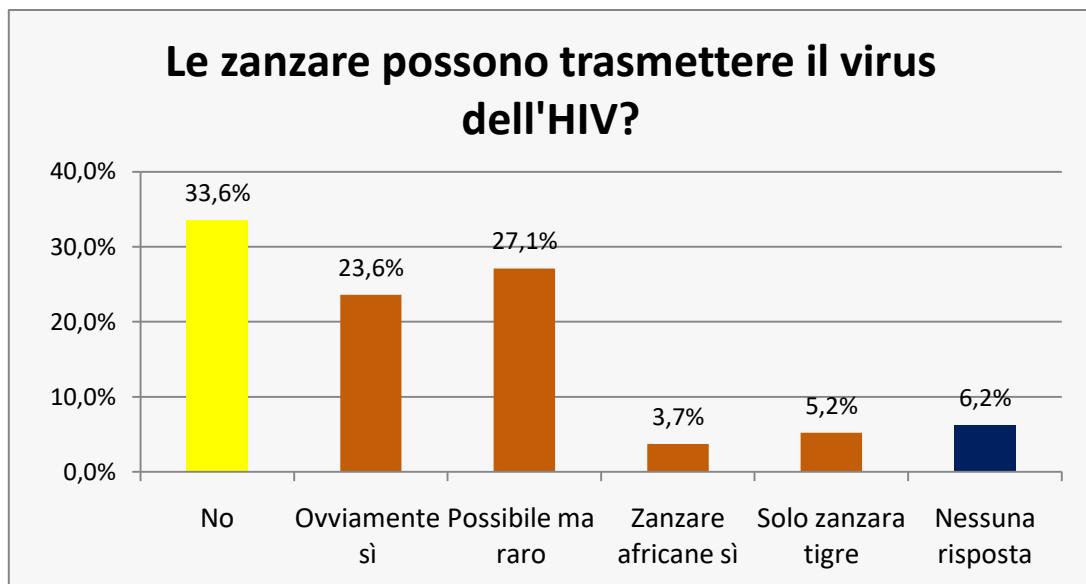
La prima, un classico, riguarda il timore che le zanzare possano trasmettere l'HIV. Questa domanda viene talvolta considerata priva di valore, ma due elementi inducono a credere che sia ancora utile porla: le risposte che si raccolgono, ancora lontane dalla consapevolezza che non ci sono pericoli, e il fatto che dietro al timore delle zanzare si può annidare un forte timore di possibili contagi inconsapevoli.

Chiesto alle persone detenute se ritenevano che le zanzare possano trasmettere l'HIV, solo una su tre ha risposto correttamente².

Quasi un detenuto su quattro è “ovviamente” certo del possibile contagio poiché scambiano sangue alcuni altri fanno dei distinguo sul tipo di zanzara.

Per il 27,1% è possibile ma fortunatamente è raro succeda.

² Nel leggere i dati si consideri che d'ora in avanti, nei grafici, ogni qual volta esista una risposta corretta alla domanda questa verrà evidenziata con il giallo, mentre in blu saranno sempre riportate le mancate risposte.



La zanzara, quindi, ai detenuti fa paura, ma non va molto meglio con gli operatori e i volontari.

Meno del 50% degli agenti è sicuro che non esista pericolo, e quasi il 16% è certo che possano trasmettere l'HIV. Per un altro 18% circa può succedere ma capita raramente.

Gli educatori sembrano più consapevoli dell'assurdità della domanda, saremmo più o meno tutti HIV+, e rispondono no al 60,3%, ma anche tra loro uno su quattro si limita e credere, o sperare, che succeda di rado.

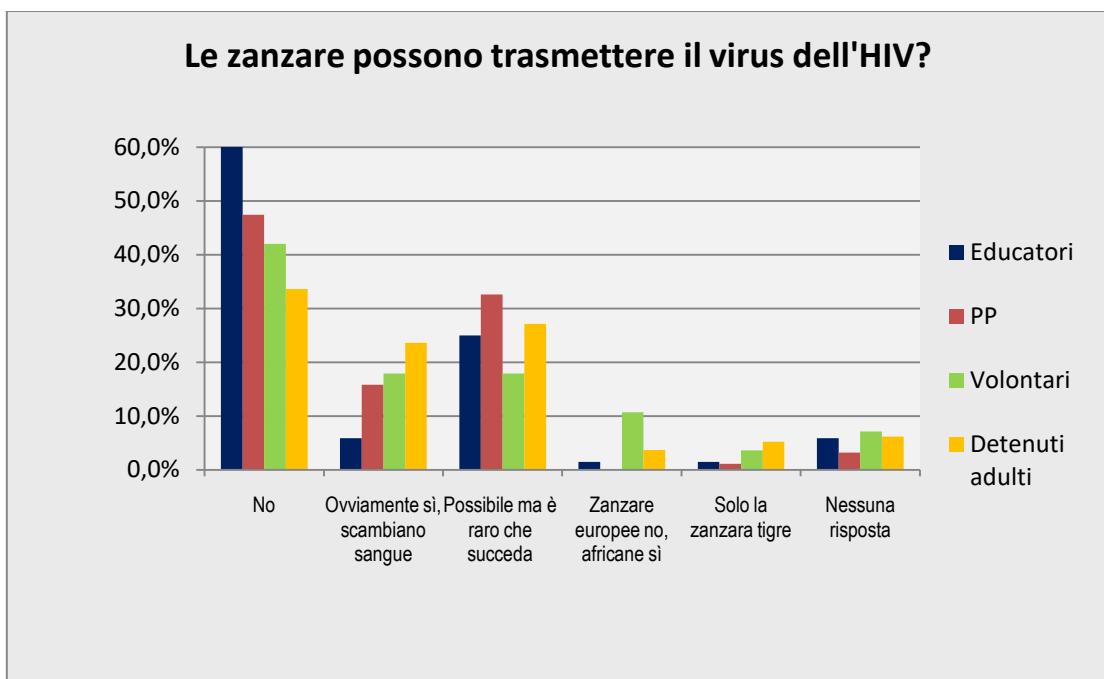
Interessante come per il 10,7% dei volontari il problema non esista con le nostre zanzare ma solo con quelle africane.

Non è da sottovalutare l'impatto che una credenza di questo tipo può avere sull'accettazione della convivenza con una persona HIV+ in un luogo e in una comunità chiusi: il sangue per tutti è veicolo di infezione e pensare che zanzare lo trasmettano da persona a persona può rendere difficile accettare di stare vicino ad una persona con una malattia infettiva.

Da notare che durante gli incontri la zanzara è stata sempre oggetto di domande, e le spiegazioni sono state seguite con molta attenzione, non solo dai detenuti.

Le zanzare possono trasmettere il virus dell'HIV?

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
No	60,3%	47,4%	42,0%	33,6%
Ovviamente sì, scambiano sangue	5,9%	15,8%	17,9%	23,6%
Possibile ma è raro che succeda	25,0%	32,6%	17,9%	27,1%
Zanzare europee no, africane sì	1,5%	0,0%	10,7%	3,7%
Solo la zanzara tigre	1,5%	1,1%	3,6%	5,2%
Nessuna risposta	5,9%	3,2%	7,1%	6,2%

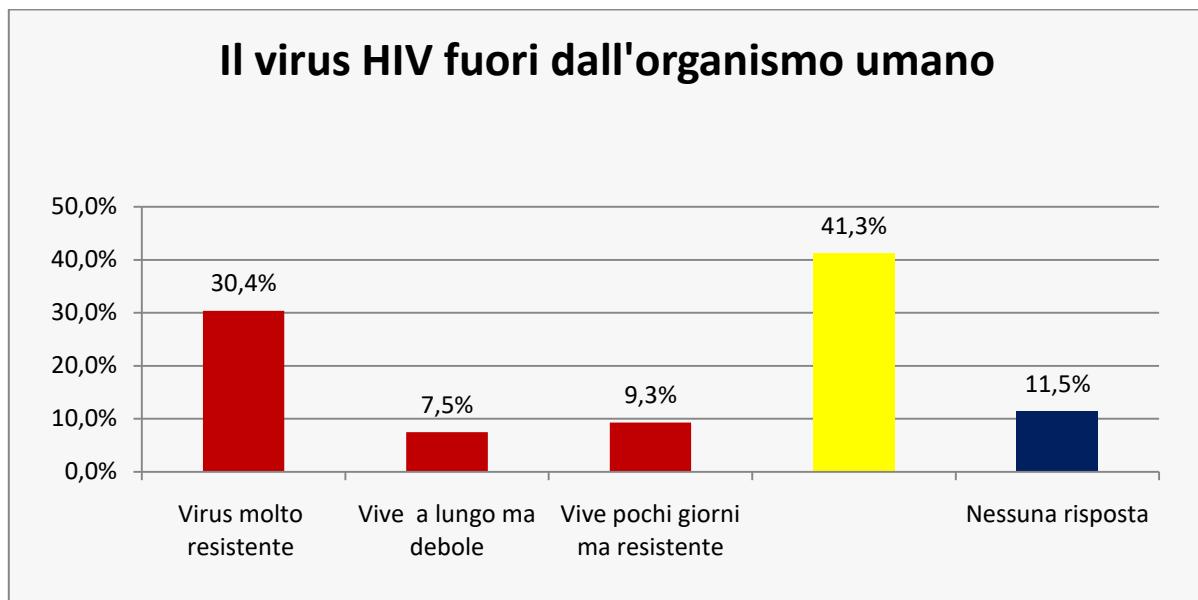


Altra domanda che può nascondere una paura di contagio in un luogo come il carcere: la capacità del virus dell'HIV di resistere al di fuori dell'organismo e di poter essere debellato con i normali prodotti per la pulizia.

Anche in questo caso la risposta esatta, che è un virus poco resistente e facilmente debellabile, è stata data da circa il 40% delle persone detenute; questo significa che più di un detenuto su due crede che eventuali tracce contenenti il virus possano essere pericolose a lungo e difficili da eliminare.

Il 30,4% pensa che il virus dell'HIV sia molto resistente e difficile da eliminare, una situazione complicata da affrontare in una cella in cui prodotti di pulizia particolarmente forti non possono entrare.

Per gli altri è o è difficile da eliminare o è debole ma persistente, entrambe situazioni che in luoghi chiusi possono indurre timori.



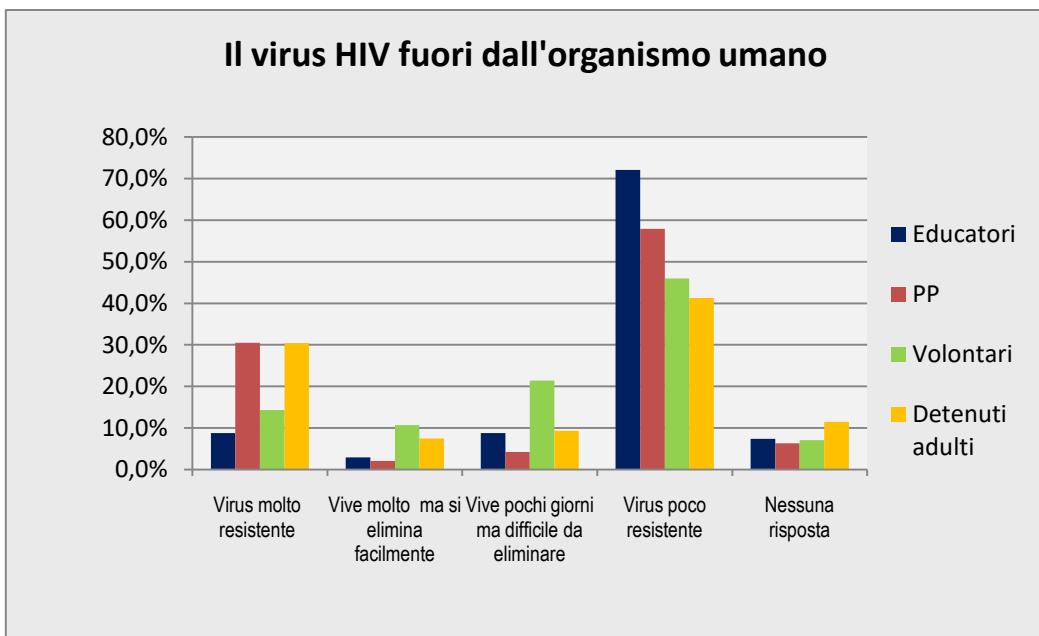
Anche in questo caso gli educatori ne sanno di più: il 72,1% ha risposto correttamente.

Meno informati gli agenti, che credono nel 30,5% dei casi che si tratti di un virus molto resistente e solo nel 57,9% dei casi hanno risposto correttamente.

Più confusi i volontari, che hanno idee molto differenziate rispetto al virus: con una vita breve ma difficile da eliminare, 21,4%, facile da eliminare ma persistente, o molto resistente 14,3%.

Il virus HIV fuori dall'organismo umano

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Virus molto resistente	8,8%	30,5%	14,3%	30,4%
Vive molto ma si elimina facilmente	2,9%	2,1%	10,7%	7,5%
Vive pochi giorni ma difficile da eliminare	8,8%	4,2%	21,4%	9,3%
Virus poco resistente	72,1%	57,9%	46,0%	41,3%
Nessuna risposta	7,4%	6,3%	7,1%	11,5%



3. La padronanza delle informazioni per evitare o affrontare l'infezione da HIV

Indagate le conoscenze di base in merito ai rischi di infezione e ai possibili veicoli del virus, il questionario ha posto due domande essenziali per poter gestire correttamente il rischio di contagio da HIV.

La prima riguarda la durata del periodo d'incubazione, un'informazione essenziale per poter comprendere se, a seguito di una situazione a rischio, ci si possa essere infettati o lo si possa escludere. In una malattia con una fase asintomatica così lunga e con la necessità di accedere tempestivamente alla terapia è necessario sapere come funziona il periodo di incubazione, proprio per evitare false sicurezze sul fatto di non aver contratto il virus a causa di una situazione a rischio.

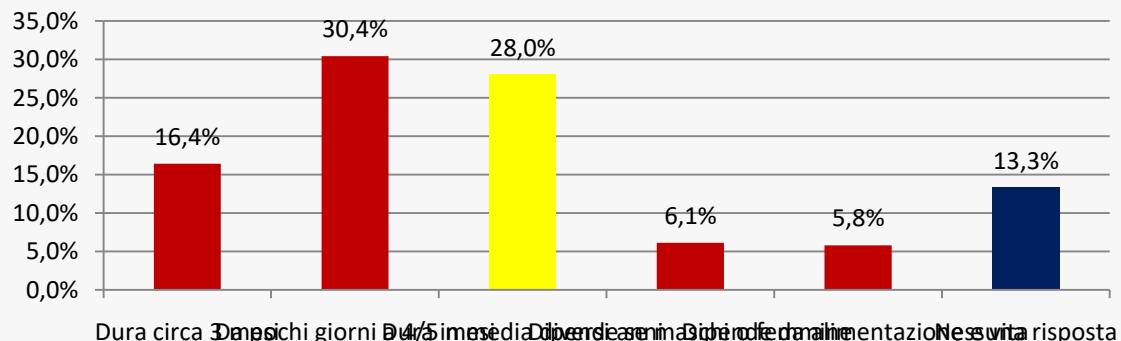
Come si può notare dal grafico che segue, solo il 28% dei detenuti sa che il periodo di incubazione dura diversi anni.

Il 30% pensa che duri da pochi giorni a 4/5 mesi, il che significa che passato quel periodo il pericolo è da considerarsi scampato.

Per un altro 16% dura circa tre mesi, e vale il discorso di cui sopra. In totale circa il 12% ritiene che alimentazione, stili di vita e genere incidano sulla durata del periodo di incubazione.

A questi valori va aggiunto un 13% di persone che non hanno saputo rispondere alla domanda.

Il periodo d'incubazione, cioè il tempo tra il contagio e le manifestazioni evidenti della malattia:



Se analizziamo i dati che riguardano gli operatori e i volontari possiamo notare, con un certo grado di sconforto, che i detenuti sono secondi solo ai volontari, e di stretta misura, nell'aver risposto correttamente a questa domanda, mentre hanno fatto meglio di agenti ed educatori.

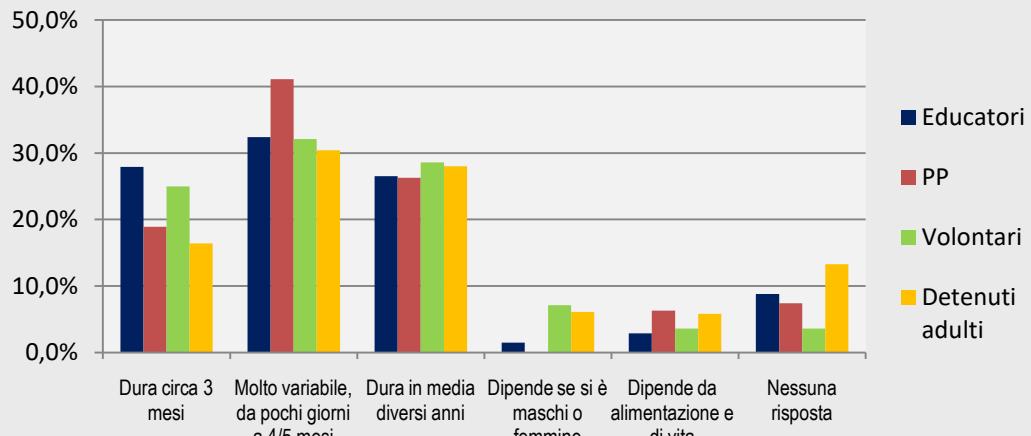
Nel caso della polizia penitenziaria l'idea che possa durare pochi giorni o pochi mesi ha raccolto il 41% delle risposte, e anche educatori e volontari hanno superato quota 30%.

Il 28% degli educatori ritiene duri circa 3 mesi, portando le risposte che sottostimano di molto la durata del periodo di incubazione ben oltre il 50%.

Il periodo d'incubazione, cioè il tempo tra il contagio e le manifestazioni evidenti della malattia

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Dura circa 3 mesi	27,9%	18,9%	25,0%	16,4%
Molto variabile, da pochi giorni a 4/5 mesi	32,4%	41,1%	32,1%	30,4%
Dura in media diversi anni	26,5%	26,3%	28,6%	28,0%
Dipende se si è maschi o femmine	1,5%	0,0%	7,1%	6,1%
Dipende da alimentazione e di vita	2,9%	6,3%	3,6%	5,8%
Nessuna risposta	8,8%	7,4%	3,6%	13,3%

Il periodo d'incubazione, cioè il tempo tra il contagio e le manifestazioni evidenti della malattia



La situazione è ancora peggiore rispetto alla conoscenza dell'intervallo finestra.

Meno di un detenuto su quattro sa che dopo una situazione a rischio è necessario aspettare 6/8 settimane prima di fare il test.

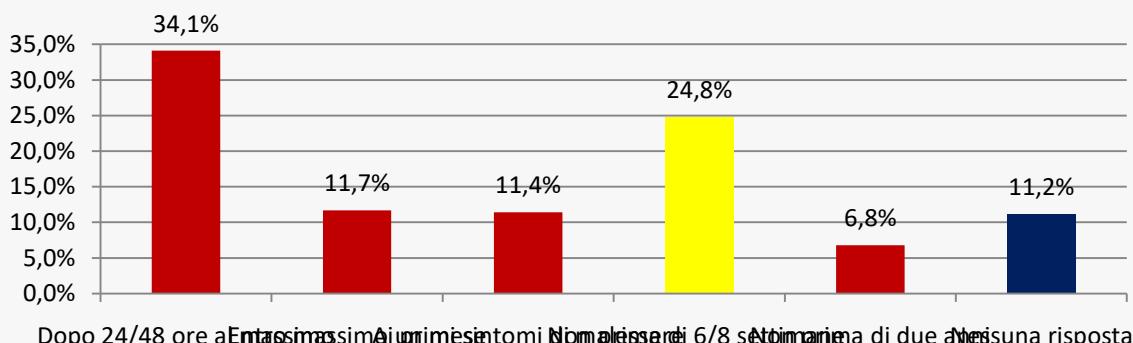
Per quasi il 35% di loro il test va fatto entro 24/48 ore, e per un altro 11,7% entro massimo un mese. Risposte di questo tipo sembrano collegate a una percezione dell'HIV come una malattia molto aggressiva e che in pochissimo tempo si manifesta nella sua gravità.

Considerando che gli operatori sanitari sanno che le persone tendono a fare il test subito dopo il momento in cui ritengono di poter aver contratto il virus, e che il self test ora disponibile in farmacia spiega con grande chiarezza perché bisogna aspettare per poter avere un risultato attendibile, le risposte più pericolose sono però quelle che comportano un ritardo all'acceso al test.

Tra chi pensa che si debbano aspettare i primi sintomi, 10,7%, e chi ritiene che si debbano aspettare almeno due anni, 6,8%, quasi un detenuto su cinque arriverebbe al test troppo tardi per curare nel miglior modo la malattia.

A questi preoccupanti risultati bisogna infine aggiungere più di un 10% di mancate risposte.

Dopo un rapporto sessuale o una situazione a rischio il test per l'HIV va fatto:



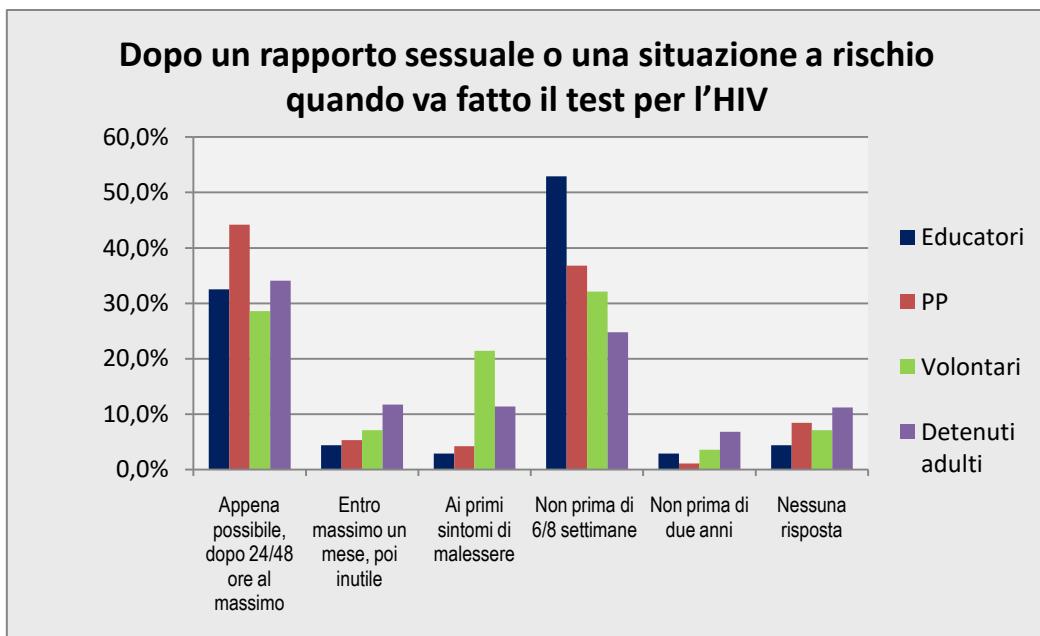
Se consideriamo le risposte date dalle figure professionali presenti in carcere e dai volontari otteniamo una percentuale di risposte corrette nettamente più alta, ma ancora piuttosto bassa. Solo gli educatori hanno risposto per più del 50% dei casi correttamente, mentre gli agenti e i volontari si assestano intorno al 35%,

Anche in questo caso la percentuale di chi considera l'HIV una malattia che va scoperta immediatamente, se no diventa inutile i test, è complessivamente molto alta: 36,9% tra gli educatori 49,5% tra gli agenti e 35,7% tra i volontari.

Preoccupante che il 21,4% dei volontari abbia risposto ai primi sintomi di malessere; se consideriamo anche il 3,6% di chi aspetterebbe almeno due anni possiamo dire che un volontario su quattro probabilmente arriverebbe un po' tardi alla diagnosi.

Dopo un rapporto sessuale o una situazione a rischio il test per l'HIV va fatto

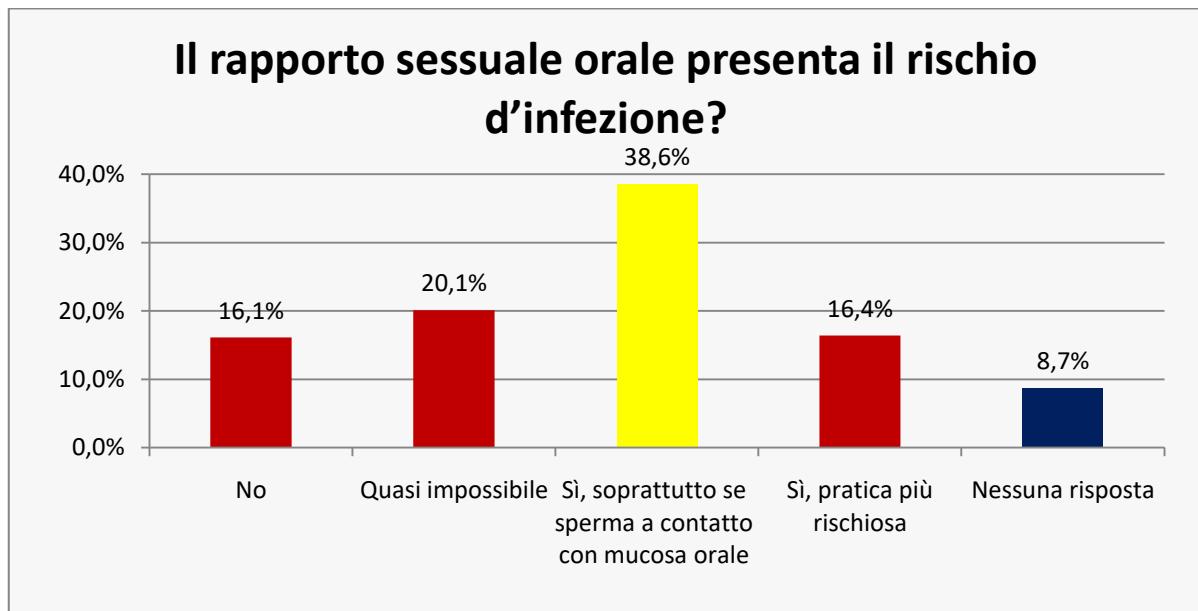
	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Appena possibile, dopo 24/48 ore al massimo	32,5%	44,2%	28,6%	34,1%
Entro massimo un mese, poi inutile	4,4%	5,3%	7,1%	11,7%
Ai primi sintomi di malessere	2,9%	4,2%	21,4%	11,4%
Non prima di 6/8 settimane	52,9%	36,8%	32,1%	24,8%
Non prima di due anni	2,9%	1,1%	3,6%	6,8%
Nessuna risposta	4,4%	8,4%	7,1%	11,2%



L'ultima domanda riferita alle conoscenze indispensabili per non contrarre il virus, o per curarlo efficacemente, riguarda i rischi del rapporto orale.

Stando a quanto riferito dagli agenti di polizia penitenziaria, nei carceri sarebbe opportuno che i detenuti fossero consapevoli dei rischi, pur non elevati, connessi con la pratica del rapporto orale.

In realtà solo il 38,6% ritiene che esista un margine di rischio, un 15% ne esagera la portata mentre il 35% ritiene erroneamente che si tratti di una pratica sicura.

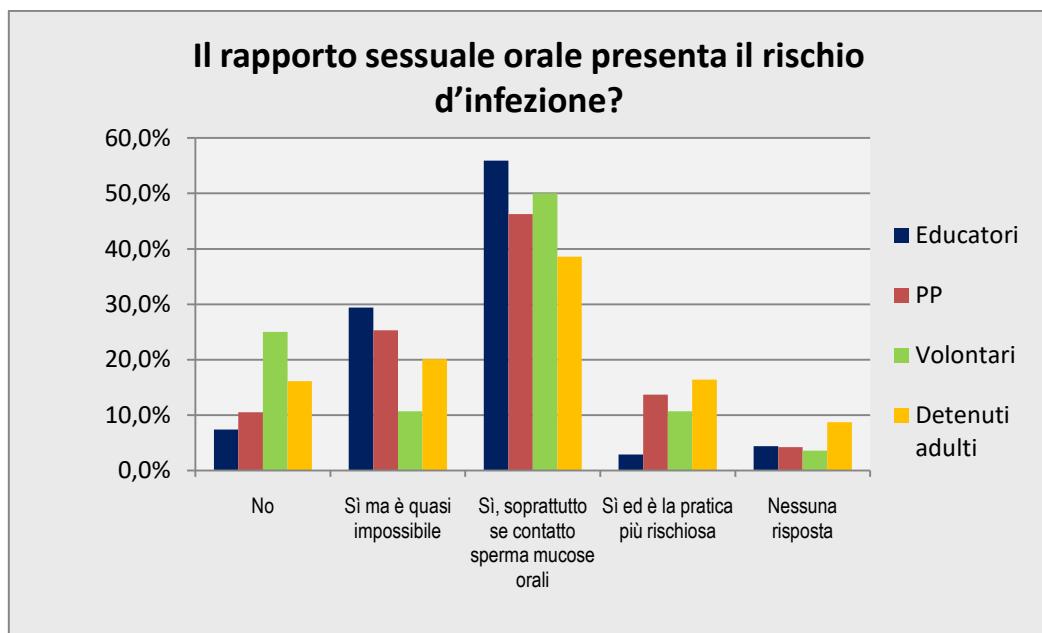


Le risposte date dagli operatori e dai volontari sono piuttosto diverse tra loro, anche se le risposte corrette sono in percentuali nettamente superiori a quella dei detenuti.

Gli educatori risultano più informati: hanno dato, infatti, risposte giuste nel 55,9% dei casi, mentre gli agenti sono gli operatori che hanno risposto meno bene alla domanda.

Il rapporto sessuale orale presenta il rischio d'infezione?

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
No	7,4%	10,5%	25,0%	16,1%
Sì ma è quasi impossibile	29,4%	25,3%	10,7%	20,1%
Sì, soprattutto se contatto sperma mucose orali	55,9%	46,3%	50,0%	38,6%
Sì ed è la pratica più rischiosa	2,9%	13,7%	10,7%	16,4%
Nessuna risposta	4,4%	4,2%	3,6%	8,7%



Una domanda ha riguardato la riconoscibilità delle persone HIV+, considerato da alcuni un valido modo per evitare il contagio.

Cercando di capire quanto l'iconografia classica della persona malata di AIDS, veicolata in passato da film e immagini fotografiche, sia ancora presente nell'immaginario collettivo, abbiamo chiesto ai detenuti se a loro avviso una persona HIV+ possa essere riconosciuta, e come.

Il 53,8% ha risposto di no, un dato piuttosto positivo, mentre solo il 16,1% crede che sia immediatamente riconoscibile.

Qualche ingiustificata fiducia nel medico in grado di capirlo e un preoccupante 4,5% convinto che nel momento del rapporto sessuale sia possibile individuare una persona potenzialmente in grado di trasmettere l'HIV.



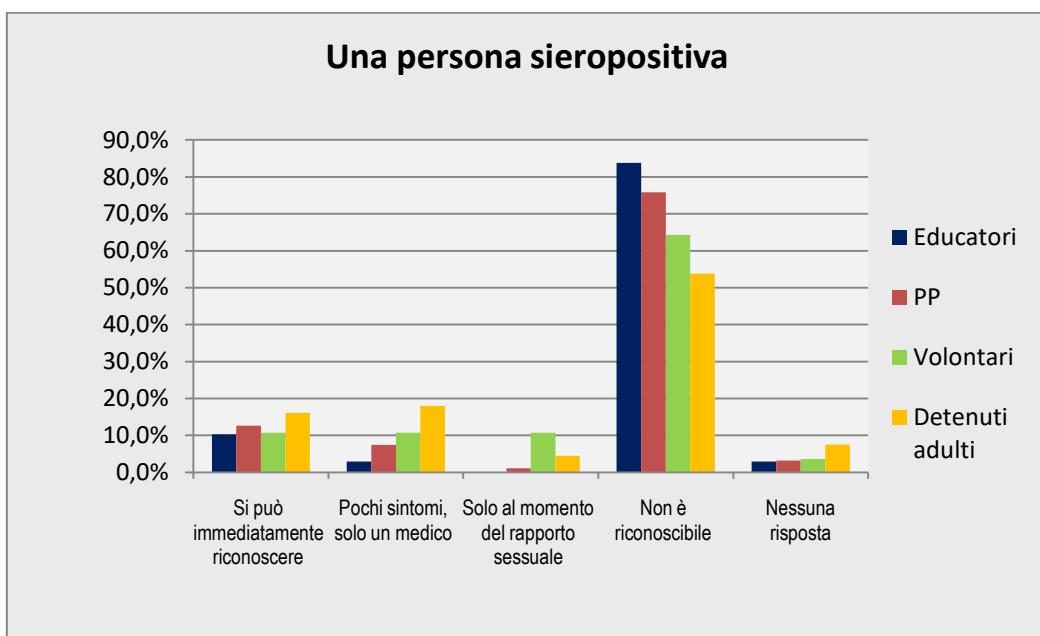
Gli educatori sono i più informati, l'83,8% sa che non è riconoscibile e solo uno su dieci pensa sia possibile capirlo osservandola.

Gli agenti ne sanno un po' meno: solo il 63,3% ha risposto correttamente e il 10,7% pensa di capirlo al momento del rapporto sessuale.

A metà i volontari: nel 12,6% convinti di poterla individuare ma nel 75,8% consapevoli che non è vero.

Una persona sieropositiva

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Si può immediatamente riconoscere	10,3%	12,6%	10,7%	16,1%
Pochi sintomi, solo un medico	2,9%	7,4%	10,7%	18,0%
Solo al momento del rapporto sessuale	0,0%	1,1%	10,7%	4,5%
Non è riconoscibile	83,8%	75,8%	64,3%	53,8%
Nessuna risposta	2,9%	3,2%	3,6%	7,5%



4. Il livello di pregiudizio e di paura nei confronti delle persone HIV+

Alcune domande hanno indagato l'eventuale esistenza di pregiudizi nei confronti delle persone HIV+ e, più in generale, se e in che misura il fatto che la malattia sia ora efficacemente curabile e possa avere un decorso migliore di tante altre abbia inciso sul modo in cui l'HIV viene considerato, soprattutto a livello sociale.

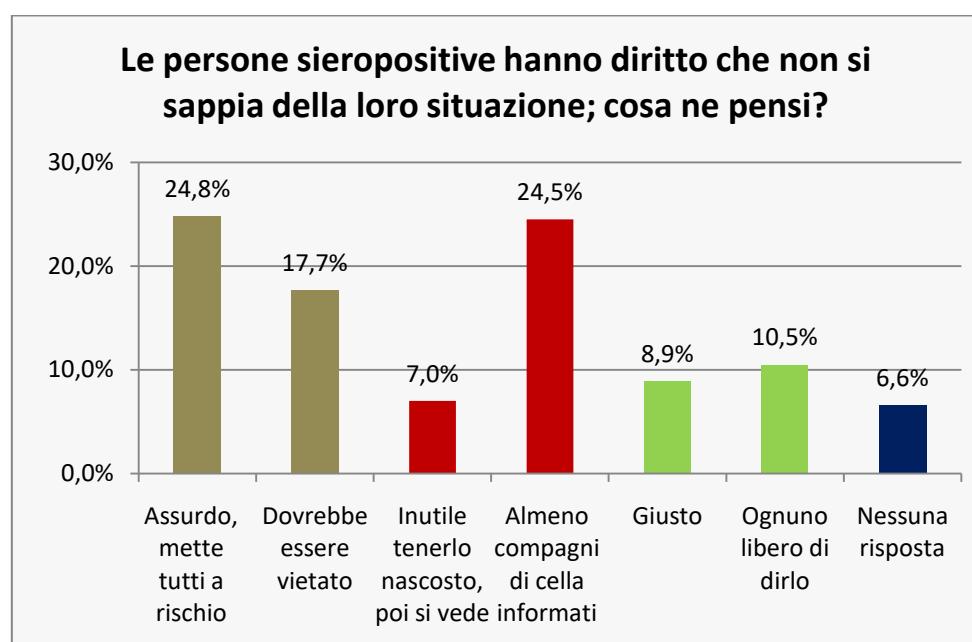
La prima domanda ha riguardato il diritto delle persone sieropositive a che la loro situazione possa essere tenuta riservata. Considerando come questo diritto sia stato oggetto di ampio dibattito in relazione a tutti i luoghi di convivenza, la scuola innanzitutto, è stato interessante poter analizzare come la possibilità di non dire di essere HIV+ sia vissuta in un ambiente così chiuso come il carcere.

Possiamo suddividere le risposte in tre tipologie diverse: quelle che evidenziano una netta contrarietà alla cosa, quelle che dimostrano una certa comprensione per il valore di questo diritto ma con dei distingui, e quelle di chi è favorevole. Le mancate risposte in questa domanda sono state relativamente poche.

Complessivamente il 42,5% dei detenuti è nettamente contrario che si possa tenere riservata questa notizia: un chiaro e ulteriore indice del timore di un possibile contagio nella vita quotidiana. Durante gli incontri questa opinione è stata motivata con i frequenti piccoli incidenti in cella, con uscita di sangue, o con il possibile contatto con i liquidi corporei dei compagni.

Il 24,5% non sindaca il diritto ma ritiene che almeno i compagni di cella dovrebbero esserne informati, proprio per la possibilità di incidenti, mentre il 7% ritiene semplicemente inutile tenerlo nascosto, nella convinzione che una persona HIV+ primo o poi evidenzi il suo stato di salute.

Complessivamente il 19,4% ritiene giusto che sia possibile tenerlo nascosto: date le premesse una percentuale non così bassa.



Analizzando le risposte provenienti dalle figure professionali presenti in carcere e dai volontari si possono notare, su questo punto, differenze molto significative.

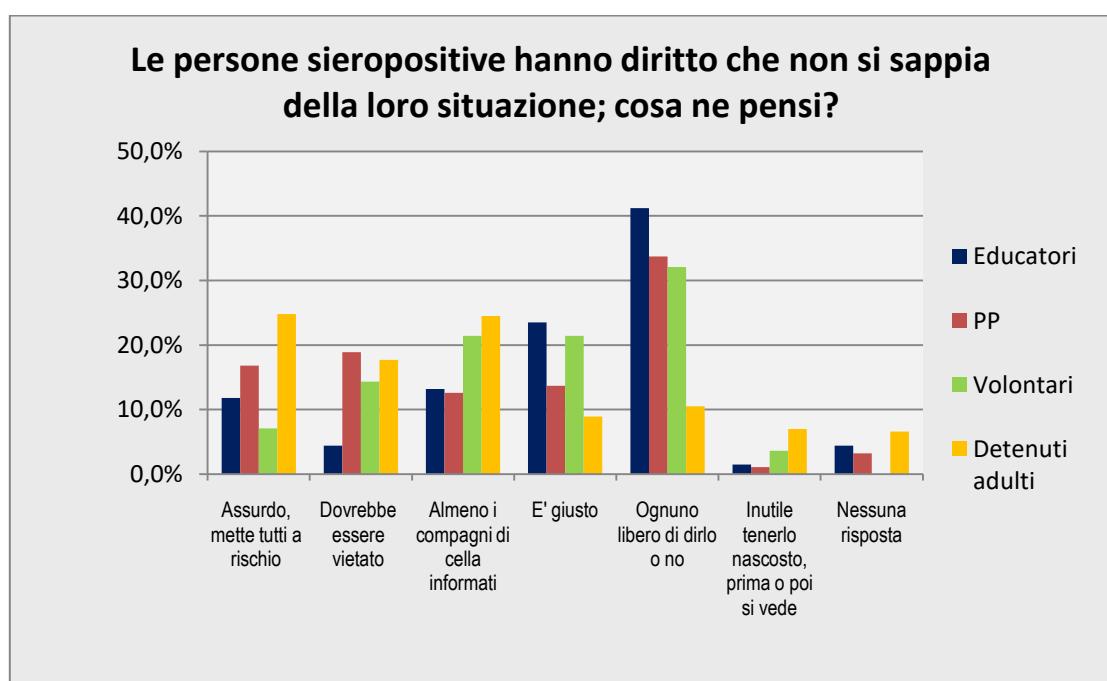
I più favorevoli al fatto che possa essere tenuto nascosto sono gli educatori, che hanno risposto in questo modo nel 64,7% dei casi, seguiti dai volontari, 53,5%. Gli agenti di polizia penitenziaria sono un po' meno favorevoli alla cosa, 47,4%, mentre per il 21,4% ritengono che i compagni di cella debbano esserne informati.

Nettamente contrari risultano essere il 16,2% degli educatori, il 21,4% dei volontari e il 35,7% degli agenti.

Di nuovo si evidenzia la differenza tra chi è a stretto contatto con i detenuti, gli agenti, e chi in carcere svolge compiti che consentono una minore vicinanza.

Le persone sieropositive hanno diritto che non si sappia della loro situazione; cosa ne pensi?

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Assurdo, mette tutti a rischio	11,8%	16,8%	7,1%	24,8%
Dovrebbe essere vietato	4,4%	18,9%	14,3%	17,7%
Almeno i compagni di cella informati	13,2%	12,6%	21,4%	24,5%
E' giusto	23,5%	13,7%	21,4%	8,9%
Ognuno libero di dirlo o no	41,2%	33,7%	32,1%	10,5%
Inutile tenerlo nascosto, prima o poi si vede	1,5%	1,1%	3,6%	7,0%
Nessuna risposta	4,4%	3,2%	0,0%	6,6%

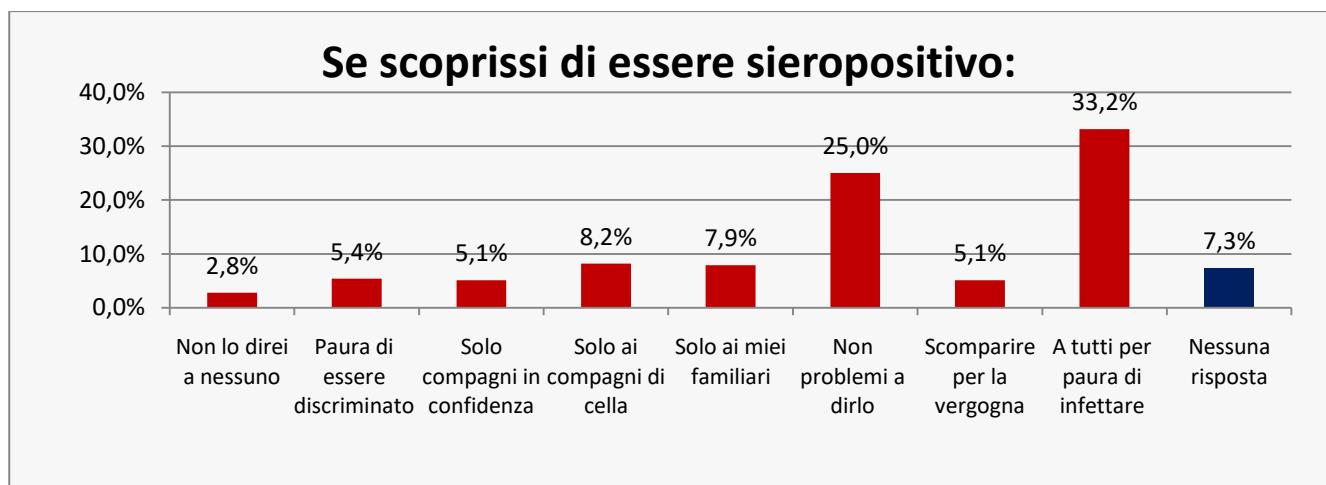


Una domanda diretta ha poi indagato la possibile reazione delle persone alla notizia di essere HIV+.

Oltre il 30% dei detenuti comunicherebbe la notizia a tutti per paura di infettare qualcuno, e un altro 25% dichiara che non avrebbe alcun problema a dirlo a tutti.

Per il resto sono pochi, in tutto l'8,2% quelli che per diversi motivi avrebbero paura a dirlo, mentre un dato preoccupante è che oltre il 5% vorrebbe scomparire dalla vergogna. Data la pesantezza dell'espressione contenuta nella domanda ci si sarebbe potuto aspettare che quasi nessuno scegliesse questa opzione, come di fatto è successo con le diverse figure professionali, e quindi una percentuale di questo tipo va comunque considerata elevata.

Un 13% circa lo direbbe solo ai compagni di cella o ad alcune persone con cui è più in confidenza, e un altro 7,9% solo ai familiari, Quest'ultimo valore è piuttosto basso, come se la dimensione familiare passasse in secondo piano rispetto a quella della convivenza quotidiana con gli altri detenuti.



La stessa domanda fatta agli operatori e ai volontari ha fornito risposte molto diverse.

E' innanzitutto interessante notare come a fronte di un 5,4% di detenuti che avrebbe paura di essere discriminato, ben il 14,3% degli agenti proverebbe la stessa paura, valore non diverso da quello degli educatori, di solito molto "*political correct*" nelle risposte, e inferiore a quello dei volontari, 14,3%.

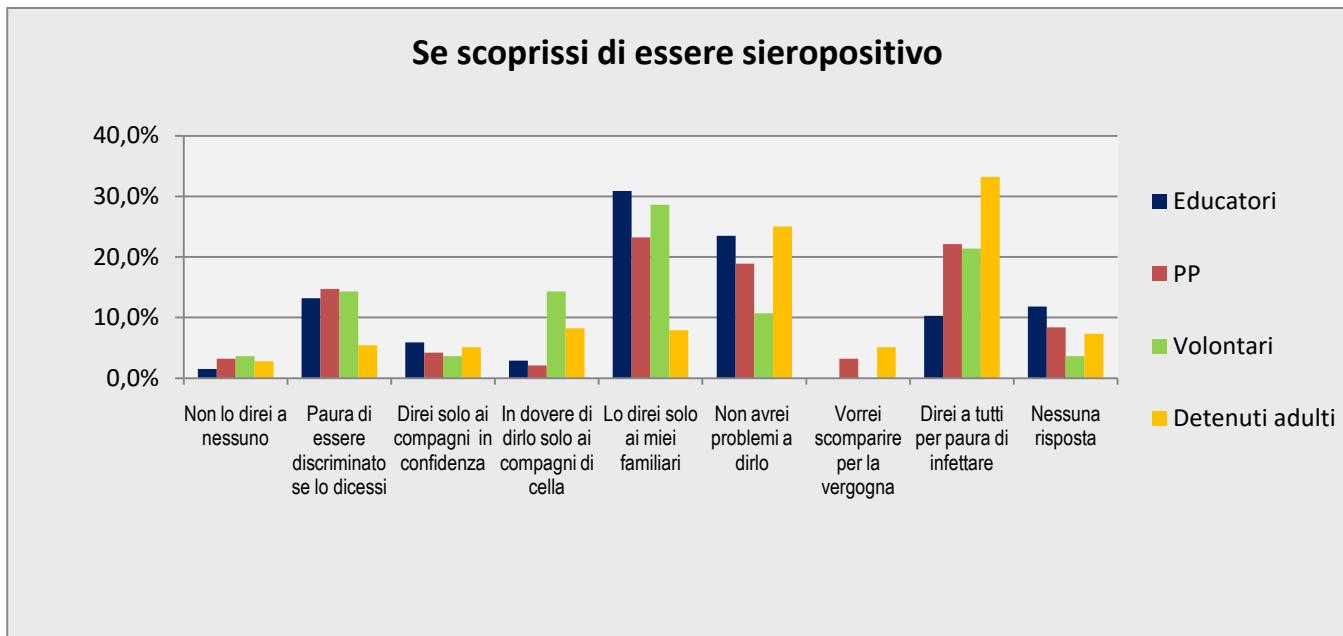
Le risposte riferite alla comunicazione agli altri detenuti in questo caso hanno valore unicamente ipotetico.

Tra le risposte interessanti va segnalato, con riferimento gli agenti, il 3,2% che vorrebbe scomparire per la vergogna e il 3,2% che non lo direbbe a nessuno, con riferimento agli educatori il 30,9% che lo direbbe solo ai familiari e, tra i volontari il 3,6% che non lo direbbe a nessuno.

Nettamente diversa rispetto ai detenuti, infine, la percentuale di persone che lo direbbe solo ai familiari.

Se scoprissi di essere sieropositivo

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Non lo direi a nessuno	1,5%	3,2%	3,6%	2,8%
Paura di essere discriminato se lo dicesse	13,2%	14,7%	14,3%	5,4%
Direi solo ai compagni in confidenza	5,9%	4,2%	3,6%	5,1%
In dovere di dirlo solo ai compagni di cella	2,9%	2,1%	14,3%	8,2%
Lo direi solo ai miei familiari	30,9%	23,2%	28,6%	7,9%
Non avrei problemi a dirlo	23,5%	18,9%	10,7%	25,0%
Vorrei scomparire per la vergogna	0,0%	3,2%	0,0%	5,1%
Direi a tutti per paura di infettare	10,3%	22,1%	21,4%	33,2%
Nessuna risposta	11,8%	8,4%	3,6%	7,3%



Un’ultima domanda in qualche modo collegata, per come è stata formulata, alla persistenza di possibili pregiudizi o difficoltà nell'affrontare l'HIV in carcere è quella relativa all'assunzione della terapia nel caso ci si scoprisse sieropositivi.

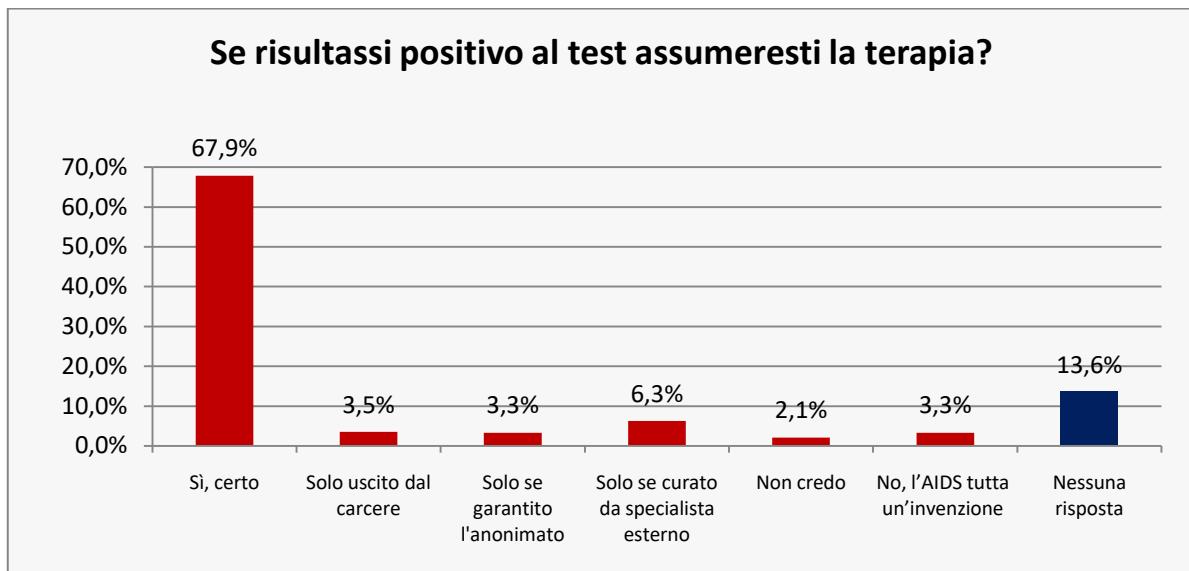
Una prima considerazione generale: data l'attuale capacità di cura della malattia ogni punto percentuale di distanza dal 100% di risposte positive sulla disponibilità ad assumere la terapia dovrebbe considerarsi preoccupante, in quanto indice di cattiva informazione o dell'esistenza di problemi nella gestione dell'HIV in carcere. In questo caso le risposte positive sono state solo il 67,9%, veramente poche.

Molte e diversificate le motivazioni per cui non si accederebbe alla terapia. Ognuna di loro ha un peso percentuale molto basso, ma sono tutte interessanti perché in grado di evidenziare l'esistenza di diversi problemi.

La più significativa in termini percentuali è quella riferita all'assunzione della terapia solo se prescritta e seguita da uno specialista esterno al carcere. Al di là del fatto che, in realtà, con l'attuale organizzazione del servizio l'infettivologo esterno avrebbe molte probabilità di essere lo stesso, è evidente in questi detenuti l'idea che in carcere le cure possano essere di peggior qualità.

Un 3,5% si curerebbe solo una volta uscito dal carcere: difficile dire se questa risposta dipenda dall'errata idea che l'infezione da HIV non curata possa rappresentare un lasciapassare per i domiciliari o se il problema sia il non volersi far vedere assumere la terapia in cella.

Coerente con le risposte precedenti l'esistenza di una percentuale anche se bassa, solo il 3,3%, di detenuti che assumerebbe la terapia solo se gli venisse assicurato l'anonimato, e fortunatamente bassa, anche se non bassissima, quella di chi crede che l'HIV/AIDS non esistano e siano tutta un'invenzione. Il web continua a mietere vittime.



Le stesse considerazioni generali possono essere fatte riguardo alle risposte delle figure professionali presenti in carcere.

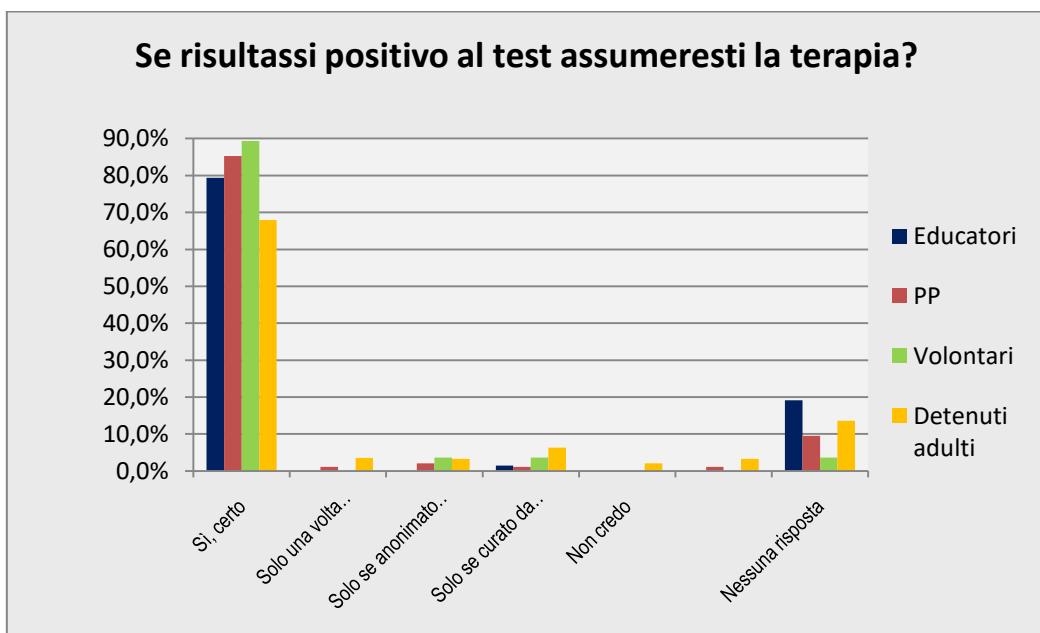
Anche in questo caso, purtroppo, si è abbastanza distanti dal 100% di persone che assumerebbero la terapia, pur con percentuali più elevate.

I volontari assumerebbero la terapia quasi nel 90% dei casi, percentuale un poco inferiore per gli agenti, 85,3% e ancora inferiore, ed è strano, per gli educatori, 79,4%.

Quasi il 20% degli educatori non ha dato alcuna risposta: una percentuale elevata, che probabilmente deriva in parte dal fatto che alcune risposte riguardavano solo i detenuti.

Se risultassi positivo al test assumeresti la terapia?

	Educatori	PP	Volontari	Detenuti adulti
Sì, certo	79,4%	85,3%	89,3%	67,9%
Solo una volta uscito dal carcere	0,0%	1,1%	0,0%	3,5%
Solo se anonimato garantito	0,0%	2,1%	3,6%	3,3%
Solo se curato da specialista esterno	1,5%	1,1%	3,6%	6,3%
Non credo	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%
No, l'AIDS è tutta un'invenzione	0,0%	1,1%	0,0%	3,3%
Nessuna risposta	19,1%	9,5%	3,6%	13,6%



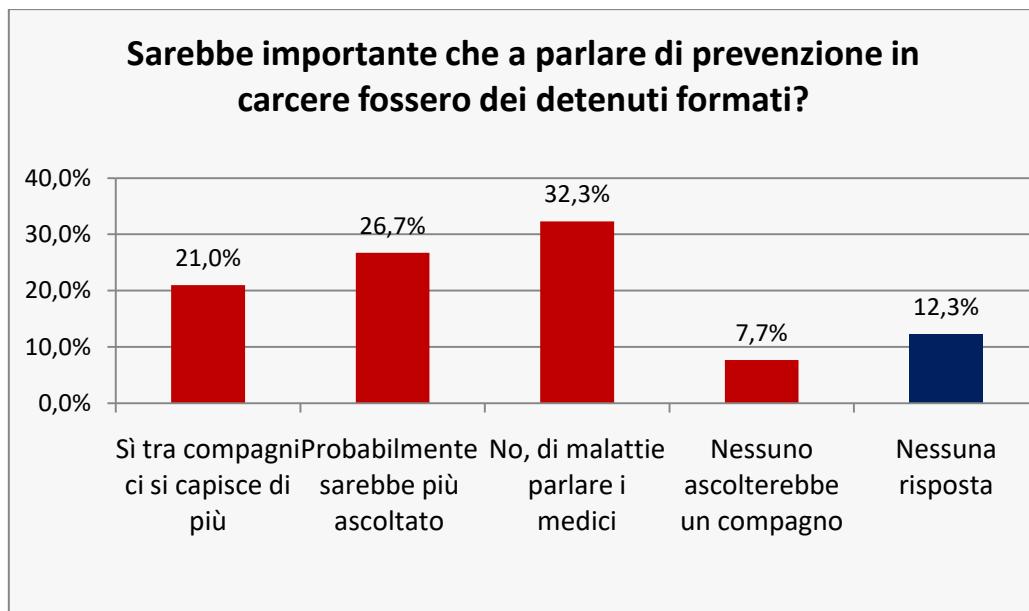
5. La disponibilità a divenire soggetti attivi nella prevenzione dell'HIV in carcere

Tre domande hanno indagato la disponibilità dei detenuti a divenire *peer educator* per quanto riguarda l'HIV.

La prima ha voluto capire se una formazione in materia di HIV sarebbe delegabile a detenuti formati.

Per il 32,3% dei detenuti no, dato che di malattie e cure devono parlare medici e professionisti esterni, mentre complessivamente per il 47,7% sarebbe una buona idea, dato che tra compagni ci si ascolta più facilmente e ci si capisce di più.

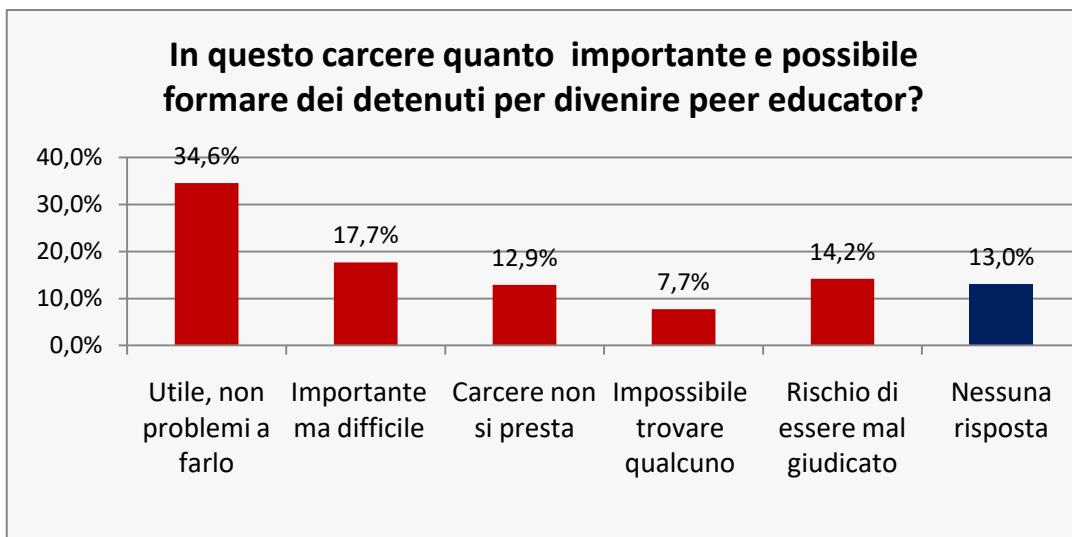
Il 7,7% ritiene che un detenuto che parlasse di queste cose non verrebbe ascoltato.



Una seconda domanda è stata fatta con riferimento alla possibilità effettiva di formare detenuti per divenire *peer educator*.

Circa un detenuto su tre pensa che sia possibile e che non ci siano particolari problemi a farlo, in tutti gli altri casi qualche problema viene individuato.

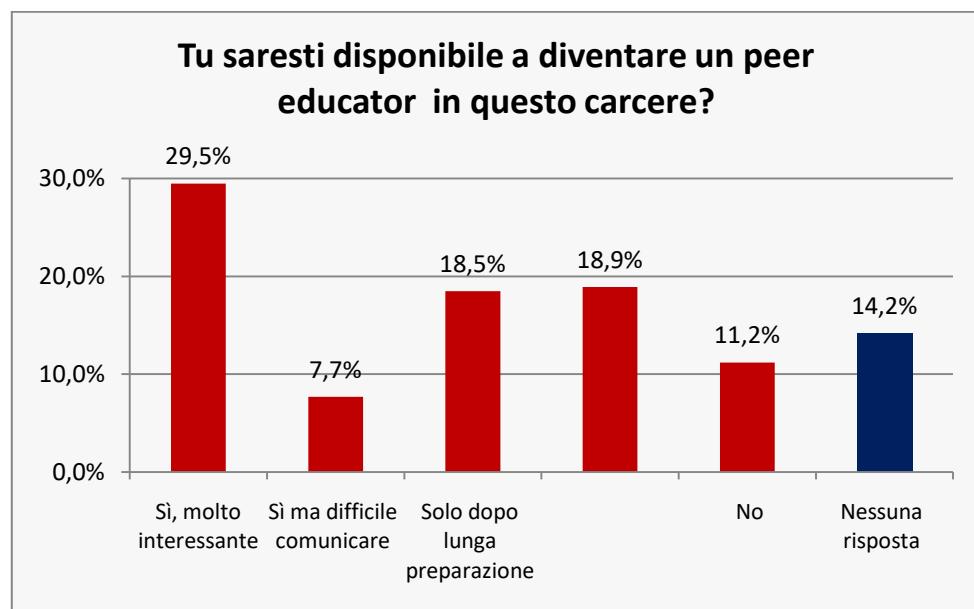
Interessante il dato sul timore di essere mal giudicati, il 14,2%, come se offrirsi per fare chiarezza su come evitare l'HIV potesse essere un'ammissione di essere HIV+ o, peggio, un modo per piegarsi al volere della direzione del carcere.



Passando dalla teoria alla pratica, il 46,7% di persone convinte che sia importante poter contare su detenuti formati per parlare ai compagni di HIV si riduce di qualche punto percentuale, e le persone disposte a diventare *peer educator* passano al 29,5%.

Un altro 7,7% sarebbe disponibile ma vede difficoltà nel comunicare con gli altri detenuti, mentre il 18,5% sarebbe disponibile solo dopo una lunga preparazione.

Un no secco è quindi arrivato solo dall'11,2% dei detenuti, e può considerarsi un'indicazione positiva su come gradualmente lo stigma verso la malattia si sta sciogliendo.



Anche nel caso di minori detenuti nella struttura di Casal del marmo la ricerca ha approfondito cinque aspetti principali:

- la percezione dei ragazzi rispetto alla presenza di persone HIV+ in carcere e il loro livello di preoccupazione per un possibile contagio;
- la conoscenza di quali situazioni presentino un rischio reale e quali siano invece del tutto sicure nella convivenza con un compagno HIV+;
- la padronanza delle informazioni essenziali per potersi proteggere dal contagio dal virus dell'HIV;
- il livello di pregiudizio e paura nei confronti delle persone HIV+ e della malattia;
- la disponibilità a divenire soggetti attivi nella prevenzione delle infezioni da HIV all'interno del carcere.

In generale anche nel caso dei minori la convivenza forzata può amplificare la paura di contrarre malattie infettive dalle persone con cui si vive a stretto contatto, anche se nei ragazzi più giovani, nel carcere di Casal del marmo l'età dei ragazzi varia tra i quindici ai 20/25 anni, questo aspetto probabilmente è meno sentito che tra gli adulti.

Per capire se questo sia vero abbiamo sempre confrontato i dati dei minori con quelli dei detenuti adulti, per raccogliere informazioni su come l'HIV sia vissuto tra le due diverse popolazioni.

Un ulteriore elemento interessante nell'analisi dei dati raccolti dai ragazzi, nel confronto con i dati riferiti agli adulti, risiede nella possibilità di cogliere una possibile diversa percezione dell'HIV in persone che, per loro giovane età, non hanno in alcun modo vissuto il periodo nero dell'HIV/AIDS, in cui questa malattia ha mietuto moltissime vittime, non aveva alcuna possibilità di cura e ha portato ad una crescente psicosi nei confronti del possibile contagio sessuale.

Nel valutare le risposte si consideri che in una percentuale molto elevata di casi si tratta di ragazzi che, nonostante siano molto giovani, hanno avuto esperienze personali di prostituzione e violenza e che, anche per il paese di provenienza, conoscono, o credono di conoscere, molto bene l'esistenza dell'HIV e dell'AIDS.

6 La percezione dei ragazzi detenuti rispetto alla presenza dell'HIV in carcere e il loro livello di preoccupazione per un possibile contagio

I dati raccolti con la prima domanda evidenziano come anche per i ragazzi l'HIV in carcere sia un qualcosa con cui è necessario fare i conti. Questo può spiegare l'attenzione posta durante gli interventi formativi loro rivolti e le domande poste in aula.

Quasi il 48% dei ragazzi detenuti ha paura di poter contrarre l'HIV in carcere, anche se su motivazioni sbagliate, come le scarse condizioni igieniche del carcere.

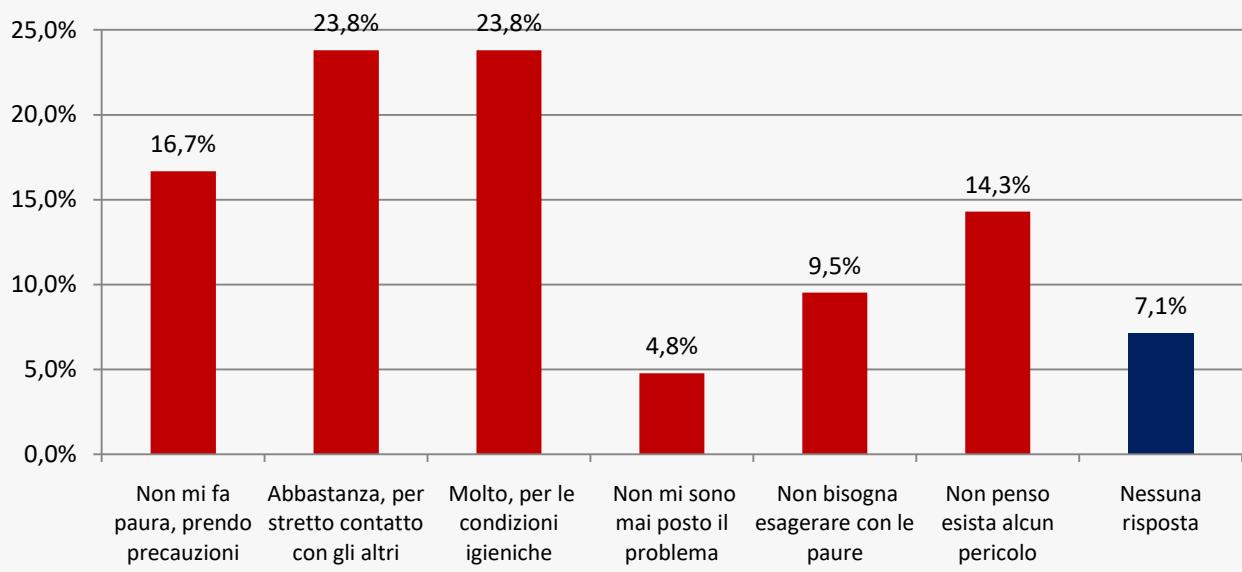
Per contro solo il 16,7% ha risposto di saper prendere le precauzioni necessarie e di non tenere comportamenti a rischio, e quindi di non provare alcun timore di potersi infettare, e il 14,3% ritiene che non esista alcun pericolo.

Quasi un ragazzo su dieci dichiara di non voler troppo esagerare con le paure per un qualcosa che, come nel caso degli adulti, a livello istintivo preoccupa.

Per il resto il 4,8% non si è mai posto il problema e il 7,1% da deciso di non rispondere alla domanda.

Rispetto alle mancate risposte si consideri che non dipendono da questionari non compilati perché non compresi: il questionario è stato infatti somministrato con il supporto di un mediatore linguistico nel caso dei ragazzi di lingua araba che non padroneggiano l'italiano e con l'aiuto di educatori nel caso di alcuni ragazzi più in difficoltà.

Quanto ti fa paura l'idea di poter contrarre l'HIV in carcere?

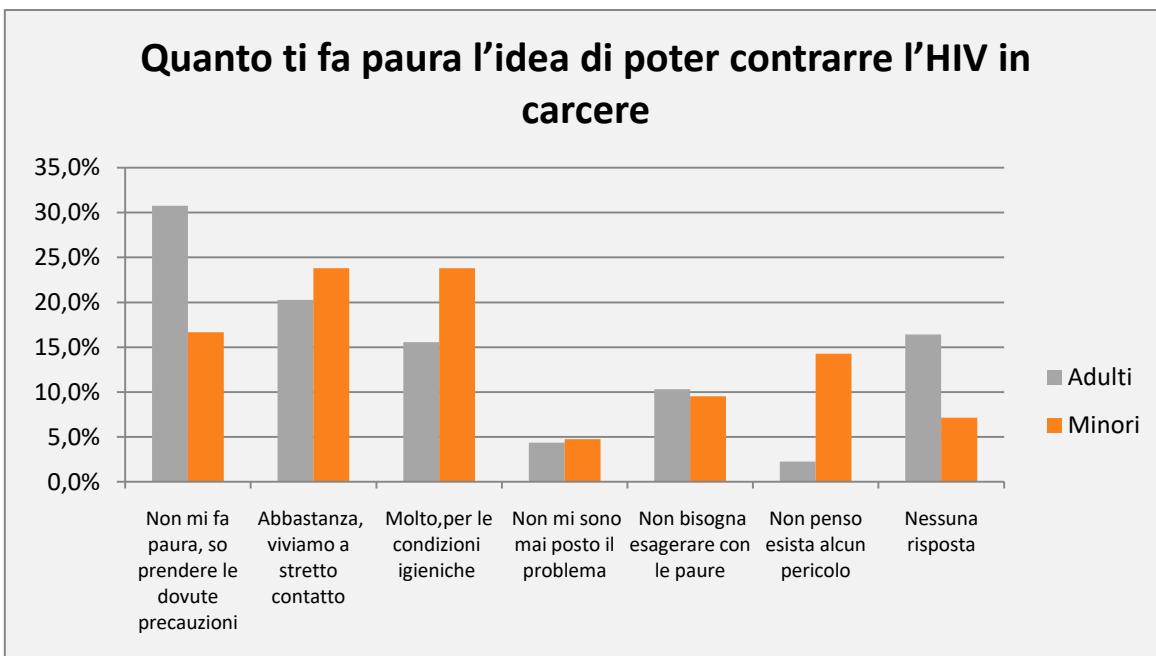


Richiamando i dati riferiti alla popolazione detenuta adulta, le differenze sono significative.

I ragazzi sono mediamente più preoccupati degli adulti, sia per le condizioni igieniche sia per il fatto di vivere a stretto contatto gli uni con gli altri.

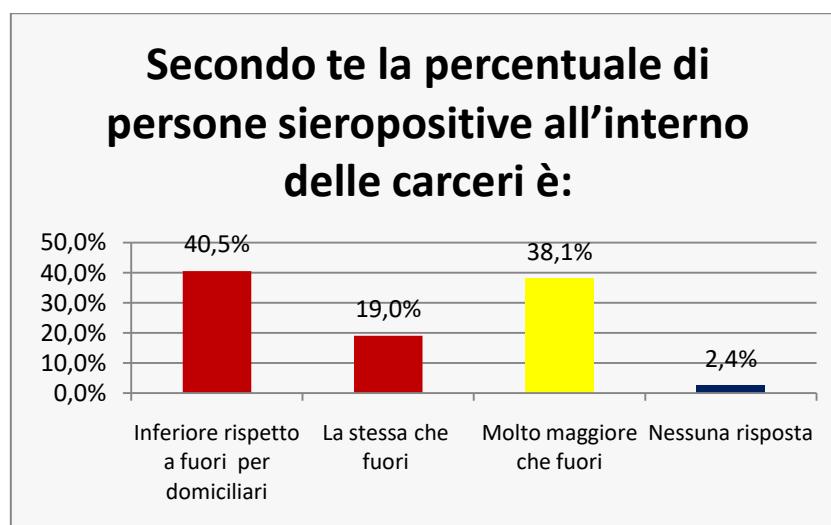
La percentuale di ragazzi che si dicono non preoccupati perché capaci di proteggersi è la metà che nel caso degli adulti, mentre è nettamente superiore quella di chi pensa che non ci sia alcun pericolo.

Interessante notare come la risposta “non bisogna esagerare con le paure”, tipica di un atteggiamento riflessivo verso i rischi di contagio che dovrebbe appartenere più all’adulto che ai ragazzi minorenni, sia in realtà uguale nei due gruppi.



Una seconda domanda ha indagato quale fosse la sensazione dei ragazzi detenuti rispetto alla presenza di compagni HIV+ in carcere.

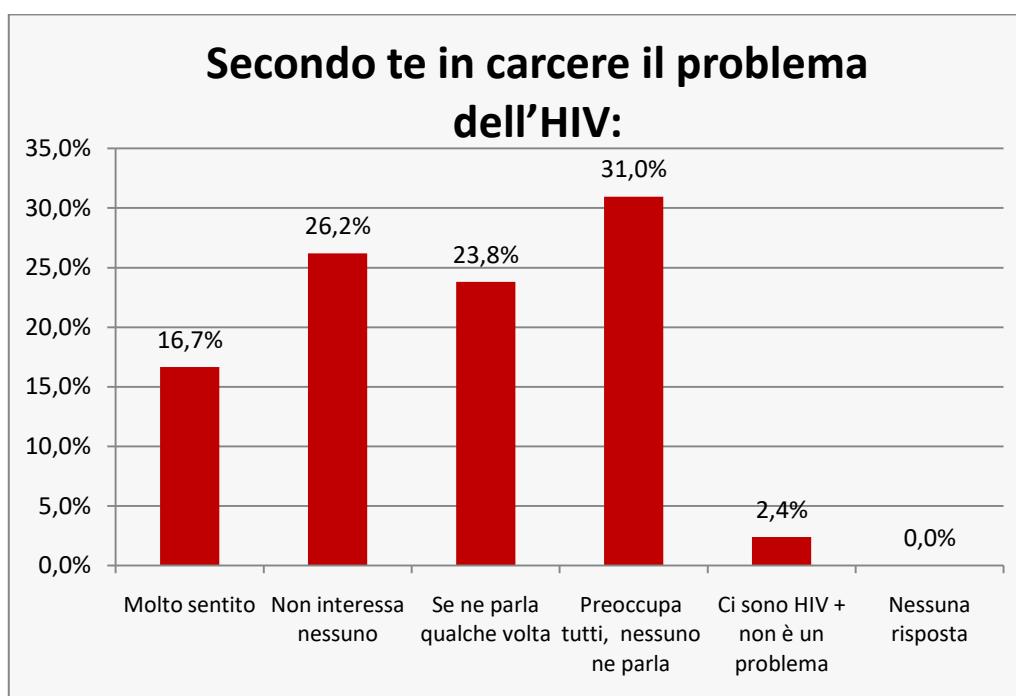
I ragazzi detenuti ritengono, nel 40,5%, dei casi che nelle carceri ci sia un percentuale di persone HIV+ minore che fuori, mentre un altro 19% pensa che sia la stessa. Considerando le domande poste durante gli incontri, anche nel caso dei minori questa idea nasce almeno in parte da una scarsa conoscenza del fatto che oggi le persone HIV+ non vengono più scarcerate. Il 38,1% dei minori detenuti è invece consapevole che in carcere l'HIV è molto più presente che fuori, una percentuale quasi doppia rispetto ai detenuti adulti.



Per poco meno del 50% dei ragazzi³ il problema dell'HIV all'interno del carcere esiste ed è sentito, il che non significa che se ne parli, 31%.

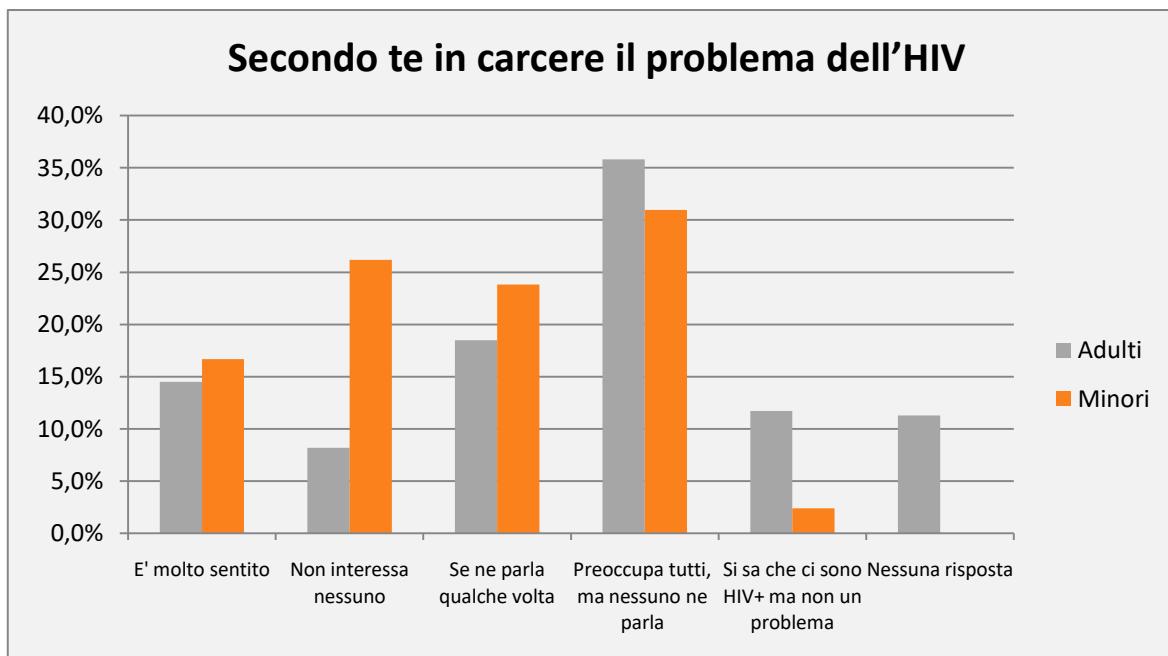
Solo il 26,2% ritiene che sia un problema che non interessa nessuno e solo il 2,4% pensa che il fatto che qualche compagno possa essere HIV+, peraltro situazione esistente e di cui tutti sono consapevoli, non rappresenti un problema.

Un indizio che si tratti comunque di un problema sentito si può ricavare dal fatto che tutti i ragazzi hanno risposto alla domanda.



Confrontando i dati con quelli dei detenuti adulti possiamo notare una prevedibile minore consapevolezza del problema, e una minore disponibilità verso le persone HIV + dei primi rispetto ai secondi.

³ Ci si riferisce a coloro che sentono molto il problema (16,7%) e a coloro che pensano che il problema dell'HIV preoccupi tutti ma non se ne parli.



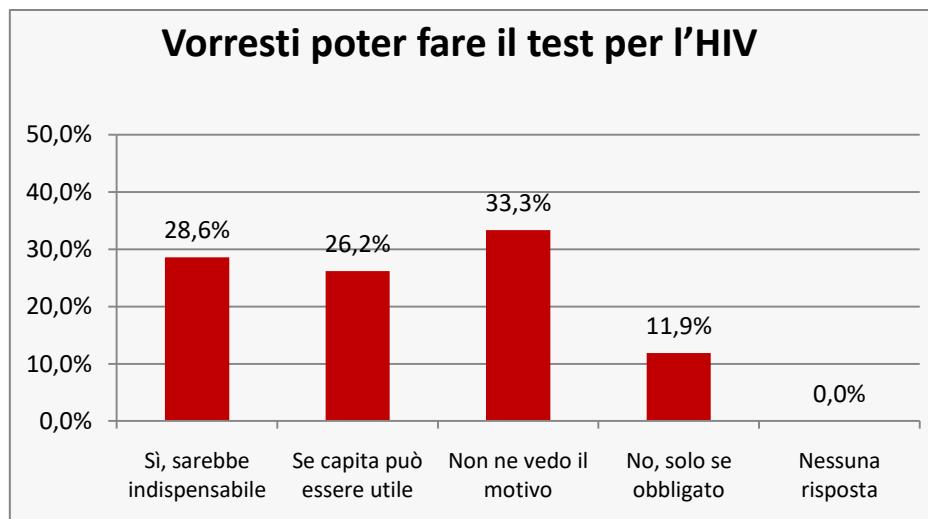
Collegata a quella sulla paura del contagio è la domanda sul desiderio di poter fare un test per l'HIV di controllo.

Anche in questo caso nessuna mancata risposta, un dato significativo e inusuale considerando tutte le altre categorie di persone cui la domanda è stata posta.

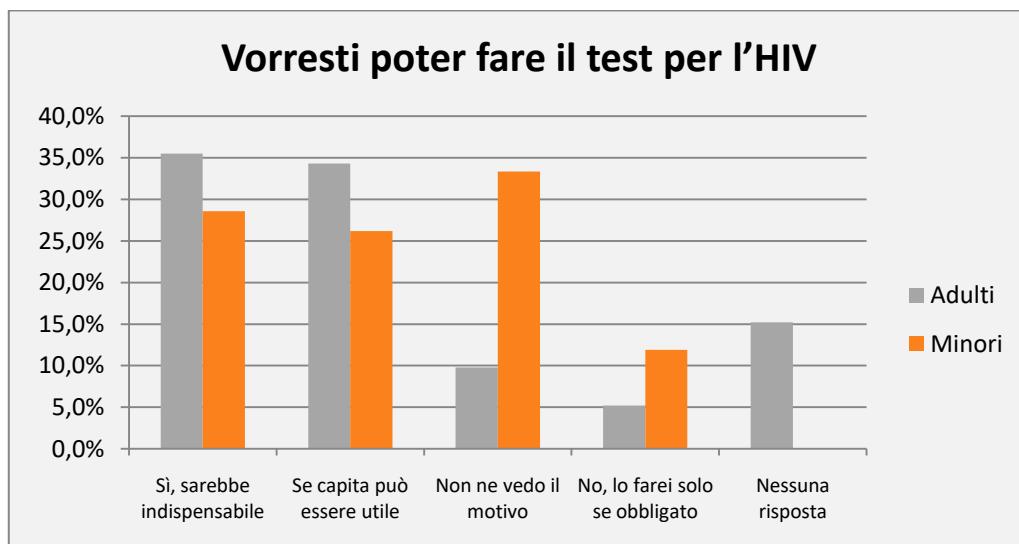
Un terzo dei ragazzi non ne vede il motivo, poco più di uno su dieci lo farebbe solo se obbligato, per il resto risposte positive.

E' interessante, e coerente con le storie personali di alcuni di loro, che il 28,6% dei ragazzi ritenga indispensabile farlo.

Da notare che dopo l'intervento nel carcere minorile e gli incontri con i ragazzi, il personale sanitario ha notato una maggiore facilità nel proporre e svolgere il test con i giovani detenuti e un aumento nel numero di richieste spontanee da parte loro, uno degli obiettivi fondamentali del progetto.



Confrontando i dati con quelli riferiti agli adulti si può notare come la percentuale di ragazzi disposti a fare il test, apparentemente elevata, sia comunque in realtà molto inferiore a quella degli adulti.

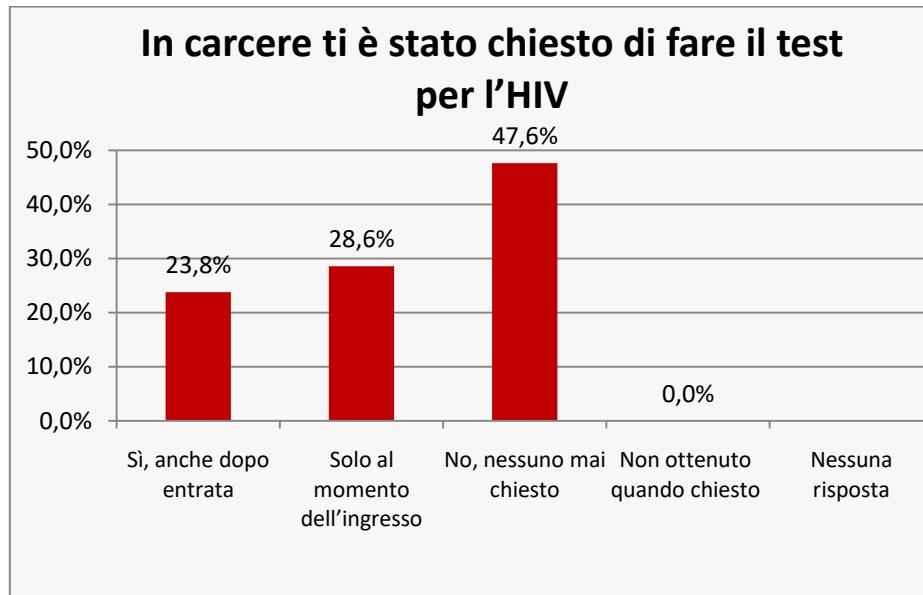


La domanda successiva indaga se e in che momento sia stato proposto ai ragazzi di fare il test per l'HIV.

Anche in questo caso va disgiunta la sensazione dei ragazzi dalla realtà, poiché il progetto ha raccolto i dati quantitativi sui test fatti ai ragazzi in entrata e il quadro che ne emerge è di un

controllo piuttosto capillare, pur con tutte le possibili criticità derivanti anche dalla minore età dei giovani detenuti.

Più interessante di quel 47,6% di risposte negative, in contrasto con i dati raccolti, è quel 23,8% di ragazzi cui è stato chiesto non solo al momento dell'ingresso, come da prassi consolidata, ma anche in seguito, a dimostrazione di un tentativo della struttura carceraria di monitorare con attenzione, ove necessario, lo stato di sieropositività dei ragazzi.



Alla stessa domanda gli adulti hanno risposto in un modo piuttosto simile, con quasi il 44% cui non sarebbe mai stato proposto di fare il test per l'HIV e quasi il 20% cui sarebbe stato proposto solo all'ingresso: si consideri che il 15% degli adulti non ha dato alcuna risposta a questa domanda.

7 La conoscenza dei reali rischi nella convivenza con una persona HIV+

Come nel caso delle persone detenute e degli operatori, due prime domande hanno indagato le conoscenze dei ragazzi in merito alle situazioni potenzialmente pericolose nella convivenza quotidiana e ai liquidi corporei in grado di trasmettere l'HIV.

Rispetto alle situazioni potenzialmente a rischio nella convivenza quotidiana, le risposte date dai ragazzi non sono state particolarmente confortanti.

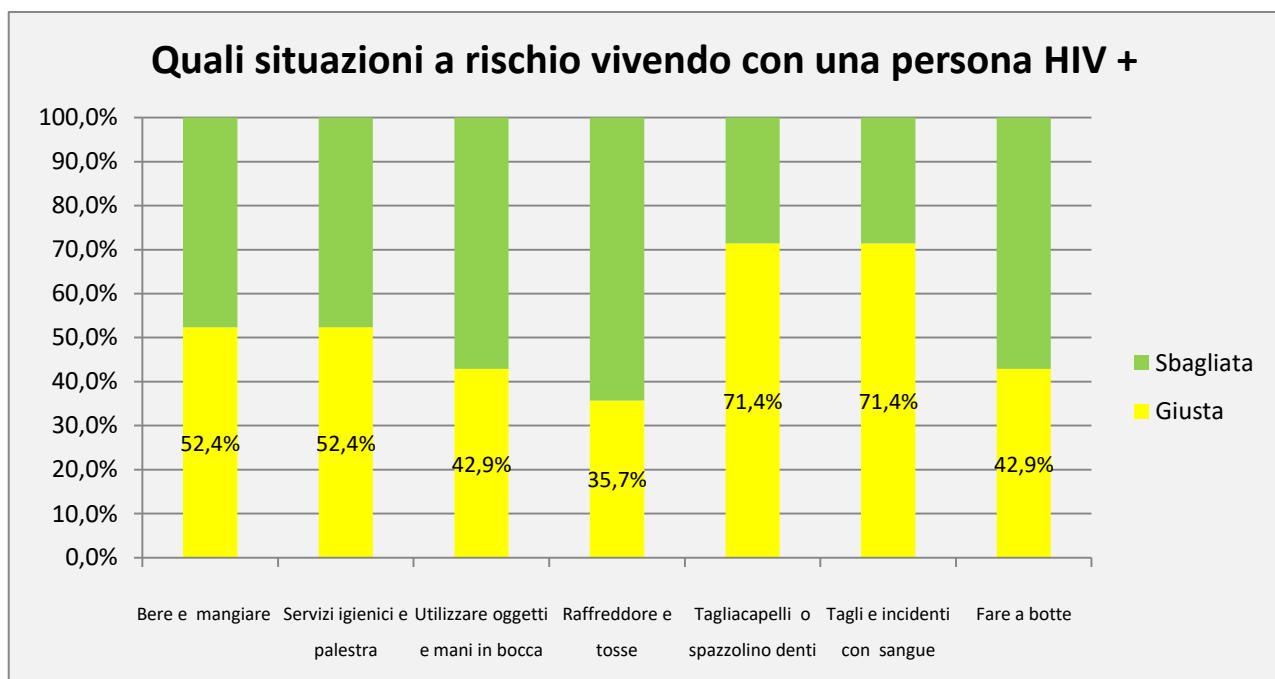
Come si può vedere dal grafico che segue, più del 50% dei giovani è convinto che condividere posate e bicchieri con una persona HIV+ possa essere pericoloso, e lo stesso avviene rispetto al condivisione dei servizi igienici e delle palestre.

Quasi il 60% trova rischioso toccare oggetti toccati da una persona sieropositiva e poi mettersi le mani in bocca, e quasi il 65% crede che stare vicino a chi è HIV+ quando tossisce o ha il raffreddore possa essere pericoloso.

Si tratta di situazioni non solo comunissime nella convivenza, ma addirittura inevitabili condividendo la stessa cella o i luoghi di ritrovi in carcere. Il livello di risposte sbagliate offre una chiara indicazione dell'esistenza di una situazione di disagio, dovuta essenzialmente alla mancanza di informazioni corrette sulla malattia.

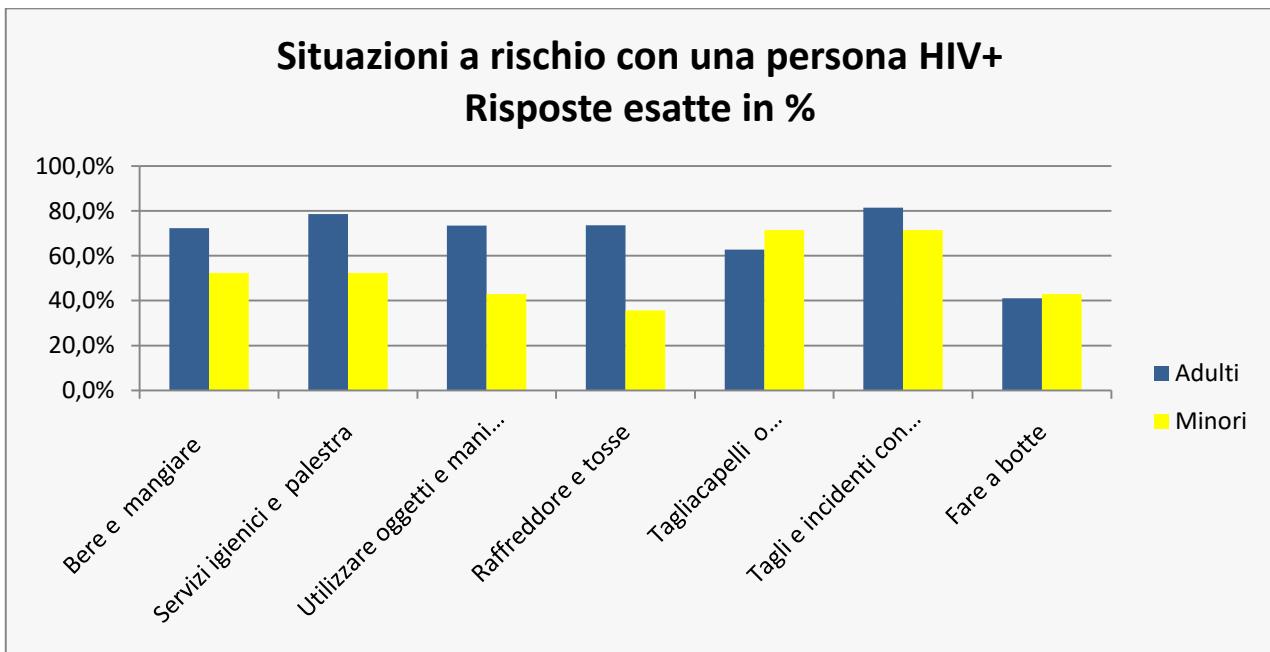
Più alta, per fortuna, la percentuale di risposte esatte in merito alle situazioni davvero potenzialmente a rischio: oltre il 70% dei ragazzi sa che condividere spazzolini o rasoi può essere pericoloso, lo stesso nel caso di tagli e incidenti, anche se in questo caso ci si sarebbe potuto aspettare una percentuale più alta.

Preoccupante, invece, che solo il 42,9% dei ragazzi ritenga pericoloso fare a botte rispetto al possibile contagio, laddove a quanto pare le risse tra loro spesso finiscono con situazioni in cui c'è fuoriuscita di sangue, e talvolta anche in misura rilevante.

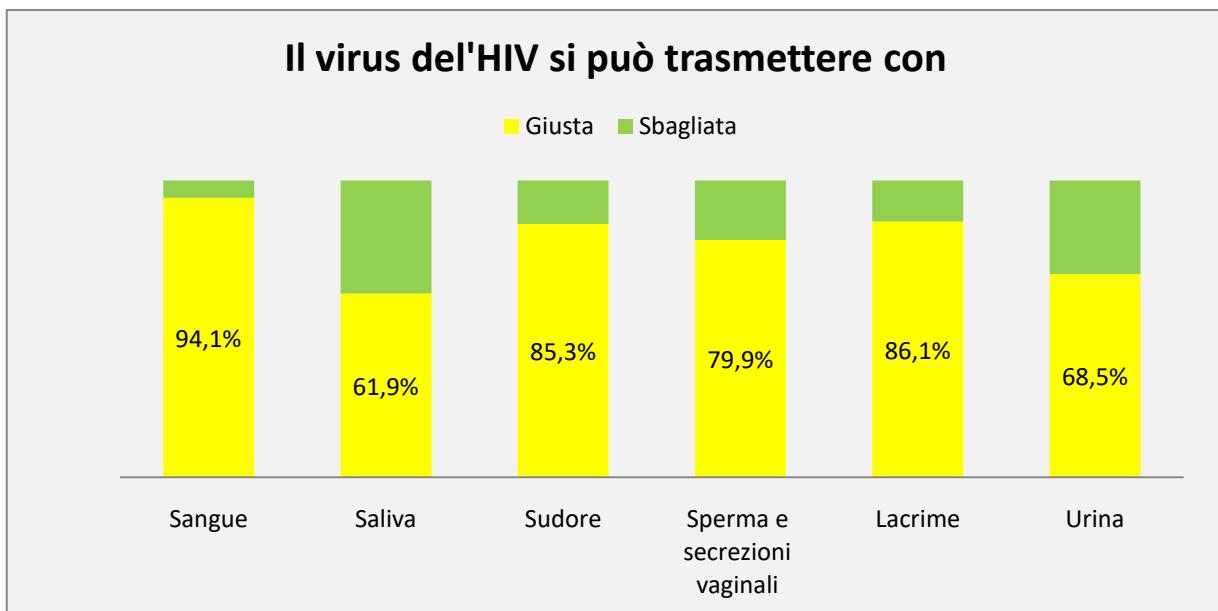


I ragazzi sono poco informati rispetto ai reali rischi nella convivenza quotidiana, ma può essere interessante verificare quale sia il loro gap informativo rispetto agli adulti.

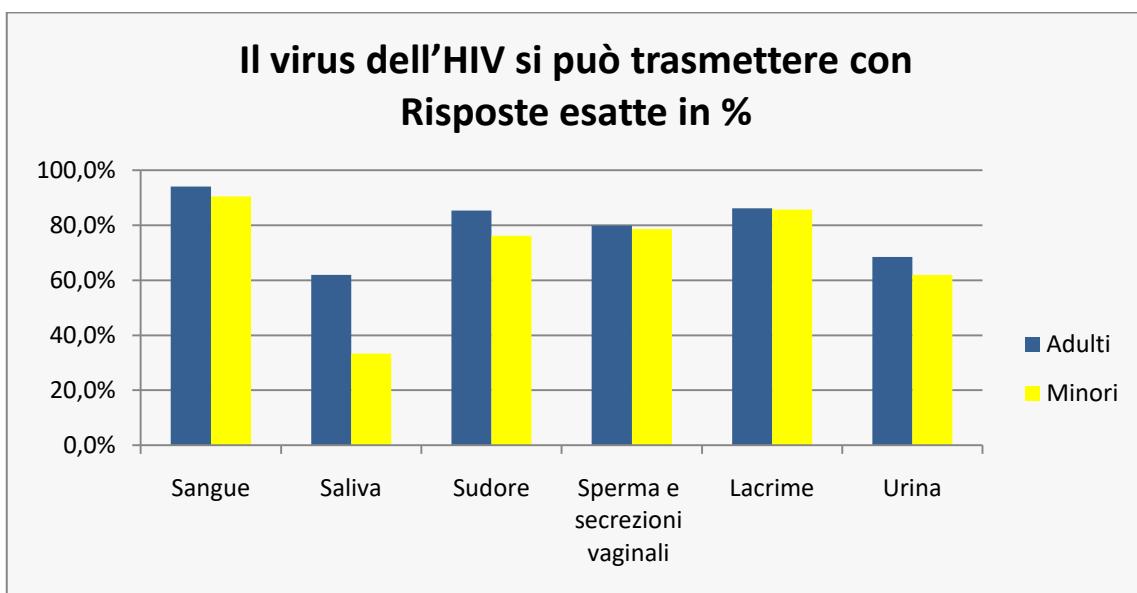
In realtà esiste ed è rilevante: come si può notare dal grafico che segue rispetto a quasi tutte le domande i ragazzi ne sanno meno e hanno timori ingiustificati, sono però più consapevoli dei rischi riferiti allo scambio di spazzolino o rasoio e, in misura minima, del fare a botte.



La domanda sui possibili veicoli di trasmissione del virus dell'HIV ha ripotato percentuali di risposte esatte piuttosto elevate. Come sempre sono la saliva e l'urina a far sorgere dubbi, e anche i ragazzi nel primo caso hanno risposto in modo sbagliato quasi nel 40% dei casi e nel secondo nel 31,5%. Interessante notare come siano in pochi a credere che il sudore possa trasmettere il virus, ma già di più a credere che lo sperma non possa farlo.



Un confronto con le risposte date dagli adulti evidenzia una sostanziale omogeneità nel livello di conoscenza, salvo che nel caso della saliva, in cui alla scarsa conoscenza dimostrata dai detenuti si associa un ancora nettamente minore conoscenza dei detenuti minorenni.



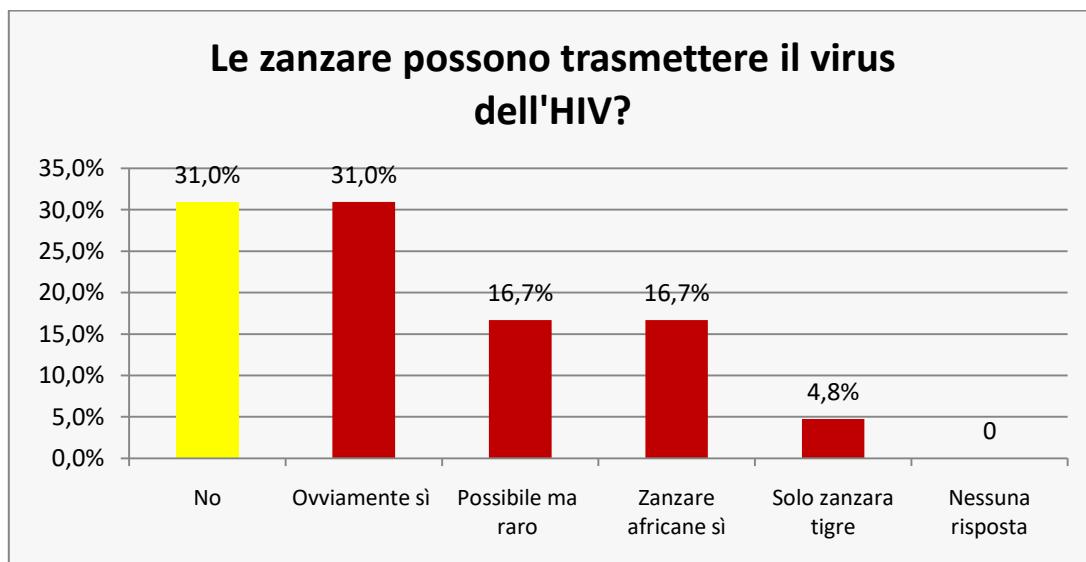
Altre domande hanno indagato le informazioni possedute dai detenuti minorenni in merito a possibili timori connessi con la presenza del virus.

Anche a loro abbiamo chiesto se le zanzare possano trasmettere l'HIV.

Il 31% dei ragazzi esclude che l'HIV possa trasmettersi attraverso la puntura di una zanzara, la risposta corretta, mentre la stessa identica percentuale ha risposto che “ovviamente sì perché scambiano sangue”. Sarebbe una risposta logica se fosse vero che le zanzare scambiano sangue, il che non è; una risposta di questo tipo, comunque, non tiene conto del fatto che se questi insetti fossero dei possibili veicoli di trasmissione dell'HIV, avremmo una percentuale di persone infette altissima. In questo caso sembra che la paura della infezione abbia preso la strada di un possibile ragionamento logico.

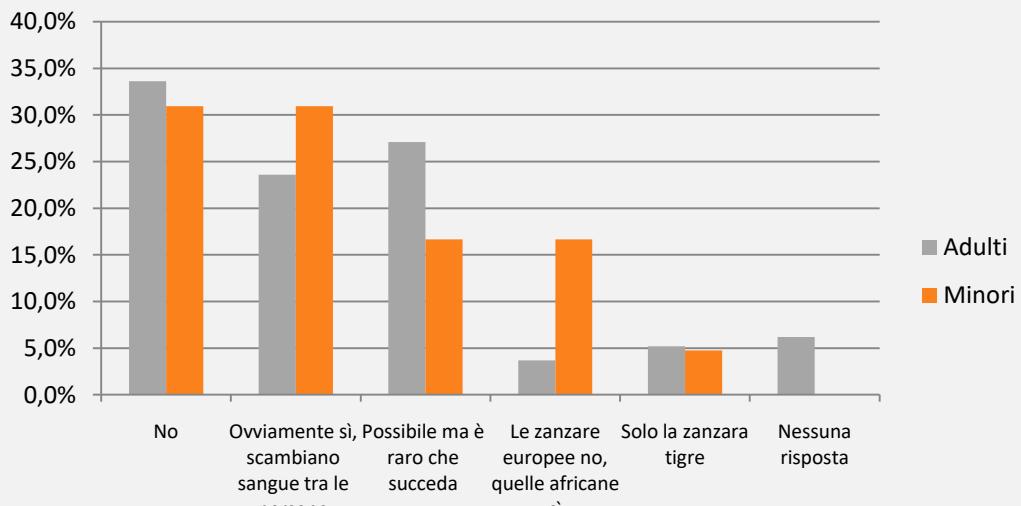
Stesso approccio logico per quanto riguarda le altre risposte: solo alcune zanzare, tigre o africane, e in generale infezione possibile ma rara.

Al di là dell'approccio utilizzato per rispondere, è chiaro che i ragazzi più giovani rispetto al possibile contagio attraverso le zanzare sono poco informati, e tra quelli convinti che sia possibile circa la metà pensa che sia una possibilità concreta.



Un confronto con gli adulti evidenzia il diverso approccio al problema. Al di là del fatto che i ragazzi hanno risposto correttamente in una percentuale leggermente più bassa e che in maggior numero sono convinti che la trasmissione sia possibile, tra quelli che cercano una possibile spiegazione intermedia gli adulti puntano di più sul calcolo delle probabilità, possibile ma raro che succeda, mentre i ragazzi spostano il problema in Africa.

Le zanzare possono trasmettere il virus dell'HIV

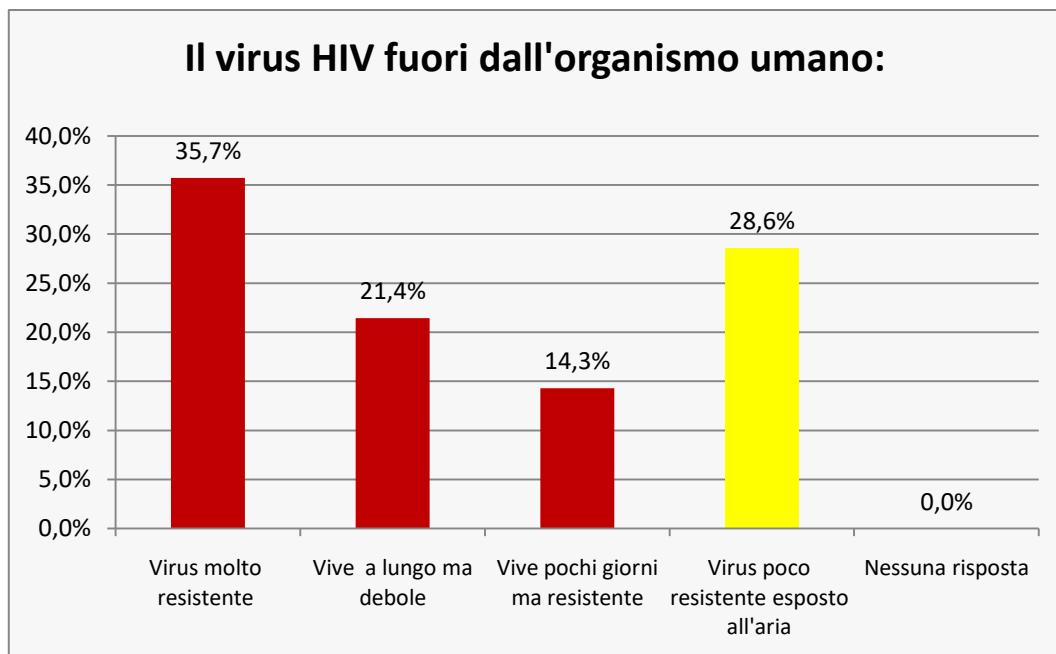


Quella sulla resistenza del virus dell'HIV al di fuori dell'organismo umano, e sulla possibilità di eliminarlo, è una domanda importante per individuare il livello di timore nella convivenza con un compagno HIV+.

A giudicare dalle risposte i ragazzi dovrebbero essere, in una percentuale molto elevata (35,7%), piuttosto preoccupati, poiché ritengono di avere a che fare con un virus molto resistente, che vive molto a lungo e resiste quasi a tutti i normali disinfettanti. In un carcere in cui si sa che qualche compagno è HIV+ non è certo una bella situazione.

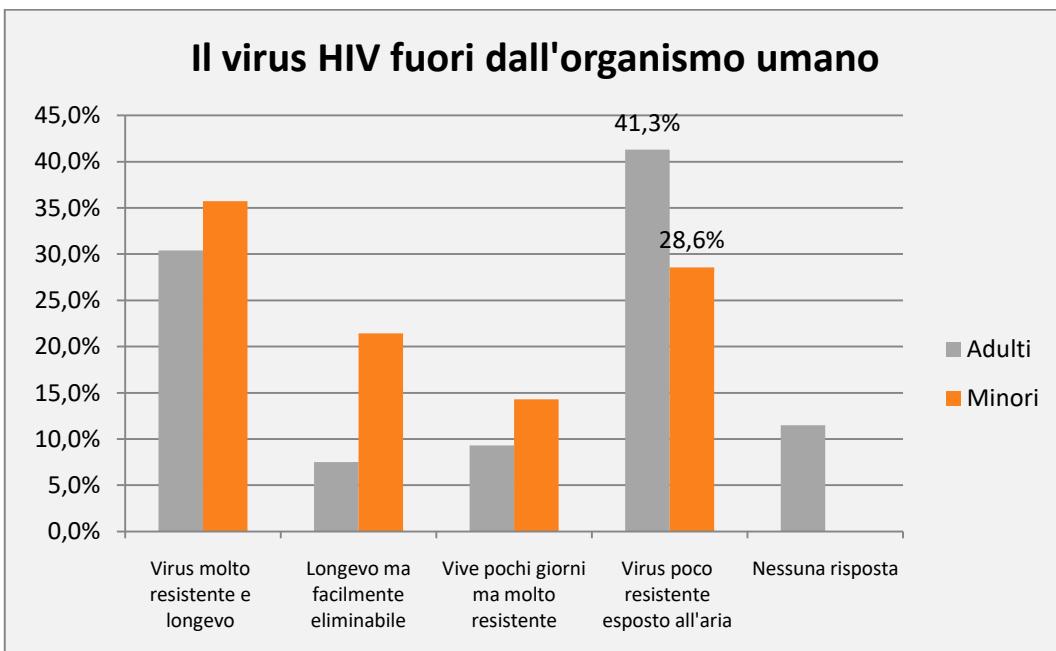
Se a questa quota di ragazzi sommiamo quelli che pensano che sia facilmente debellabile ma che vive a lungo, il 21,4%, e quelli che pensano al contrario che vive solo pochi giorni ma è molto difficile da eliminare possiamo dire che la sola idea della possibile presenza del virus dell'HIV nel loro ambiente di vita sia davvero preoccupante.

Alla fine solo poco più di un ragazzo su quattro sa che la situazione è molto diversa e assai meno terrorizzante.



Il confronto con le risposte date dai detenuti adulti evidenzia ancora una volta la presenza tra i ragazzi di idee in relazione al virus dell'HIV che potrebbero generare forti timori nella condivisione quotidiana degli spazi.

In questo caso la differenza tra le risposte corrette, in assoluto sempre poche, è decisamente rilevante.

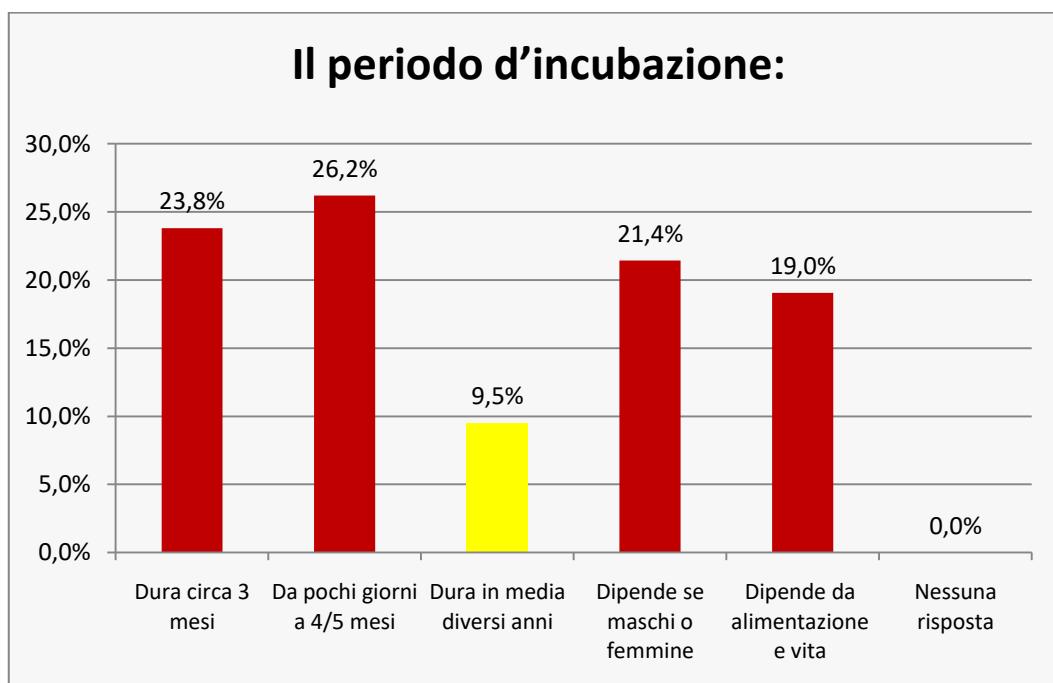


8 La padronanza delle informazioni essenziali per potersi proteggere dal contagio dal virus dell'HIV

La prima domanda sulle conoscenze essenziali per poter gestire il rischio di contagio da HIV correttamente ha riguardato la durata del periodo di incubazione; questo perché, in assenza della consapevolezza che in questa malattia la fase asintomatica può durare così a lungo, e che sarebbe necessario accedere alla terapia quando ancora è asintomatica, è più difficile che un ragazzo si ponga il problema di una possibile infezione dopo una situazione a rischio.

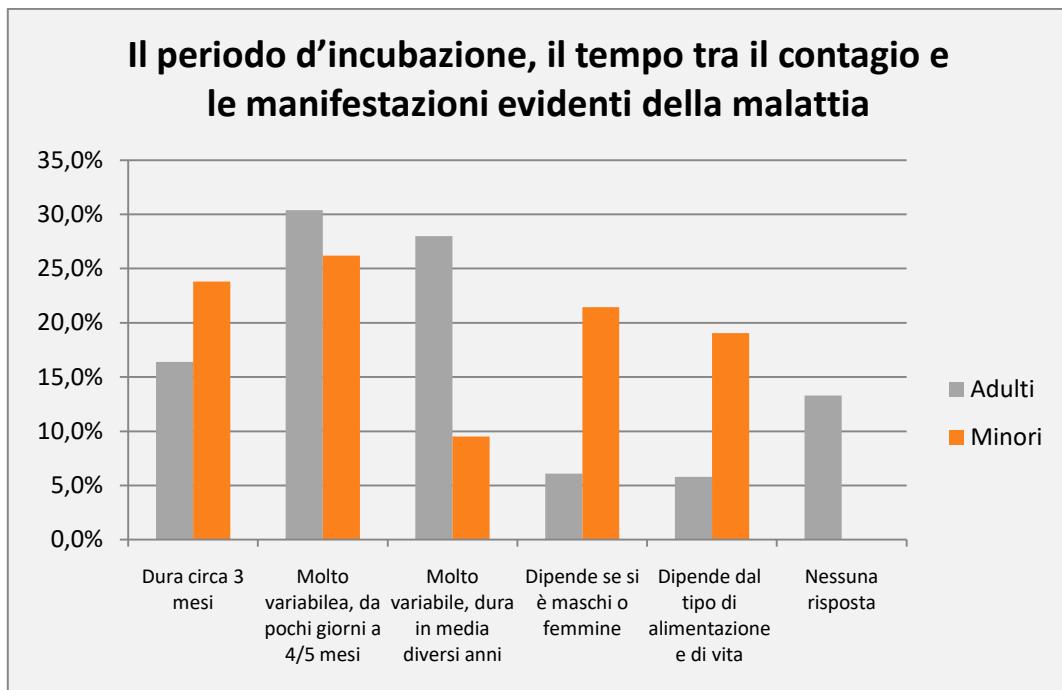
I risultati ottenuti con questa domanda sono preoccupanti: meno del 10% dei ragazzi sa che esiste un periodo di incubazione che dura in media diversi anni.

Complessivamente il 50% di loro pensa che il periodo di incubazione della malattia duri al massimo 4/5 mesi, mentre il 21,4% ne fa una questione di genere e il 19% di alimentazione.



Un confronto con i dati riferiti ai detenuti adulti, già non edificanti del loro, evidenzia la grande mancanza di consapevolezza di entrambi i gruppi su come si sviluppa la malattia, e di come, quindi, va affrontato un possibile contagio.

La differenza più grande, che dimostra la maggiore ingenuità dei ragazzi si evidenzia con le risposte sull'alimentazione e sul genere, ma il problema è dato da coloro i quali pensano che, una volta passati 4/5 mesi, non possa più esistere rischio di aver contratto la malattia; questa percentuale in realtà non differisce poi molto tra adulti e minori.

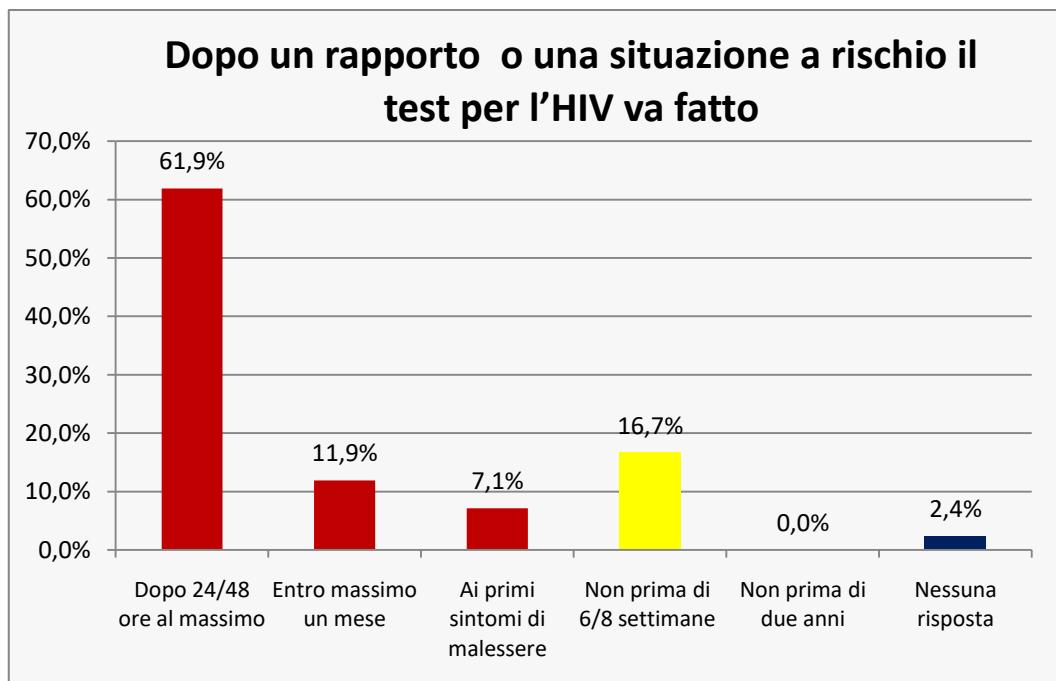


La domanda sul periodo finestra è essenziale per poter affrontare correttamente il rischio di un contagio.

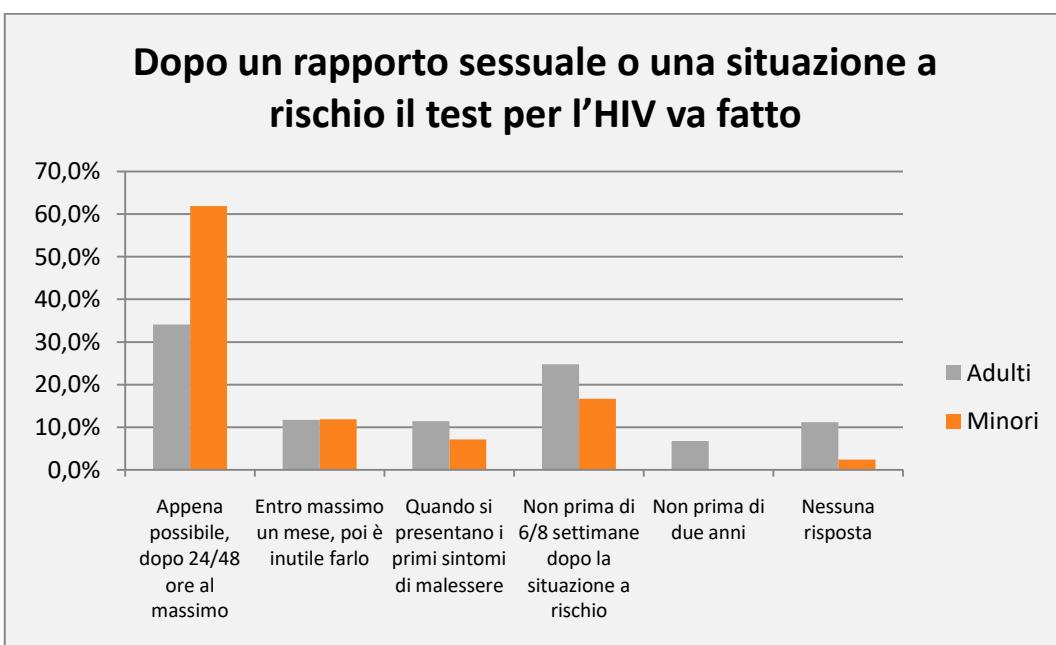
Di nuovo si evidenzia un grave problema di disinformazione, poiché solo il 16,7% dei ragazzi ha risposto correttamente alla domanda. Se si considera che durante gli incontri i ragazzi si sono detti piuttosto preparati in materia di HIV e malattie sessualmente trasmissibili, e che molti di loro hanno avuto prima di entrare in carcere molteplici o ripetuti rapporti a rischio, non è certo una percentuale tranquillizzante.

Che l'HIV comunque spaventi è indicato, indirettamente, dal fatto che il 61,9% dei ragazzi ha detto che il test va fatto immediatamente, entro 24/38 ore, come avviene con le malattie che generano una urgenza. Un altro 11,9% pensa vada fato entro massimo un mese. Non solo si tratta di tempi talmente ravvicinati all'evento da rendere del tutto inutile il test, ma anche di un approccio che rende evidente come, passate al massimo alcune settimane senza che sia successo niente ci si può tranquillizzare sul mancato contagio.

Più grave, ma per fortuna limitata al 7,1%, la situazione di chi aspetterebbe i primi sintomi della malattia prima di fare il test, arrivando molto tardi alla diagnosi.



I dati dei ragazzi paragonati a quelli dei detenuti adulti evidenziano una ancor più pronunciata tendenza a considerare l'HIV una malattia che si manifesta immediatamente, mentre fortunatamente sono meno inclini a ritener che si debba aspettare a lungo prima di fare il test.

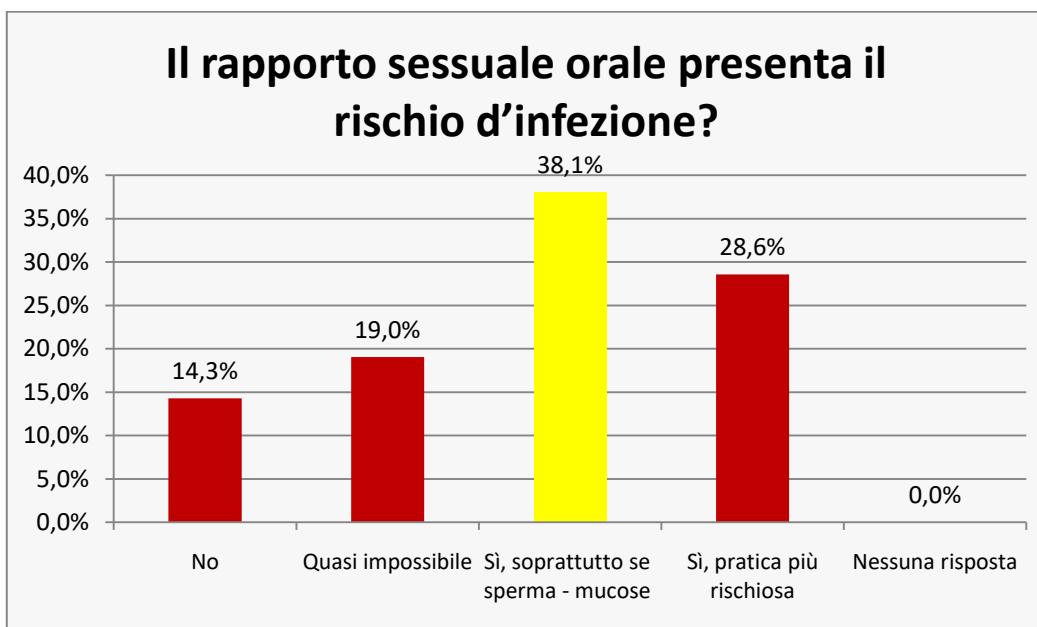


Una domanda che può assumere particolare importanza quando rivolta a giovani detenuti è quella relativa al rischio di contagio connesso con il rapporto orale. Come noto, molti dei siti Internet che trattano l'argomento escludono qualsiasi possibilità di contagio attraverso il sesso orale, mentre l'OMS indica un livello di rischio esistente soprattutto per il soggetto passivo e soprattutto con un

rapporto portato a compimento. La risposta esatta alla domanda, infatti, era “sì soprattutto se lo sperma entra in contatto con la mucosa della bocca”.

I ragazzi detenuti hanno dimostrato di considerare rischioso il sesso orale, in parte rispondendo correttamente alla domanda, nel 38,1% dei casi, in parte addirittura esagerandone la pericolosità, dato che in realtà è la pratica meno rischiosa, non quella più rischiosa come ha risposto il 28,6% dei minori.

Come sempre una parte considerevole dei ragazzi, il 19%, punta sulla roulette del rischio, considerando il sesso orale rischioso ma con ottime probabilità di non infettarsi.



Considerando i risultati del questionario rivolto ai detenuti adulti si notano percentuali molto simili, con un dieci per cento in meno di risposte “la pratica più rischiosa” per lo più compensato dalle mancate risposte degli adulti.

L’ultima domanda riferita, indirettamente, alle competenze necessarie per non infettarsi è quella sulla riconoscibilità delle persone HIV+.

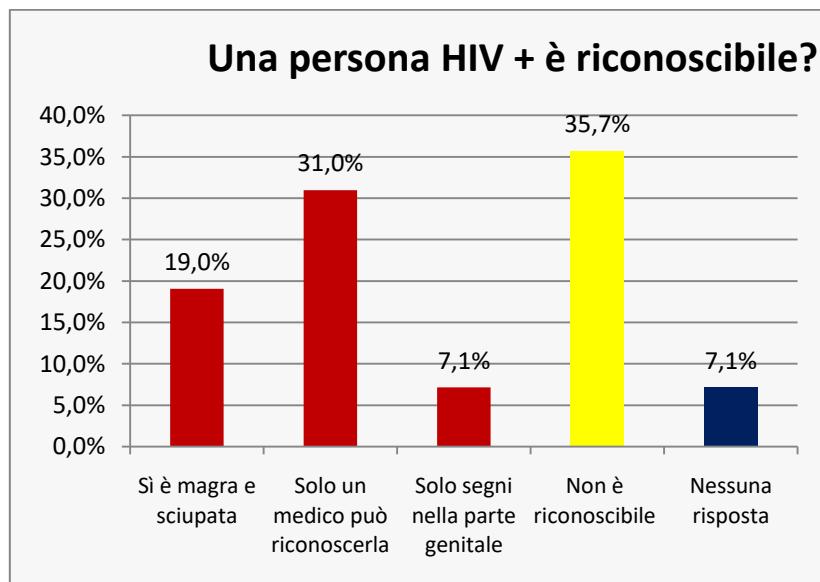
Ovviamente confidare nel fatto di saper riconoscere chi è sieropositivo da chi non lo è non è affatto un buon modo di proteggersi dalla infezione.

Questa domanda ha minimamente spiazzato i giovani detenuti, almeno a giudicare dal fatto che stranamente il 7,1% di loro non se l'è sentita di rispondere alla domanda.

A parte questo il 35,7% ritiene correttamente che una persona HIV+ non sia riconoscibile e un altro 31% che possa capirlo solo un medico: risposta del tutto sbagliata ma che implica la consapevolezza di non poter confidare in segni apparenti della malattia per decidere se il o la partner sia HIV+.

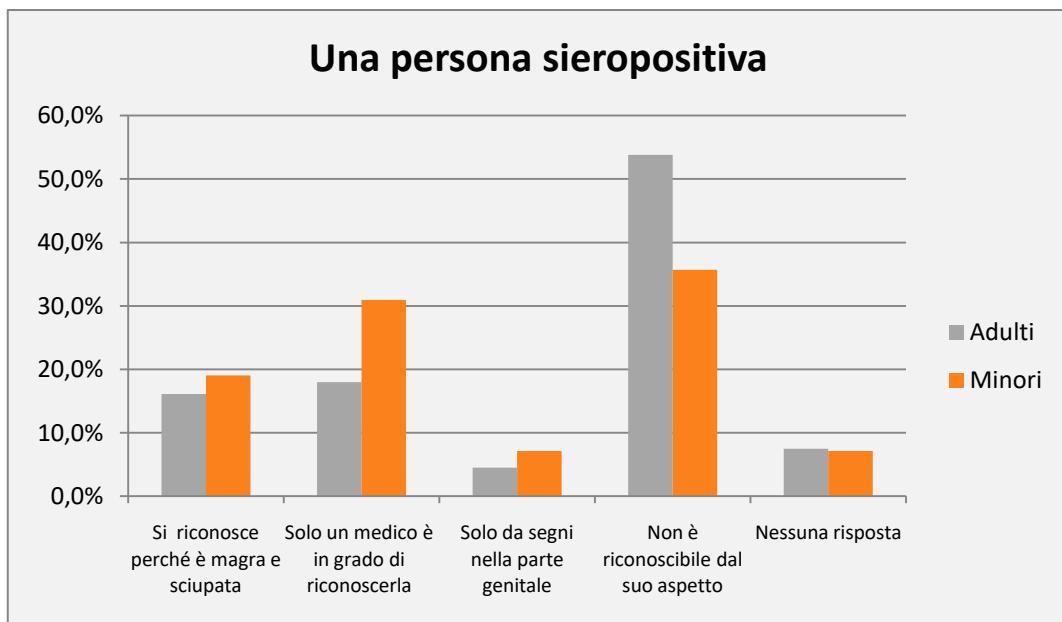
Il 19% dei ragazzi è rimasto ancorato all'iconografia classica del malato di AIDS veicolata dai mass media nel periodo in cui le cure erano inesistenti o poco efficaci.

Il 7,1%, infine, ritiene l'HIV una patologia infettiva che si può individuare da segni nella parte genitale, e questo può essere pericoloso.



Su questo punto, rispetto ai detenuti adulti, i minori ne sanno parecchio meno e credono di più ad alcuni luoghi comuni.

Gli adulti hanno dato la risposta corretta in una percentuale più alta di circa il 20%, a dimostrazione che negli ultimi anni, e rispetto alle nuove generazioni, le informazioni sull'HIV non sono progressivamente aumentate, come sarebbe doveroso aspettarsi, ma anzi stanno gradualmente diminuendo.



9 Il livello di pregiudizio e paura nei confronti delle persone HIV+

Alcune domande hanno indagato l'eventuale persistenza di pregiudizi nei confronti delle persone HIV+ in ragazzi così giovani da non aver vissuto la fase più drammatica dell'HIV/AIDS.

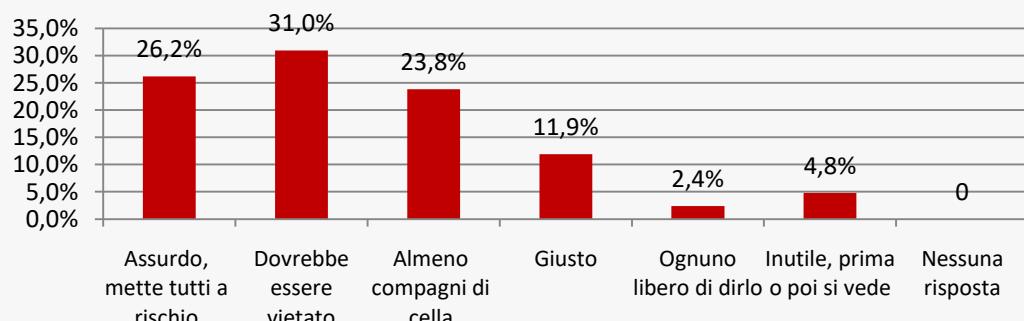
La prima domanda ha riguardato il diritto delle persone sieropositive a che la loro situazione possa essere tenuta riservata.

I giovani detenuti si sono rivelati molto rigidi al riguardo, considerando complessivamente tutte le risposte che in qualche modo evidenziano una contrarietà, completa o parziale, alla cosa si raggiunge la percentuale dell'81%. Tra loro il 31% è completamente contrario e vorrebbe che fosse addirittura vietato, il 26,2% lo considera invece irresponsabile perché mette tutti a rischio e il 23,8% vorrebbe una dispensa almeno per chi convive più da vicino con la persona HIV+.

Considerando i dati riferiti al livello di paura, elevato, e le informazioni sbagliate che i ragazzi possiedono questa levata di scudi non sorprende.

Alla fine solo il 14,3% dei ragazzi è convinto che sia giusto che ognuno possa liberamente decidere se dichiarare o meno il proprio stato di sieropositività al virus dell'HIV.

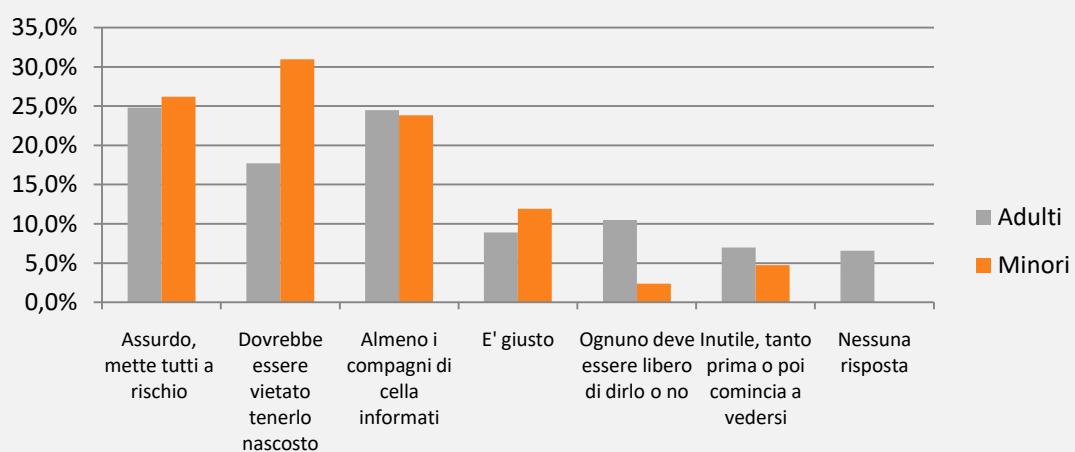
Le persone sieropositive hanno diritto che non si sappia della loro situazione; cosa ne pensi?



E' interessante un confronto con quanto emerso sullo stesso tema nelle carceri per adulti.

La percentuale complessiva di detenuti adulti che ritiene che si tratti di un diritto sbagliato è del 67%, quindi inferiore anche se comunque molto elevata, mentre le differenze più significative si trovano rispetto a due risposte: una minore percentuale di chi pensa che dovrebbe essere addirittura vietato, il che in un detenuto adulto ha un senso, e una maggiore percentuale tra gli adulti di chi ritiene che ognuno debba essere libero di dirlo o no.

Diritto di chi è HIV+ che non si sappia della sua situazione



Valutando nel complesso le risposte a questa domanda, comunque, sembra emergere più una paura di non conoscere lo stato di salute delle persone con cui si convive piuttosto che uno stigma sociale nei loro confronti.

Una diversa domanda indaga più direttamente la persistenza di uno stigma sociale tra i ragazzi detenuti nei confronti di chi è HIV+. Per fare questo abbiamo chiesto loro cosa farebbero se scoprissero di aver contratto l'HIV.

Le risposte sono molto articolate e coprono tutte le possibilità previste, ed è interessante notare come, a differenza di quanto avvenuto con gli adulti detenuti e con gli operatori, tutti i ragazzi hanno risposto alla domanda.

Il 9,5% dei ragazzi ha dichiarato che non avrebbe alcun problema a dire di essere HIV+ a tutti. Una percentuale decisamente bassa, considerato che si tratta solo di una situazione ipotetica e che, nella realtà, potrebbero insorgere nuove ritrosie a farlo. Una percentuale di questo tipo rende evidente come si tratti ancora, nell'immaginario dei giovani detenuti, di una malattia che potrebbe esporre a pregiudizi sociali.

A riprova di questo tutte le altre risposte. L'11,9% dei ragazzi non lo direbbe a nessuno e un altro 4,8% dice espressamente che avrebbe paura di esser discriminato.

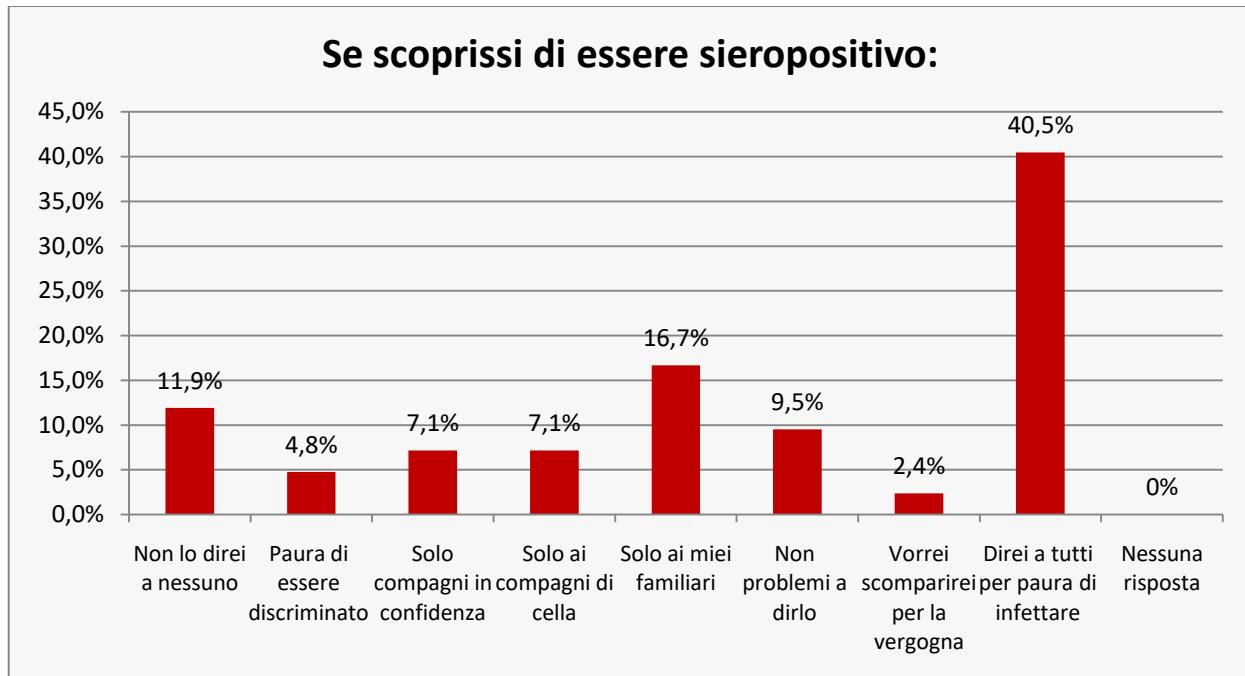
Complessivamente il 14,2% lo direbbe solo a poche persone, i compagni di cella o quelli con cui è più in confidenza: sembrano entrambe risposte di buon senso.

Non molto alta la percentuale di chi lo direbbe solo ai familiari, il 16,7%, d'altra parte va considerato che il retroscena familiare di questi ragazzi, quando esiste, non è di norma particolarmente accogliente e in grado di gestire adeguatamente situazioni di difficoltà come quella di una minore che scopra di essere HIV+.

Due ultime risposte sono importanti. La prima è quella di chi lo direbbe a tutti ma solo per paura di poter infettare qualcuno, il 40,5%; dietro una risposta di questo tipo si possono annidare opinioni e pensieri dei ragazzi probabilmente molto diversi tra loro: l'idea che sia meglio esorcizzare il problema parlandone, la ricerca di solidarietà per la propria situazione, il desiderio di caricare i compagni di una responsabilità condivisa sulla prevenzione, ecc. In ogni caso è una risposta frutto di scarsa informazione sui reali rischi legati alla convivenza.

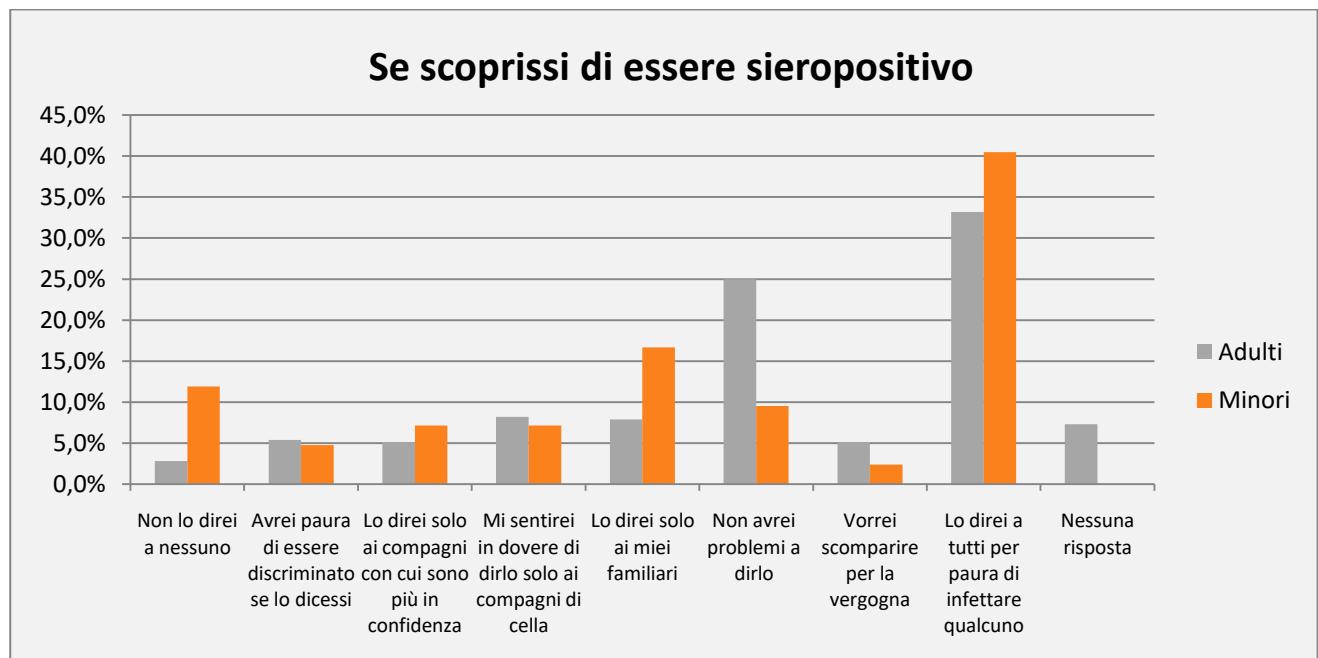
L'ultima risposta era finalizzata ad individuare i ragazzi che vedono l'HIV come una cosa di cui vergognarsi, il pregiudizio palese e dichiarato. In tutto questo risposta ha raccolto il 2,4% delle

risposte, in apparenza percentualmente poche, ma stiamo parlando della stessa percentuale di chi pensa sia giusto che ognuno debba essere libero di dire o no di essere HIV+.



Il confronto con gli adulti indica per molte risposte una sostanziale sovrappponibilità, ma nel complesso gli adulti sarebbero meno preoccupati a dichiarare il proprio stato di persona HIV+.

Meno giovani, in compenso, si vergognerebbero della loro situazione.



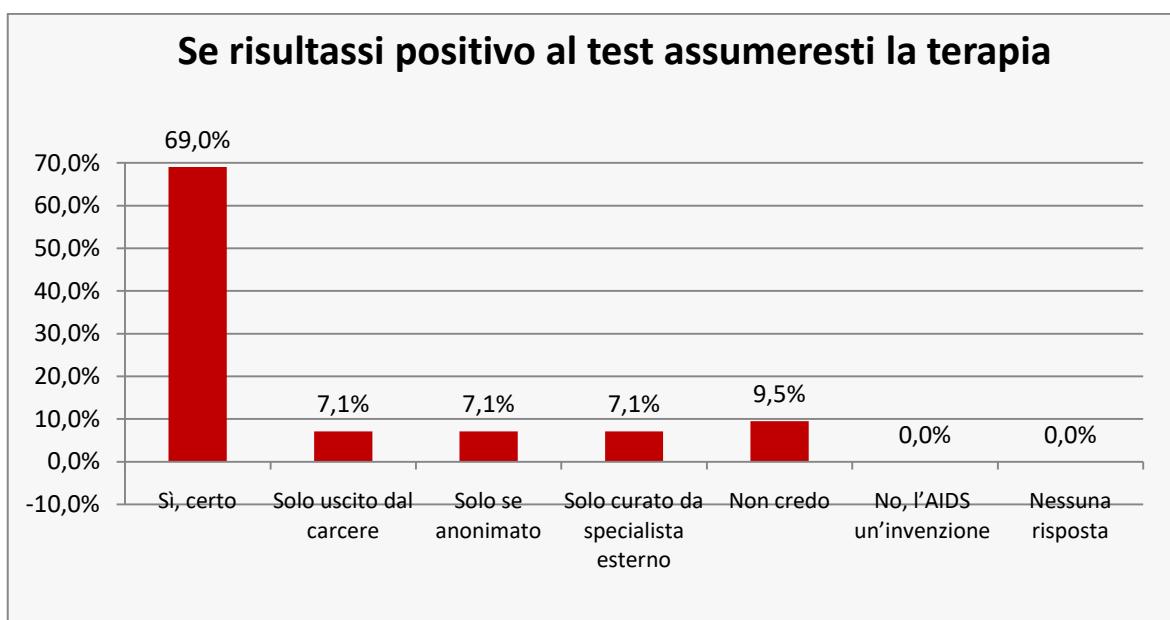
Ultima domanda dedicata alla individuazione del possibile pregiudizio è quella che ha chiesto ai minori se, nel caso fosse loro diagnosticato l'HIV, assumerebbero la terapia.

Una domanda che ha due finalità: la prima, diretta, è di capire come questi ragazzi, alcuni dei quali hanno vissuto una vita ai margini, reagirebbero rispetto alla necessità di curarsi, la seconda, indiretta, per indagare se la terapia per l'HIV in carcere possa ancora porre problemi a chi la assume.

I ragazzi assumerebbero certamente la terapia nel 69% dei casi, una percentuale davvero bassa.

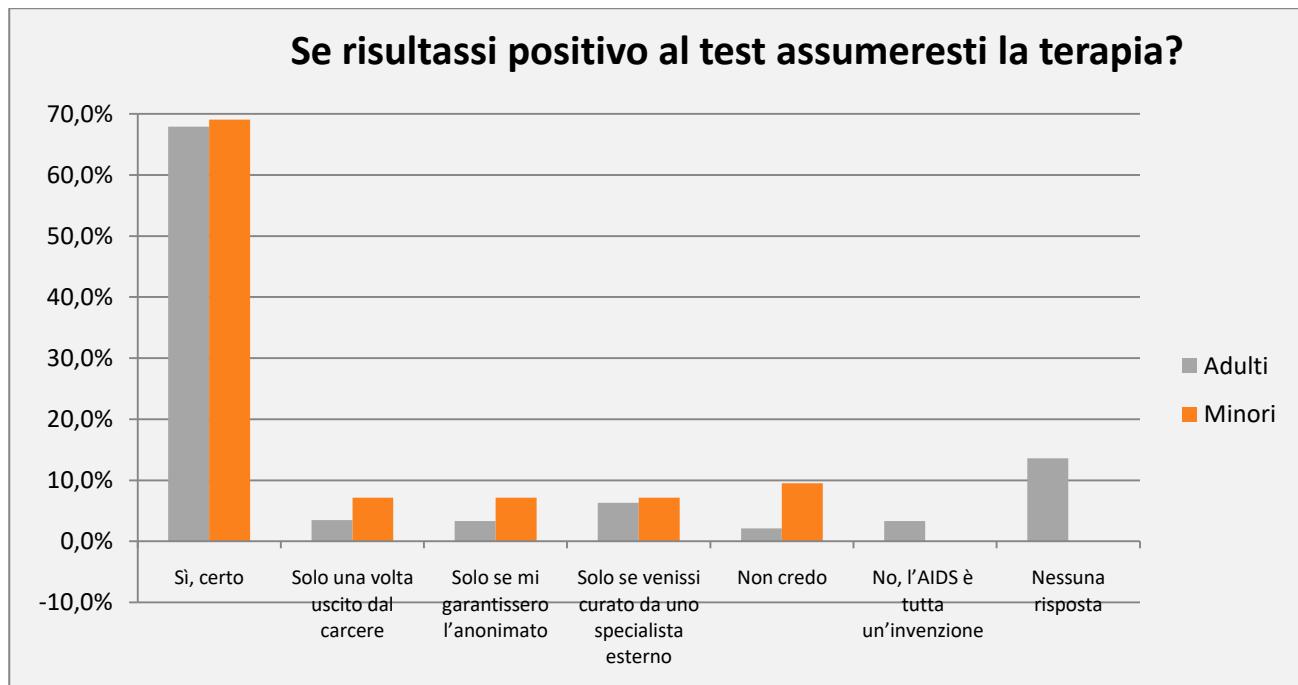
Per il resto una serie di distinguo: solo una volta uscito, solo se in modo anonimo, solo curato da uno specialista esterno al carcere: evidentemente per molti di loro l'idea di assumere un farmaco contro l'HIV è ancora una possibile fonte di pregiudizio da parte di compagni.

Di difficile interpretazione quel 9,5% di chi non assumerebbe del tutto, forse si tratta di scarsa informazione su cosa oggi sia diventata la terapia per l'HIV.



Nel confronto con i detenuti adulti, i giovani evidenziano una maggiore diffidenza verso la possibilità di assumere la terapia in carcere, sia per evitare pregiudizi sia per sfiducia nella sanità carceraria.

Sono più i giovani a dichiarare di non voler assumere del tutto la cura, in compenso tra i ragazzi detenuti nessuno ha risposto di credere che l'AIDS non esista e sia tutta una invenzione delle aziende che producono i farmaci: uno spiraglio di speranza sulle nuove generazioni.



10 La disponibilità dei detenuti minorenni a divenire soggetti attivi nella prevenzione delle infezioni da HIV

Il tema dell'analisi di fattibilità rispetto alla introduzione nelle carceri di *peer educator* in materia di prevenzione dell'HIV è stato uno degli elementi salienti del progetto *Free to live with HIV in prison*, e per questo motivo il questionario ha dedicato tre domande al tema specifico di cosa i detenuti pensino rispetto al fatto che dei loro compagni si facciano carico di trattare con le persone detenute il tema di come evitare il contagio e di come affrontare una possibile situazione di positività al virus dell'HIV.

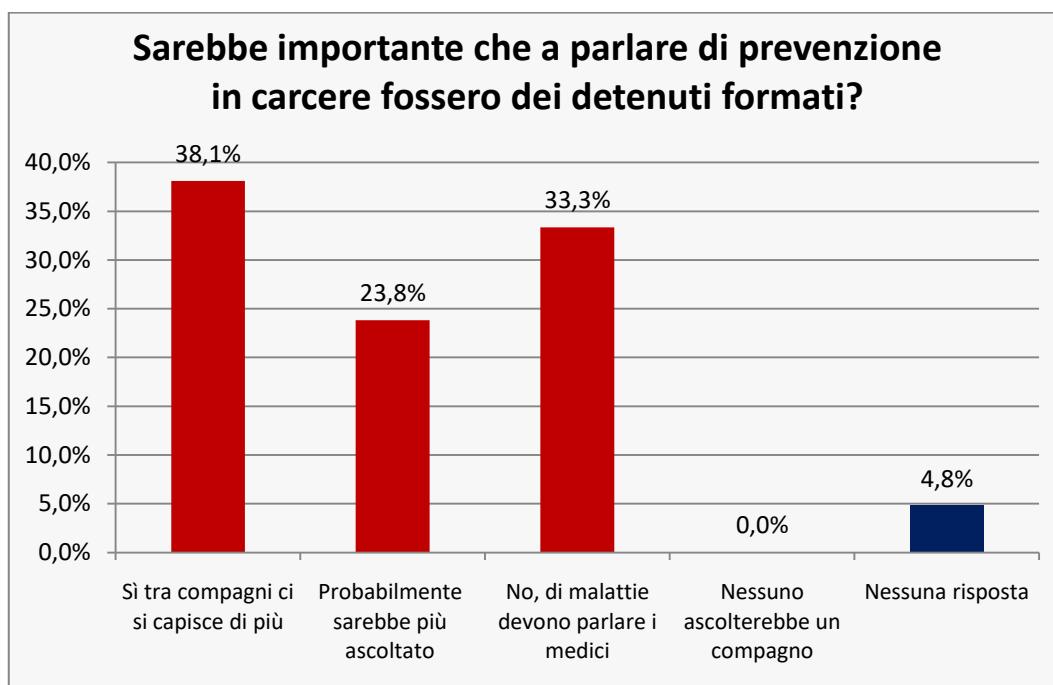
Nel caso dei detenuti minori la logica del *peer educator* assume ancora maggiore rilevanza, poiché con i giovani è sempre necessario adottare approcci e utilizzare linguaggi che non sempre l'adulto maneggia con sicurezza. Per contro affrontare in un carcere minorile il tema della formazione di *peer educators* conta il fatto che nella gran parte dei casi il turn over in queste strutture è così

elevato e il tempo di permanenza così contenuto da rendere di fatto inutile formare ragazzi come formatori dei propri compagni.

Ciò premesso, le domande hanno comunque una rilevanza culturale, rispetto a come i giovani sarebbero disposti a mettersi in gioco nel parlare di HIV e di come riterrebbero importante e utile farlo tra loro.

La prima domanda ha indagato se secondo i giovani detenuti sia importante che a parlare di prevenzione dell'HIV sia uno di loro.

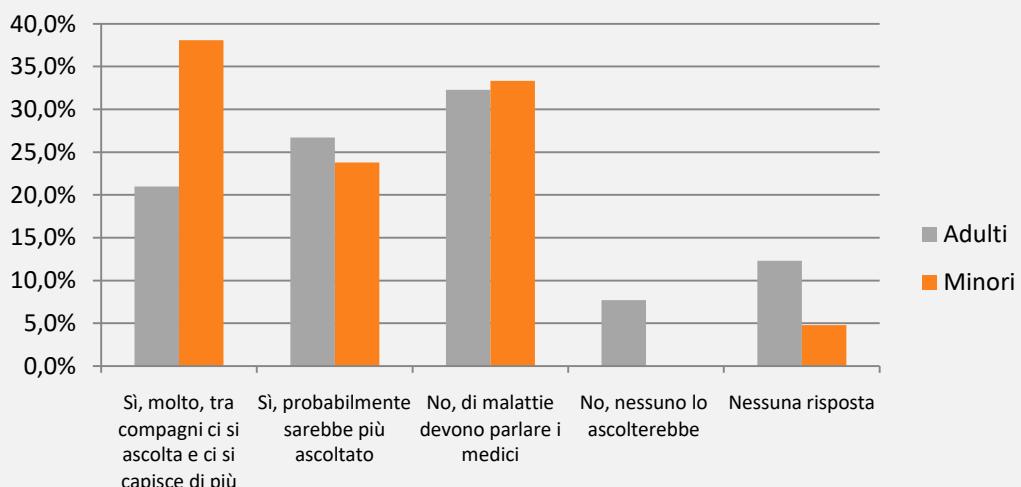
Nel complesso per il 61,9% di loro sarebbe una buona idea, perché tra compagni ci si capisce di più e si è più ascoltati, mentre un ragazzo su tre ritiene che a parlare di salute debba essere un medico.



La dimostrazione che l'idea del *peer educator*, nata in contesti educativi per riuscire a trattare temi difficili con i ragazzi in età adolescenziale, sia valida nella relazione con i giovani emerge con chiarezza confrontando le risposte a questa domanda date dai giovani detenuti e dagli adulti.

La percentuale di chi crede che sia una strategia importante nei giovani è molto più alta rispetto agli adulti, mentre nessun ragazzo ha risposto che un suo compagno *peer educator* non verrebbe ascoltato da nessuno.

Sarebbe importante che a parlare di prevenzione in carcere fossero dei *peer educator*

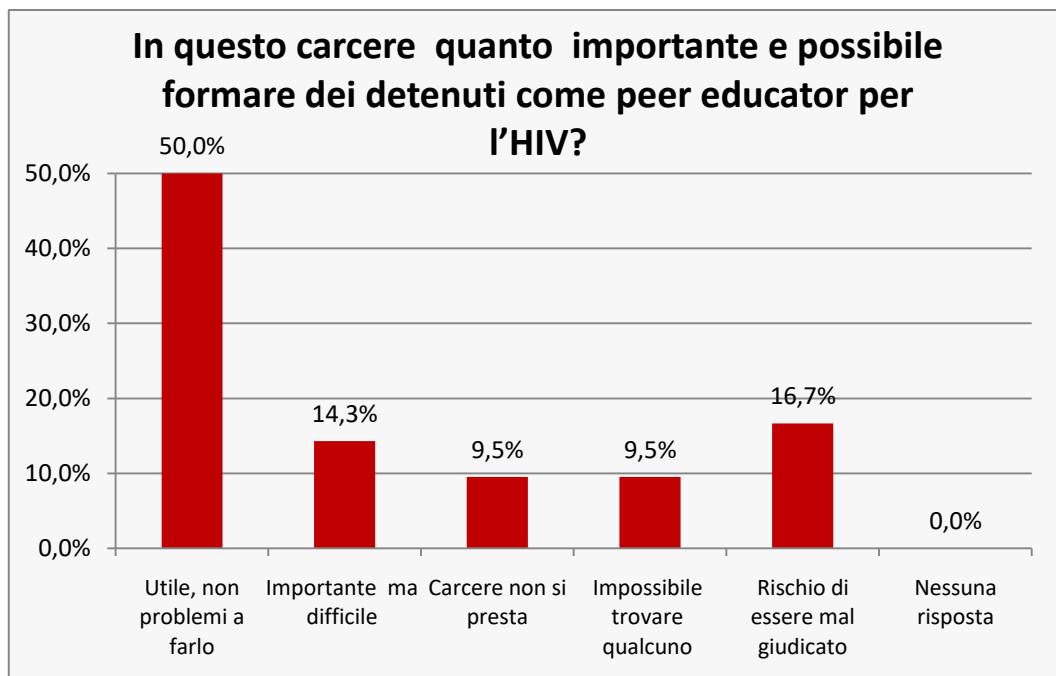


Una seconda domanda ha chiesto ai ragazzi se nel carcere minorile di Casal del marmo sarebbe importante e possibile formare dei *peer educator*.

Esattamente il 50% dei ragazzi ritiene che sarebbe utile e possibile farlo, non considerando i reali vincoli dati dal veloce turn over dei minori detenuti.

Tra gli altri il 14,3% ritiene che sarebbe una cosa importante da fare, ma di difficile realizzazione, mentre il 9,5% ritiene che un carcere per minori non si presti a questo tipo di esperienza.

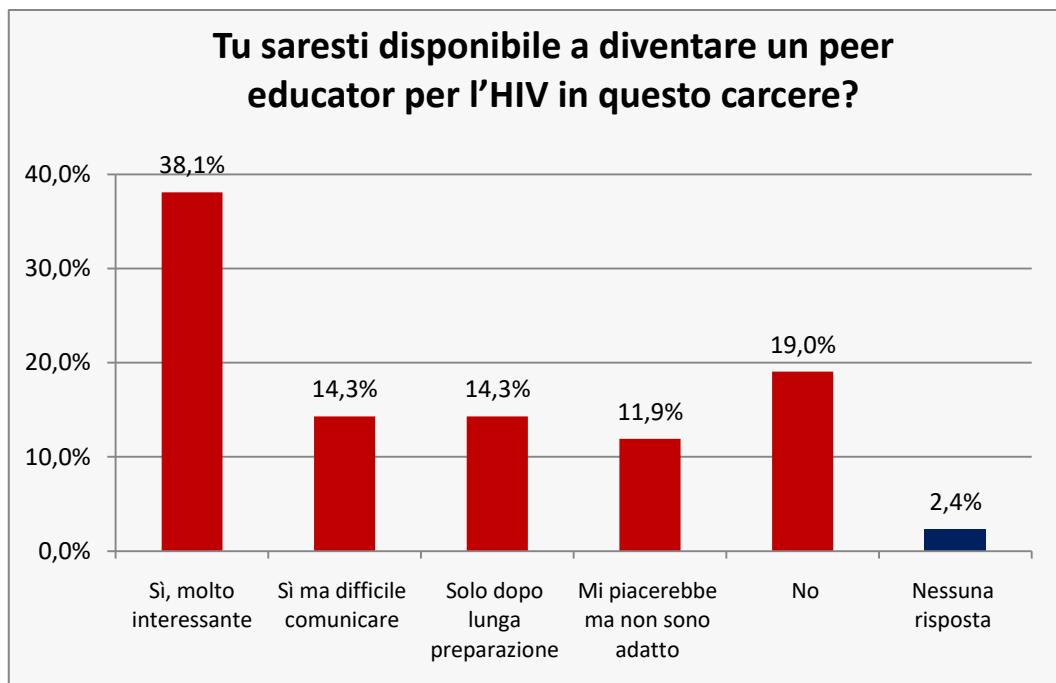
Interessante che il 9,5% dei giovani detenuti consideri semplicemente impossibile trovare qualche ragazzo disposto a fare il *peer educator*, previsione peraltro smentita, come vedremo, dal grafico che segue, e abbastanza preoccupante che ben il 16,7% ritenga possa essere rischioso rendersi disponibili a svolgere questo ruolo con i compagni.



L'ultima domanda ha indagato un'eventuale disponibilità dei ragazzi a diventare un *peer educator* per l'HIV a Casal del marmo.

Il 38,1% dei ragazzi troverebbe molto interessante poterlo fare, e un altro 14,3% pensa che potrebbe farlo solo se preparato adeguatamente.

Ha risposto che gli piacerebbe farlo ma di ritenere di non essere la persona giusta l'11,9% dei ragazzi, portando la percentuale complessiva di chi vede positivamente questa possibilità, anche se non immediatamente praticabile, al 78,6%. Considerando il tipo di ragazzi e il loro rapporto, di solito non semplice, con progetti che prevedano anche un impegno di "studio", si tratta una percentuale decisamente alta.



11 La disponibilità dei test rapidi nella prevenzione delle infezioni da HIV

Il progetto FLEW ha introdotto negli Istituti Penitenziari Italiani per la prima volta i test rapidi HIV che sono stati proposti associati ad un programma di formazione ed educazione sanitaria riguardante l'infezione da HIV e sono stati rivolti ai detenuti ed al personale operante all'interno dell'istituto penitenziario (personale sanitario e personale penitenziario) . L'esecuzione dello screening per HIV ed altre malattie sessualmente trasmesse ad i detenuti, è già eseguito in percentuali alte negli istituti penitenziari, grazie agli interventi ed i progetti che SIMSPE svolge da molti anni. L'accettazione dello screening con il prelievo ematico rimane comunque condizionata da vari fattori: attività di counselling da parte degli operatori sanitari, disponibilità dell'infettivologo in istituto, barriere linguistiche, barriere culturali, superamento dello stigma, organizzazione interna nell'esecuzione dei prelievi ematici, tempi di attesa tra il colloquio medico e l'esecuzione del prelievo ematico. Per tali motivi esiste una fisiologica variabilità nella percentuale di esecuzione dei test tra gli istituti penitenziari. L'offerta dello screening, inoltre, non è prevista per gli operatori penitenziari che raramente sono coinvolti in progetti ed interventi di formazione sanitaria.

La possibilità di eseguire il test rapido HIV tramite l'impiego del sangue capillare permette di concentrare, nello stesso arco di tempo, la proposta e l'esecuzione dell'esame, abbinando il counselling all'effettuazione immediata del test. La rapidità della risposta (circa 15 minuti) rende, inoltre, i test rapidi particolarmente adatti ad uno screening più ampio ed ad un'individuazione precoce dei soggetti HIV positivi.

Il progetto FLEW si è svolto in 10 Istituti Penitenziari rappresentativi delle tre macroaree dell'Italia: Nord (Carcere Marassi di Genova); Centro (carcere di Pesaro, carcere di Ancona, carcere di Rieti, carcere di Rebibbia reclusione e carcere di Rebibbia femminile, carcere minorile di Casal del Marmo); Sud (carcere di Bari, carcere di Vibo Valentia, carcere di Palermo Pagliarelli).

Nell'arco dei dodici mesi del progetto, a seguito degli incontri formativi rivolti ai detenuti ed al personale penitenziario e realizzati grazie all'intervento di infettivologi dell'istituto penitenziario, del formatore dell'Università Ca' Foscari ed del Peer educator, sono stati proposti ed eseguiti i test rapidi HIV sia ai detenuti sia agli operatori penitenziari.

Dati aggiornati al 31/08/2017

Istituti Penitenziari	Detenuti tot presenti	Detenuti stranieri	N detenuti partecipanti incontri	N operatori penitenziari partecipanti incontri
Carcere di Genova	676	345	65 (10%)	29
Carcere di Pesaro	226	109	46 (20%)	24
Carcere di Ancona	294	109	61 (43%)	23
Carcere Rebibbia Reclusione	319	62	82 (25%)	31
Carcere Rebibbia femminile	341	167	23 (7%)	29
Carcere di Rieti	393	240	90 (28%)	40
IPM casal del marmo	100	nd	75 (85%)	28
Carcere di Bari	402	72	72 (21%)	45
Carcere di Vibo Valentia	411	63	85 (25%)	22
Carcere Pagliarelli di Palermo	1286	212	72 (6%)	38

Il numero di test HIV forniti per ciascun Istituto Penitenziario è stato concordato con l'infettivologo di riferimento ed il dirigente sanitario, in base al numero dei detenuti presenti e considerando la fruibilità di questo tipo di test in ogni realtà locale.

Sono stati raggiunti dal programma di educazione sanitaria 680 detenuti, che includevano 29 donne e 52 minori, ed hanno rappresentato il 20.5% dei detenuti presenti. Sono stati effettuati 193 test HIV in totale risultati tutti negativi.

Dati aggiornati al 31/08/2017

Test HIV rapidi	Previsti	Somministrati in totale	Somministrati stranieri	Risultati
Carcere di Genova	100	0	0	n.d.
Carcere di Pesaro	80		np	n.d.
Carcere di Ancona	80	14	np	100% negativi
Carcere Rebibbia Reclusione	50	7	np	100% negativi
Carcere Rebibbia femminile	50	26	np	100% negativi
Carcere di Rieti	80	46	36	100% negativi
IPM Casal Del Marmo	20			
Carcere di Bari	100	0	0	100% negativi
Carcere di Vibo Valentia	100	100	np	100% negativi
Carcere Pagliarelli di Palermo	100	0	0	n.d.

Negli Istituto Penitenziario di Palermo non è stato possibile eseguire i test rapidi per problemi organizzativi; nell'istituto penitenziario di Bari per motivi organizzativi è stato preferito proseguire lo screening con i soli test ematici; nell'istituto penitenziario di Genova lo screening per HIV e le malattie sessualmente trasmesse con il test ematico si attesta intorno al 100% pertanto non sono stati impiegati, in questa fase del progetto, i test HIV rapidi.

Negli altri istituti penitenziari l'impiego dei test rapidi HIV, dopo gli interventi di training, ha mostrato la possibilità di raggiungere un numero di persone che, probabilmente, non avrebbero eseguito il test ematico tradizionale e non sarebbe stato sottoposto a screening.

I test HIV effettuati sono risultati tutti negativi ma possono essere considerati uno strumento ulteriore, per la rapidità di risposta, l'immediatezza di esecuzione e la possibilità di realizzare in quell'occasione un counselling efficace.

Si potrebbe ipotizzare che negli istituti penitenziari ove sia più elevata la presenza di detenuti stranieri e di detenuti tossicodipendenti o dove il turnover è più elevato, i test rapidi su sangue capillare (o i test rapidi salivari) potrebbero integrare i tradizionali test con prelievo ematico, ampliando significativamente la popolazione da sottoporre a screening.

Inoltre, in quegli istituti penitenziari ove lo screening con test ematici raggiunge già il 100%, l'impiego dei test rapidi potrebbe avere un ruolo nei soggetti a rischio e/o con lunghe pene per valutare nel tempo l'incidenza dell'infezione da HIV in quel contesto in cui sono presenti potenziali fattori di rischio

In conclusione l'introduzione, per la prima volta negli Istituti Penitenziari in Italia, di un test rapido ed in particolare del test rapido su sangue capillare per l'infezione da HIV, associato ad interventi di formazione e di peer education, ha dimostrato sia nella popolazione adulta che nei ragazzi detenuti di essere uno strumento aggiuntivo di straordinaria maneggevolezza e semplicità di esecuzione che può trovare ampio impiego in tutti gli istituti penitenziari. Il test rapido, aumentando il numero delle persone raggiunte, associato al counselling, all'informazione del soggetto da sottoporre a screening ed alla formazione di tutto il personale penitenziario, permetterà di aumentare significativamente sia la conoscenza dell'infezione da HIV che di ridurre lo stigma che caratterizza la storia di questa malattia in un contesto peculiare e così ricco di complessità.