

LA STORIA DELLA MEDICINA PENITENZIARIA  
di  
FRANCESCO CERAUDO

Francesco Ceraudo, Dirigente sanitario della Casa Circondariale di Pisa, Presidente dell'A.M.A.P.I. e Presidente del Consiglio Internazionale dei Servizi Medici Penitenziari, con questa "Storia della medicina Penitenziaria" ( Archimedia ed., Maggio 1998, Pi ) ha elaborato, strutturato e assemblato un Compendio all'interno del quale nessun aspetto del grande tema della Medicina in Carcere è stato sottovalutato; ciò sulla base di una documentazione autentica, presa dal vivo delle testimonianze, degli interventi e delle relazioni nei Congressi che, anche grazie all'incisiva attività dello stesso Ceraudo, si sono andati succedendo in questi anni.

Questo compendioso volume è una storia, una cronaca, una raccolta di documenti scritti, grafici e fotografici, una rassegna stampa selezionata in maniera pertinente dalle più importanti testate giornalistiche italiane; ma è anche una denuncia civile e una assunzione di responsabilità non solo deontologica - bene ha fatto Ceraudo a citare Socrate che, parlando ad un amico medico disse ' Se tu sei veramente un medico, sappi che quando curi gli occhi, dietro gli occhi c'è la mente e dietro la mente c'è l'anima - ma anche politica: Ceraudo infatti, all'inizio dell'opera si fa testimone del "divario tra quel che , con impegno, ci è consentito di fare" egli dice " e quel che vorremmo o riterremmo giusto fare".

E' anche per colmare questo DIVARIO che Ceraudo, in questo suo volume, ha scritto e raccolto tante testimonianze.

Il suo lavoro non soddisfa soltanto le esigenze di un testo di letteratura e storia carceraria, né quelle propagandistiche, ma è uno strumento alto per "fare il punto della situazione" e "per indicare più avanzati obiettivi finalizzati". Il suo è un volere incidere in maniera costruttiva su una delle più tormentate realtà del nostro tempo.

In uno degli interventi proposti all'interno del libro ( 'Il comportamento suicida nelle strutture carcerarie' ) è citato Montesquieu, che scriveva in una lettera ad un amico : " se desideri veramente mettermi al corrente delle condizioni di vita del tuo paese, parlami piuttosto del carcere, del suo funzionamento, delle condizioni in cui vivono i detenuti e del numero di persone che volontariamente in quelle strutture si tolgono la vita".

Il carcere è testimoniato da tutti, da chi lo subisce e da chi vi opera, come una esperienza devastante.

Nicola Valentino, in una intervista rilasciata a Antonio Priolo



(in "Re Nudo", Gennaio 1999 ) così dichiara: "La domanda che poniamo, è questa: come fanno le persone recluse a non morire? Attraverso quali risorse riescono a vivere giorno dopo giorno? L'istituzione totale costituisce un'esperienza mortale per le persone che vi vengono rinchiusi. La persona viene infatti mortificata in quanto creatura sociale, perché privata di ciò che è specifico dell'umano: l'essere in relazione con altri esseri umani e con l'intero pianeta. Ogni persona reclusa è anche minata nella propria identità personale, nonché nell'autonomia decisionale; scriveva Primo Levi che " nei campi di concentramento prima della morte biologica veniva la morte della persona" .

Rassegnarsi? Nel filo rosso che attraversa tutti i documenti e le testimonianze non c'è rassegnazione, ma volontà di creare consapevolezza, di essere presenza mentale perché anche noi, fuori dalle mura di recinzione, non ci rassegnamo o non rimuoviamo " l'insensatezza dolorosa delle istituzioni totali" ( ibidem).

Come scrittrice, apprezzo in questo libro il valore della 'parola', spesso anche della 'parola bella', accesa di coinvolgimento emotivo, benché sempre inquadrata nel rigore scientifico. Credo infatti che non possa esserci consapevolezza e dunque cambiamento, trasformazione, se della sofferenza non si parla, se non creiamo un linguaggio del dolore e della denuncia, permettendo all'una e all'altra di provocare interconnessioni umane.

Come psicologa, apprezzo l'ampio spazio dedicato alle problematiche psicologiche insorgenti nell'individuo privato della libertà e recluso in Istituzioni totali; uno spazio non tanto misurabile con il numero di pagine, peraltro cospicuo, ma con l'intensità in empatia e in responsabilità umana che le relazioni scientifiche esprimono.

La psicologia carceraria è il settore finalizzato ad individuare e a definire "i sistemi di trattamento più idonei a non ingenerare nel soggetto effetti psichici negativi e a ridurre al minimo la possibilità, ad avvenute dimissioni dall'istituto di pena, di recidività nel reato"; così recita la voce PSICOLOGIA CARCERARIA del Dizionario di PSICOLOGIA di U. Galimberti e continua "In questo senso la psicologia carceraria, attraverso specifiche procedure di diagnosi e prognosi, può contribuire a scegliere, per ogni detenuto, il luogo e il sistema di esecuzione della pena più adatti a raggiungere questi scopi, anche se le ultime ricerche sembrano incentrarsi, più che sulla elaborazione di una modalità di carcerazione ideale, sulla delineazione di concrete e fattibili alternative alla tradizionale incarcerazione basata sulla privazione della libertà".

Qui però traccia un solco profondo proprio quel DIVARIO tra quel che è "consentito fare" e quel che "sarebbe giusto fare" che Carraudo chiaramente denuncia; tra la letteratura carceraria e la realtà carceraria, ma si potrebbe anche dire, come gli storici, tra "il



paese legale' e 'il paese reale', tra i progetti, i disegni di legge, le proposte, le relazioni, i convegni, e la tautologia dell'Istituzione carceraria che riproduce in sé, in maniera coatta, la segregazione fisica e psichica del soggetto e, resistente al cambiamento, innesca processi di alienazione e di disgregazione dell'individuo che, anche a fine pena, può trovarsi ancora 'senza via di uscita', può continuare a sentirsi 'in catene'.

Alla luce di queste considerazioni comprendiamo l'incisività e il valore simbolico della protesta di Ceraudo e di altri medici dell'A.M.A.P.I. il 2 OTTOBRE 1996, in occasione dello sciopero indetto dai medici carcerari contro i tagli previsti dalla finanziaria '96 alla sanità penitenziaria: Francesco Ceraudo è fotografato in catene davanti al cancello del Don Bosco di Pisa ( 'L'Unità mattina, 2 Ottobre '96 ); un atto clamoroso quanto clamorosa la dichiarazione dell'allora vicedirettore di amministrazione penitenziaria - *me ne importa un c... della salute dei detenuti* - (ibidem), frase sulla quale è meglio fare cadere un pietoso silenzio - ogni commento sarebbe inappropriato - .

Le relazioni sulle problematiche psicologiche in carcere sono illustrate in maniera altamente scientifica. Da quella relativa al trauma d'ingresso in carcere, che definisce la sindrome illustrata come "astenia neurocircolatoria", riconoscendo l'importanza del fattore psiconevrotico, a quella sul comportamento suicida, dove il fenomeno è rivisitato sulla traccia della più illustre letteratura psichiatrica e psicodinamica, partendo da Freud, che definisce il suicidio come la manifestazione estrema della componente attiva dell'istinto di morte diretto contro la propria persona, fino a Camus, secondo cui il suicidio è una risposta dell'uomo alla mancanza di significato del vivere ( Mastantuono, Della Rovere, D'Errico); ma non è solo la scientificità e l'avallo di una lunga esperienza sul campo che danno spessore e significato a tali relazioni, quanto soprattutto il rapporto che si instaura con il soggetto carcerato, considerato in queste relazioni, non un 'pezzo di carcere' , ma un uomo che soffre e riappropriandosi i relatori, come medici, della funzione di uomo che cura, oltre e nonostante l'Istituzione.

Questi medici, questi psicologi si assumono la responsabilità dell'importanza vitale del proprio ruolo all'interno delle Carceri. "Occorre aiutare il detenuto a superare la paura del giudizio altrui, del rifiuto, della paura degli altri per la sua malattia. Occorre aiutarlo ad affrontare la paura del male, la solitudine, il senso di abbandono, talora anche la vergogna" , essi dicono, e, di fronte alle condizioni defedanti il corpo e umilianti lo spirito che il carcere impone, si domandano: "Non sarebbe meglio studiare soluzioni più umane e soprattutto più rispettose della dignità di ognuno?"

Sono prese allora in esame le situazioni più gravi sul piano della dignità umana, che sono destinate a provocare disturbi



psichici talvolta irreversibili, come la condizione della donna in carcere, vissuta dalla carcerata come "un buco nero che risucchia e fa smarrire il senso della realtà, come il luogo di non ritorno".

Tale esame non è certo solo descrittivo, ma nutrito di denuncia civile e politica: " Secondo il dettato costituzionale sul concetto di pena, dovrebbe altresì assolvere una funzione rieducativa, ma questa è pura utopia, perché pensare di rieducare una persona isolandola per 22 ore al giorno e privandola di tutto, è inconcepibile". Così si apre la relazione su "La sessualità in carcere" dove si evidenzia come la mutilazione di un'esigenza così naturale sia sul piano biologico sia su quello psicologico, porti a pratiche omosessuali che, non derivando da una libera scelta del soggetto, risultano umilianti e degenerative.

"Permettere ai detenuti di vivere i propri affetti, aprire le carceri alla sessualità è un tentativo concreto di umanizzare la detenzione ed è un segnale importante di prospettiva per i detenuti e per i familiari, perché negare, impedire a un detenuto la sessualità cimporta sul piano sostanziale privarne anche la moglie o la fidanzata o la compagna che, in definitiva, non hanno alcuna colpa da espiare. Interrompere il flusso dei rapporti umani ad un singolo individuo significa separarlo dalla sua stessa storia personale, significa amputarlo di quelle dimensioni sociali che lo hanno generato, nutrito e sostenuto". Così conclude la medesima relazione, denunciando il DIVARIO tra il dettato costituzionale sul concetto di pena e quello che è invece il Carcere: " un grossolano processo di depersonalizzazione ed uno parallelo di adattamento all'ambiente, contraddistinto dal codice della subcultura".

Le alterazioni e le mutilazioni non sono solo in merito alla sessualità, ma a tutta la sfera sensoriale e percettiva, la vista, il linguaggio, il tatto, il rapporto con lo spazio e con il tempo.

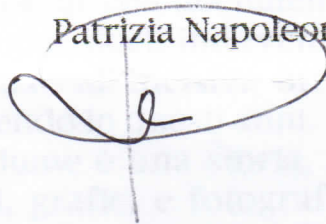
Illuminanti a tale proposito sono i passi tratti dal libro di D. Gonin "La salute incarcerata" dove il Carcere è visto come "prigione dei sensi". Il tempo si dilata e lo spazio si restringe, l'olfatto, la vista, il tatto subiscono alterazioni tanto che il corpo-mente del detenuto diventa per se stesso una prigione, non più capace di metterlo in una sana relazione con gli altri e con la realtà che lo circonda, una realtà sentita come da negare attraverso l'alienazione, la dissociazione, il suicidio o alla quale disperatamente uniformarsi facendosi ' pezzo di prigione'.

Concludiamo allora con le parole di Giovanni Conso, poste da Ceraudo in Prefazione al libro, con l'augurio che una assunzione di responsabilità da parte di chi rappresenta l'autorità politica, giuridica e civile non resti vana parola a fare crescere l'onda della retorica, ma un contributo a colmare il difficile solco, il DIVARIO di cui parla Ceraudo, tra 'paese reale' e 'paese legale', tra quello che si fa e quello che si dovrebbe fare:

"Il riconoscimento della salute come fondamentale diritto dell'individuo, che la Repubblica si è assunta l'impegno di tutelare a livello di Costituzione, ha segnato una svolta senza possibilità di tornare indietro, uno solo, e ben preciso, essendo l'obiettivo da perseguire: quello, cioè, di migliorare il molto che ha bisogno di progredire, il che implica a maggiore ragione, l'esigenza di non peggiorare il non molto ( la Medicina Penitenziaria fa parte di questa ristretta cerchia positiva ) che ha mostrato soddisfacenti capacità di resa ( ... ) Un patrimonio di valori da difendere, arricchendolo ogni giorno, e da far conoscere non solo per testimoniare l'impegno di quanti lo professano, ma anche per stimolarli a non demordere, tanto necessario è il loro apporto."

Patrizia Napoleone

Psa, Marzo 1999

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a smaller, more intricate flourish.