

1. Titolo della proposta

LA MIA SALUTE E' LA TUA SALUTE
Progetto di educazione alla Salute
Casa Circondariale S. Anna – Modena

2. Soggetto proponente

Nome del soggetti proponente: **Centro Universitario Sevizi Cooperazione allo Sviluppo**

Natura giuridica/ragione sociale del soggetto proponente:**Università di Modena e Reggio Emilia**

Nome e Cognome del Rappresentante Legale¹: **Giovanni Guaraldi**

Indirizzo Sede legale: **CUSCOS Office, Via Vignolese 671, 41100 Modena**

Tel **+39 059413717** Fax. **+39 059 413755** – Mob. **+39 340 1507907**

Mail: **cuscos@unimore.it**

Istituzione referente:AUSL di Modena

Finanziato da: OIM italia

3. Lista dei partners coinvolti

1	Ass. Carcere-Citta'
2	Casa Circondariale di S. Anna
3	CEIS
4	Associazione DAWA
5	Associazione LA COLOMBA

4. Copertura geografica

(presentazione del/dei territorio/i e del contesto in cui si inserisce il progetto. Max: 1000 caratteri)

Da sempre l'Emilia Romagna per le sua vasta offerta lavorativa ha rappresentato una forte attrattiva per la popolazione migrante. I cittadini stranieri residenti in Emilia-Romagna sono

¹ Il Rappresentante legale dell'Associazione è tenuto a firmare il seguente documento vedi a fine documento

462.840. In particolare la provincia di Modena ha una forte presenza di nuovi modenesi pari a 22.857 unità, ovvero l'11,9% della popolazione residente. Questi dati si rispecchiano in una realtà pluriculturale dove le politiche inclusive di cittadinanza hanno un ruolo sempre più determinante. Il territorio modenese, ricco dei valori del volontariato e dell'associazionismo, ha visto la nascita e la crescita di decine di associazioni di migranti impegnate attivamente nello sviluppo di una società multiculturale. A fronte di questo abbiamo notato che non vi fosse nessuna attenzione verso l'istituzione carcere e le persone in essa detenute, che in percentuale del 70% sono di origine straniera.

5. Gruppo Target

Popolazione della comunità penitenziaria della casa circondariale di Modena (Sant'Anna).

6. Durata del progetto

(indicare la data di inizio e di fine del progetto)

Durata: 3 mesi	
Data inizio: fine ottobre	25/10/2010
Data fine: fine' gennaio	25/01/2011

7. Sintesi del progetto

(Max: 1 pagina)

Il progetto si inserisce all'interno di un intervento sulla promozione della salute promosso da AUSL e Associazione di Volontariato Carcere-Città e rivolto alla comunità penitenziaria della casa circondariale di Modena. L'intervento è strutturato per un gruppo di 20 persone tra cui detenuti e membri del personale di sicurezza, previamente selezionati in coordinamento con la direzione dell'istituto penitenziario. La fase iniziale del progetto prevede un'analisi dei bisogni raccolti attraverso la somministrazione di un questionario di entrata sulla nozione di salute e benessere e sulle dimensioni culturali relative a questi concetti, con particolare riferimento alla realtà penitenziaria. Successivamente si realizzerà un ciclo di laboratori, articolato in diversi moduli: Salute e Benessere; Igieni personale; MST, HIV, Tubercolosi; Capacity Building e creazione materiale di prevenzione e promozione della salute. Tutti gli incontri prevedono l'utilizzo di una metodologia partecipativa e sono finalizzati alla formazione di promotori di salute. I partecipanti dei laboratori produrranno inoltre materiale informativo da utilizzare in interventi di sensibilizzazione all'interno dell'istituto. Lungo tutto l'arco dell'intervento ogni partecipante scriverà le proprie impressioni su un diario per permettere un processo formativo di interiorizzazione, e che servirà insieme all'osservazione diretta dei formatori per una valutazione qualitativa ed efficace del progetto. Le persone che completeranno la formazione diverranno punti di riferimento per attività di promozione della salute all'interno del carcere, con il sostegno e l'accompagnamento del personale sanitario e dei volontari dell'Associazione Carcere-Città.

Si convocherà successivamente un tavolo di discussione con le associazioni di migranti a Modena per la presentazione dei risultati del progetto, con il fine di stimolare la loro attenzione verso il tema della prevenzione e della salute del migrante in particolare della popolazione ristretta nell'istituto penitenziario.

8. Analisi dei fabbisogni e del contesto

(inquadrare le problematiche nel quale si intende intervenire Max 700 caratteri)

Il sistema penitenziario italiano è vicino al collasso. Il numero di detenuti ha superato i 68.000 (Fonte DAP: agosto 2010) a fronte di una capienza regolamentare di 43.327 unità, mentre il personale è sempre più ridotto nel suo organico. Le persone di origine straniera sono 24.675, rappresentando su scala nazionale il 35% del totale dei detenuti. In particolare la situazione dell'Emilia Romagna è drammatica, con un indice di sovraffollamento pari al 180% e ancora la percentuale della popolazione migrante ristretta nella Casa Circondariale di Modena è pari al 70% (336 stranieri su 498 detenuti per una capienza regolare di 221 unità). Un tale affollamento mette in discussione la tutela della salute, il diritto alla vita di relazione, la possibilità di partecipare a programmi rieducativi. Il contesto di promiscuità in cui vivono i detenuti compromette l'equilibrio psico-fisico, la dignità di ciascuno in violazione dei principi costituzionali e delle norme dell'ordinamento penitenziario della legislazione speciale in materia di salute. Il crescente numero di morti e di suicidi in carcere, tra i più significativi in Europa, fotografa i segnali del crescente disagio nei penitenziari della Repubblica. Nonostante si stia assistendo al passaggio dalla Sanità Penitenziaria al SSN, il che implica un riconoscimento del diritto alla salute del detenuto in quanto persona ed equivalente al libero cittadino, i disagi in questo senso continuano a manifestarsi. In molte carceri le condizioni igieniche sono pessime e non vi sono fondi per garantire i servizi di base. A causa di queste gravi carenze strutturali, si sta assistendo a un progressivo abbassamento del livello di consapevolezza sull'importanza dell'igiene personale, oltre che a un generale svilimento della cura di sé.

Inoltre, la prevalenza di MST in carcere è maggiore rispetto alla popolazione generale, anche se la stima dei detenuti affetti da HIV e malattie sessualmente trasmissibili è per gioco forza relativa. Il monitoraggio infatti non può essere completo perché solo una minoranza di detenuti, il 30%, come riportano gli ultimi dati rilevati(2010) dall'Istituto Superiore di Sanità, ha deciso di sottoporsi a test diagnostico. La percentuale di sieropositivi negli Istituti penitenziari italiani è stimata intorno al 7%. Escludendo, invece tossicodipendenti e omosessuali, la prevalenza di infezione da HIV è stata stimata pari al 3,5% negli stranieri e al 2,6% nei reclusi di nazionalità italiana. Oltre alle MST un altro dato importante è la presenza di casi di tubercolosi multi-resistente, che in un contesto di sovraffollamento e condizioni igieniche precarie è senz'altro l'infezione più insidiosa per la salute delle persone. Gli effetti di questa situazione non si ripercuotono solamente sulla popolazione penitenziaria ma sulla comunità in generale, considerando il fatto che esistono svariate relazioni tra il carcere e la città. Basti pensare ai familiari e alle visite ricevute dalle persone ristrette, agli operatori e al personale di sicurezza, o alla situazione di salute di coloro che tornano in libertà dopo il periodo di detenzione. Un'attività di prevenzione e promozione della salute ha perciò come potenziali beneficiari tutti i membri della società.

In riferimento alla popolazione straniera detenuta nel territorio di Modena e' stato rilevata una mancanza di interesse da parte delle Associazioni di connazionali in questo settore. Ciò e' in parte dovuto allo stigma che dette persone subiscono e alla "vergogna" che rappresentano per le loro comunità anche di fronte all'opinione pubblica italiana. La rottura dei legami in questo caso e' aggravata dalle politiche in materia di immigrazione che rendono precarie le condizioni di qualsiasi migrante. In questo modo mantenere una relazione con persone che hanno commesso reato può rappresentare il rischio di essere coinvolti in indagini e relative pratiche giudiziarie, oltre che al pubblico giudizio. Sebbene la realtà sia quella decritta, e' di fondamentale importanza per un adeguato reinserimento in società coltivare e approfondire i legami affettivi e sociali della persona. Si rende quindi necessaria un'azione di avvicinamento con le rispettive comunità, considerando il diritto alla salute come una possibile chiave d'ingresso per un percorso condiviso di formazione.

9. Obiettivo Generale:

Aumentare la consapevolezza su comportamenti responsabili in materia di prevenzione delle MST e igiene personale tra la popolazione migrante

10. Obiettivi specifici

- Sensibilizzare la comunità penitenziaria in tema di prevenzione MST e igiene personale.
- Promuovere la realizzazione di una campagna di prevenzione HIV/AIDS *peer-to-peer* in carcere.
- Promuovere una presa di coscienza delle associazioni di stranieri rispetto al tema salute in carcere.

11. Attività

(descrizione delle fasi del progetto e delle attività che s'intende realizzare, con indicazione dei tempi di avvio e di esecuzione delle varie fasi. max: 2000 caratteri)

- 1- Selezione dei partecipanti ai laboratori
- 2- Questionario di valutazione sulle conoscenze della popolazione carceraria rispetto al tema della salute e MST
- 3- Raccolta e analisi dei bisogni
- 4- Realizzazione di un ciclo di incontri su: concetto di benessere, igiene personale, MST, HIV, TB, strumenti e pratiche di comunicazione
- 5- Elaborazione di una strategia di sensibilizzazione all'interno del carcere con produzione di materiale informativo interculturale
- 6- Presentazione della campagna di sensibilizzazione alle associazioni di stranieri e alle istituzioni cittadine.
- 7- Valutazione dei risultati

12. Rischi e difficoltà potenziali

(descrizione degli ostacoli, rischi e difficoltà che si potrebbero incontrare nella fase di avvio e sviluppo delle attività. max: 500 caratteri)

- 1- Esigenza di sicurezza vs diritto alla salute
- 2- Alto tasso di mobilità dei detenuti, effetti sulla sostenibilità

- 3- Stigma e resistenze rispetto al tema delle MST
- 4- Non volontà di collaborazione da parte delle associazioni straniere
- 5- Resistenza da parte del personale di sicurezza a lavorare *peer to peer* coi detenuti

13. Innovatività e sostenibilità

(descrizione delle azioni innovative del progetto proposto. Max: 1000 caratteri)

- Peer to peer education
- Produzione di materiale informativo ludici e vicini al quotidiano
- Strumenti di metodologia partecipativa (sociodramma, giochi di ruolo,)
- Coinvolgimento dell'intera comunità penitenziaria
- Inserimento in un programma più ampio portato avanti dalle istituzioni competenti (AUSL e associazioni di volontariato Diffusione dei materiali informativi prodotti che operano in carcere)

14. Risultati finali attesi

(elenco dei risultati attesi)

- 1- N. 20 questionari somministrati
- 2- Almeno un prodotto di comunicazione su prevenzione HIV e MST, ideato e creato dai partecipanti ai laboratori
- 3- Il progetto viene presentato dalle associazioni partner di migranti nei diversi luoghi di aggregazione che fanno capo alle diverse confessioni (Chiese pentecostali, evangeliche, moschea)

15. Monitoraggio e valutazione dei risultati

(prevedere dei report narrativi per il monitoraggio dei risultati)

Valutazione delle conoscenze e competenze acquisite, mediante questionario di entrata e di uscita.

Stesura di un piccolo diario di campo da parte dei partecipanti ai laboratori, aggiornato dopo ogni sessione; i diari saranno poi utilizzati per redigere un documento qualitativo di valutazione di efficacia.

Report qualitativo del grado di partecipazione ai laboratori e delle attività proposte (si valuterà l'efficacia degli strumenti di metodologia partecipativa nel trasmettere le conoscenze e le competenze attraverso l'esame dei diari e l'osservazione diretta dei partecipanti).

Report di valutazione delle attività svolte dai promotori redatto dai responsabili della direzione sanitaria del carcere insieme ai volontari dell'Associazione Carcere-Città.

Registro delle associazioni di stranieri che assistono alla presentazione dei risultati del progetto.

16. Strategia di potenziamento della rete di associazioni



(max: 2000 caratteri)

Creazione di un tavolo di discussione sui temi della salute e prevenzione all'interno delle associazioni presenti presso la "Casa delle Culture".

17. Risorse umane e materiali

Descrivere le risorse umane e i mezzi utilizzati per la realizzazione delle attività

- Ricercatore CUSCOS
- Volontari associazione Carcere-Città
- Esperti dell'AUSL,
- 1 Mediatore
- 1 Grafico
- 50 quaderni, 50 penne, banner, cartelloni, pennarelli, post-it e cancelleria varia per laboratori , materiale necessario alla realizzazione giochi di gruppo.
- Materiale di copisteria e consulenze grafiche (materiale per la produzione di carte da gioco)
- Affitto sala

18. Cronogramma (per un totale di 3 mesi) :

Attività	Novembre-Dicembre-Gennaio(settimnae)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Preparazione questionari												
Selezione partecipanti												
Raccolta e analisi dei bisogni												
Modulo: - PRESENTAZIONE E CONCETTO DI SALUTE-												
Modulo: -ANALISI DEI BISOGNI -												
Modulo: -HIV,TB e MST-												
Modulo: -PAURA, NON DISCRIMINAZIONE, STIGMA-												
Modulo: -LABORATORIO PRATICO-												
Modulo: -LABORATORIO PRATICO-												



**CENTRO UNIVERSITARIO DI SERVIZI PER LA
COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO**

C.U.S.C.O.S.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Direttore: dott. Giovanni Guaraldi



Attività	Novembre-Dicembre-Gennaio(settimnae)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Valutazione												
Produzione e diffusione del materiale informativo												
Organizzazione tavolo di discussione e presentazione dei risultati alle associazioni di migranti												
Pubblicazione report finale												

INCONTRO 1 - PRESENTAZIONE E CONCETTO DI SALUTE-				
TITOLO	ATTIVITA'	SVOLTA DA	MATERIALE	DURATA
PRESENTAZIONE E CONCETTO DI SALUTE	Presentazione del progetto e degli attori di questo.	Francesco e Giacomo Monica Daghio e Guido Federzoni Paola Cigarini e Maria Federzoni Cecile e Kindy Educatori e Personale Medico Carcere	Power point?	10'
	DINAMICA: Mito e Realta'?	Giacomo e Francesco	Cartellone e Foglietti e gomma pane	30'
	BRAINSTORMING MALATTIA e SALUTE: Cosa e' per te?	Monica Daghio Cecile	Cartellone e pennerelli	30'
	ESERCIZIO di Autonarrazione Prova a ricordare un'esperienza riguardante un momento di malattia o di salute che hai vissuto, e che emozioni hai provato. (Scritto o a mente)	Francesco e Giacomo (si scelgono 3-4 racconti per questioni di brevita')	20 quaderni 20 penne	20'
	LETTURA (filo conduttore) Racconto breve	Maria Federzoni		10'
	CHIUSURA			5'

INCONTRO 2 -ANALISI DEI BISOGNI -				
TITOLO	ATTIVITA'	SVOLTA DA	MATERIALE	DURATA

**CENTRO UNIVERSITARIO DI SERVIZI PER LA
COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO**

C.U.S.C.O.S.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Direttore: dott. Giovanni Guaraldi



ANALISI DEI BISOGNI	Come arrivo all'incontro	Francesco e Giacomo Paola Cigarini e Maria Federzoni Cecile e Kindy Educatori e Personale Medico Carcere	Fotocopia con Smilers	5'
	BRAINSTORMING A GRUPPI DI 5 Lista dei problemi di salute in carcere, dare priorita' e scegliere di rappresentarne una	Ognuno di noi fara' da facilitatore in un gruppo. Rispetto al personale amministrativo e delle guardie carcerarie queste formeranno un gruppo singolo anche se inferiore di numero	5 Cartelloni e pennerelli. Fagioli secchi	30'
	DINAMICA Ciascun gruppo mette in scena la situazione scelta che rappresenta il problema di salute che si vuole denunciare	Ognuno di noi fara' da facilitatore in un gruppo.	Cartellone e pennerelli	30'
	PRESENTAZIONE Guido Federzoni present al progetto della AUSL. Domande/Dubbi.	Guido Federzoni	20 quaderni 20 penne	10'
	LETTURA (filo conduttore) Racconto breve	Maria Federzoni		10'
	CHIUSURA			5'

INCONTRO 3 -HIV,TB e MST-				
TITOLO	ATTIVITA'	SVOLTA DA	MATERIALE	DURATA
HIV,TB e MST	Come arrivo all'incontro Gioco Statua	Francesco e Giacomo Paola Cigarini e Maria Federzoni Cecile e Kindy Educatori e Personale Medico Carcere		5'
	DINAMICA Mito e Realta'? Vengono lette o distribuiti dei foglietti con delle affermazioni su trasmissione MST,...I partecipanti devono dire se vero o falso.	Francesco e Giacomo	Cartelloni, fogli fotocopiati, gomma pane.	30'
	PRESENTAZIONE Corretto uso del preservativo Preservativo femminile	Kindy (ginecologa) Personale medico	Dindo, preservativi (maschili femminili),	15'
	RACCOLTA DI DOMANDE E RISPOSTE	Kindy (ginecologa) Personale medico	Foglietti	30'



IOM International Organization for Migration
OIM Organizzazione Internazionale per le Migrazioni

**CENTRO UNIVERSITARIO DI SERVIZI PER LA
COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO**
C.U.S.C.O.S.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Direttore: dott. Giovanni Guaraldi



	LETTURA (filo conduttore) Racconto breve	Maria Federzoni		10'
	CHIUSURA			5'

INCONTRO 4 -PAURA, NON DISCRIMINAZIONE, STIGMA-				
TITOLO	ATTIVITA'	SVOLTA DA	MATERIALE	DURATA
PAURA, NON DISCRIMINAZIONE, STIGMA	Come arrivo all'incontro Abbraccio e cammino in cerchio	Francesco e Giacomo Paola Cigarini e Maria Federzoni Cecile e Kindy Educatori e Personale Medico Carcere		5'
	PRESENTAZIONE Analisi delle campagne (su non discriminazione, prevenzione) Discussione	Francesco e Giacomo	Notebook e File video, Proiettore	30'
	PRESENTAZIONE Corretto uso del preservativo Preservativo femminile	Kindy (ginecologa) Personale medico	Dindo, preservativi (maschili femminili),	15'
	RACCOLTA DI DOMANDE E RISPOSTE o Magolis Weel	Kindy (ginecologa) Personale medico	Foglietti	30'
	LETTURA (filo conduttore) Racconto breve	Maria Federzoni		10'
	CHIUSURA			5'

INCONTRO 5 -LABORATORIO PRATICO-				
TITOLO	ATTIVITA'	SVOLTA DA	MATERIALE	DURATA
LABORATORIO PRATICO	Come arrivo all'incontro Disegno	Francesco e Giacomo Paola Cigarini e Maria Federzoni Cecile e Kindy Educatori e Personale Medico Carcere	Fogli e matite	5'
	DINAMICA Lanciandosi un gomitolo Presentazione dei Talenti e abilita' manuali di ognuno	Francesco e Giacomo	Gomitolo	30'
	IN GRUPPI RACCOLTA BEST PRACTICE Quali sono gli esempi a cui vi rifate? Che risorse abbiamo? Quali messaggi vogliamo dare?	Paola Cigarini	Carellone pennarelli	15'



IOM International Organization for Migration
OIM Organizzazione Internazionale per le Migrazioni

**CENTRO UNIVERSITARIO DI SERVIZI PER LA
COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO**

C.U.S.C.O.S.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

Direttore: dott. Giovanni Guaraldi



	Cosa seve cosa no?			
	Presentazione progetto da realizzare		Cartellone	30'
	LETTURA (filo conduttore) Racconto breve	Maria Federzoni		10'
	CHIUSURA			5'

INCONTRO 6		-LABORATORIO PRATICO-		
TITOLO	ATTIVITA'	SVOLTA DA	MATERIALE	DURATA
LABORATORIO PRATICO	Come arrivo all'incontro Fanno piccoli gruppi e come mettendosi in posa cercano di comunicare quello che hanno provato facendo questo corso.	Francesco e Giacomo Paola Cigarini e Maria Federzoni Cecile e Kindy Educatori e Personale Medico Carcere		5'
	LABORATORIO		
	LETTURA (filo conduttore) Racconto breve	Maria Federzoni		10'
	CHIUSURA Raccolta frasi di valutazione			5'

BIBLIOGRAFIA

Prisons

Baybutt, M., Hayton, P. & Dooris, M. (2006) Prisons in England and Wales: an important public health opportunity? Chapter in J. Douglas, S. Earle, S., S. Handsley, C. Lloyd & S. Spurr (Eds.) *A Reader in Promoting Public Health: Challenge and Controversy*. London: Sage/Milton Keynes: Open University Press.
Department of Health (2002) *Health Promoting Prisons: A Shared Approach*. London, Department of Health. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4006230?IdcService=GET_FILE&dID=19006&Rendition=Web

Gatherer, A., Moller, L. and Hayton, P. (2005) WHO European Health in Prisons Project after ten years: persistent barriers and achievements. *American Journal of Public Health*, 95: 1696-1700.

HM Prison Service (2003) *Prison Service Order (PSO) 3200 on Health Promotion*. London, HM Prison Service. http://pso.hmprisonservice.gov.uk/PSO_3200_health_promotion.doc

Møller, L., Støver, H., Jürgens, R. and Gatherer, A. (2007) *Health in Prisons. A WHO Guide to the Essentials in Prison Health*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/99018/E90174.pdf

Squires, N. and Strobl, J. (1996) *Healthy Prisons: A Vision for the Future. Report of the First International Conference on Healthy Prisons*. Liverpool: Department of Public Health, University of Liverpool.

World Health Organisation Health in Prisons Project <http://www.euro.who.int/prisons> and

<http://www.uclan.ac.uk/health/schools/sphcs/wcc.php>



IOM International Organization for Migration
OIM Organizzazione Internazionale per le Migrazioni