



Originalissimo quadro in rilievo.

Ingredienti: pasta dentifricia lievitata con camomilla, caffè.

Una opera artistica veramente originale.

È in esposizione al Centro Clinico della Casa Circondariale di Pisa.

Raffigura Ippocrate.



Il 25 e il 26 maggio si tiene nell'isola di Favignana, in Sicilia, l'ottavo congresso nazionale di medicina penitenziaria, organizzato dall'Associazione medici dell'amministrazione penitenziaria italiana (Amapi). Una categoria, quella dei medici delle carceri, spesso dimenticata dai cittadini «liberi», compresi i loro colleghi, così come spesso viene rimosso dalla mente e quindi volutamente disconosciuto, tutto ciò che avviene al di là delle mura, al di là delle sbarre di un carcere.

Gli stessi medici penitenziari che svolgono un'attività libero-professionale fuori del mondo carcerario sono restii a far conoscere ai loro pazienti quale altra attività svolgono, per non alimentare paure e pregiudizi. D'altra parte i rischi non mancano. Non dimentichiamo quello che accadde alla dottoressa Galfo, medico precario di un carcere romano, che rimase vittima fortunatamente non in modo mortale, di un attentato delle Brigate Rosse, proprio nel suo studio privato.

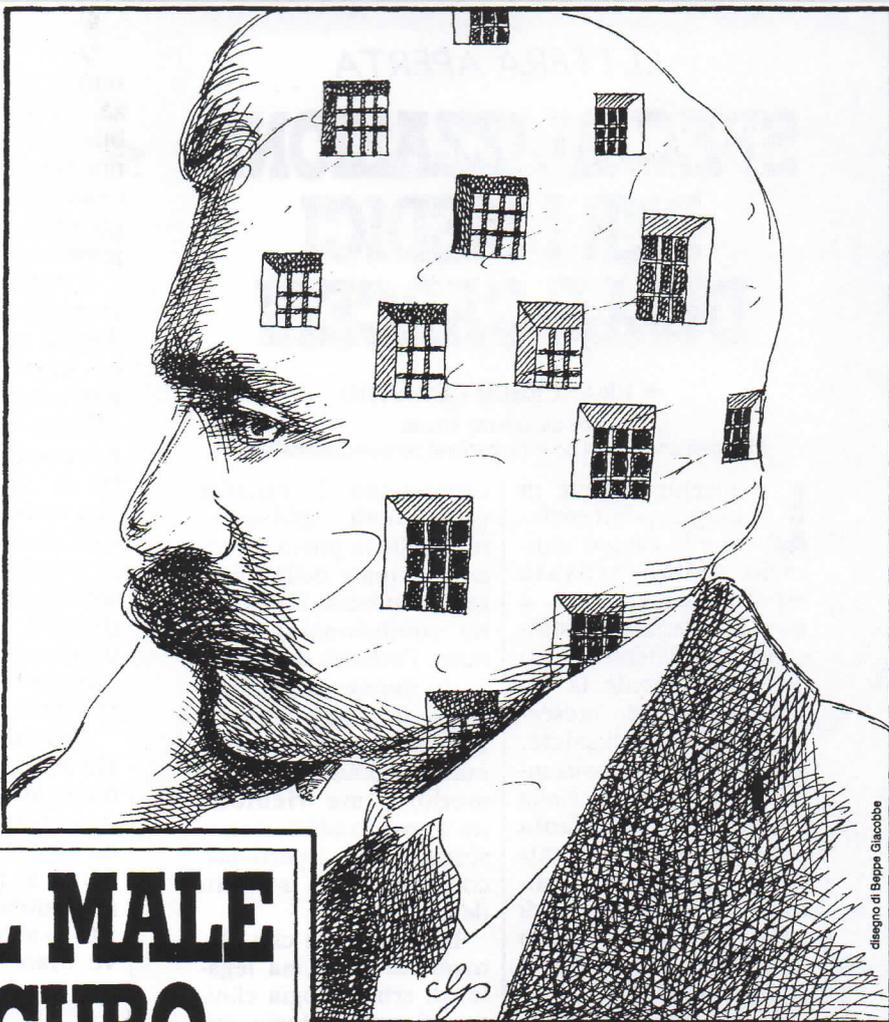
Non sono i rischi personali, però, a preoccupare maggiormente il migliaio di medici (tra incaricati, precari, guardie mediche e specialisti di ruolo) che svolgono assistenza nelle carceri italiane. Il loro problema maggiore sono le condizioni in cui operano e la disinformazione che caratterizza la società libera rispetto ai problemi del mondo carcerario.

«E' innegabile che questo mondo» spiega il dottor Francesco Ceraudo, segretario nazionale dell'Amapi e medico incaricato della casa circondariale di Pisa, «costituisce lo specchio, magari distorto e deformato ma certamente veritiero, delle ingiustizie, delle disfunzioni, della segregazione della società che in definitiva lo ha prodotto. Dovrebbe pertanto interessare da vicino ogni singolo componente della società, mentre invece per la maggioranza rimane un mondo volutamente sconosciuto».

Pochi sanno perciò cosa vuol dire lavorare in un carcere, fare il medico in un carcere: significa dipendere per certe decisioni non da un direttore sanitario ma da un solerte funzionario dell'amministrazione penitenziaria; affrontare sindromi del tutto sconosciute nel «mondo libero», tipiche della popolazione detenuta, senza averne mai sentito parlare nemmeno durante la formazione universitaria; affrontare i problemi medici di una popolazione detenuta, profondamente cambiata come stereotipi negli ultimi decenni, sempre con gli stessi mezzi inadeguati, con lo stesso personale scarso e impreparato.

«In quest'ambito così complesso, tra disagi e rischi notevoli», continua Ceraudo, «l'intervento del medico penitenziario è forzatamente limitato, per lo meno fino a quando non si potranno affinare i mezzi e le strutture organizzative, attualmente alquanto ca-

Sono un migliaio, lavorano in condizioni difficili, con personale ausiliario insufficiente e spesso impreparato. Pressoché ignorati da tutti, rischiando qualche volta anche la vita, combattono nel nome della scienza una battaglia di solidarietà umana. Sono i medici carcerari che in questi giorni tengono il loro congresso nazionale dove discuteranno anche di...



disegno di Beppe Giacobbe

QUEL MALE OSCURO CHIAMATO GALERA

di MARIO PAPPAGALLO

renti e inadeguati. Per giunta a queste difficoltà si aggiunge la cronica insufficienza di personale di custodia e amministrativo, indispensabile per una accettabile e funzionale gestione del settore sanitario».

«Lo scarsissimo personale di custodia assegnato all'infermeria», prosegue Ceraudo «per di più è insufficientemente preparato e non qualificato per le mansioni che deve svolgere. A queste carenze si supplisce soltanto con una grossa dose di buona volontà che non sempre basta, viste anche le modificazioni avvenute nel mondo carcerario negli ultimi anni».

REALTA' NUOVA

A quali modificazioni si riferisce?

«Mi riferisco sia ai nuovi concetti riformatori sanitari e penitenziari, sia alle modificazioni di mentalità e alle evoluzioni della coscienza e delle esigenze sanitarie della popo-

lazione detenuta, di cui sono cambiati, rispetto a 15-20 anni fa, gli elementi costitutivi. Attualmente, per esempio, dominano la scena i tossicodipendenti, molti disturbati mentali, i politici e i cosiddetti pentiti. I politici, culturalmente ben disposti, hanno un rapporto con il medico penitenziario solo di stretta necessità. I tossicodipendenti, che nel carcere vedono amplificarsi tutti i loro problemi e le loro crisi esistenziali, postulano in continuazione, portando a loro pretesto le tanto decantate crisi di astinenza.

I pentiti, ultima selezione della popolazione detenuta, credono di essere in una situazione di privilegio, di protezione, e arrivano a strumentalizzare la loro salute per acquisire ulteriori benefici. A ciò si aggiunge che gli stessi livelli culturali della popolazione detenuta si sono ampiamente diversificati negli ultimi tempi, creando una mappa variegata di situazioni relazionali diverse. Quello che non vi è stato,

invece, è l'adeguamento delle strutture (come mezzi, uomini e organizzazione), a discapito sia del nostro lavoro sia dell'applicazione dei nuovi concetti riformatori sanitari e penitenziari».

Può farci un esempio di nuovo concetto riformatore, la cui applicazione può essere utile alla salute dei detenuti?

Il lavoro penitenziario. Tenere occupati i detenuti significa, come indica la riforma, l'attuazione di uno strumento che permette di favorire il recupero sociale del condannato, sottraendolo a uno stato di ozio avvilente. Si guarda oggi al lavoro penitenziario soprattutto come fattore di rieducazione, come esperienza qualificante, capace di aiutare il detenuto a ritrovare pienamente il senso della sua identità civile e della dignità umana. Ma non è solo questo. Il lavoro può dare una possibilità al recluso di muoversi in ogni momento, cercare e creare nuove iniziative, comparare, informarsi.

IL LAVORO

«L'ozio e l'inerzia sono presupposti per allargare il solco che già lo divide dalla società reale, il lavoro invece è forse il momento più importante per l'integrazione sociale, per poter mantenere e cogliere certi valori, per fare in modo che la pena venga vissuta non come annullamento di se stessi, ma come occasione per muoversi, pensare attivamente, ritrovare quell'equilibrio vitale necessa-

rio per andare avanti, senza ammalarsi di qualche sindrome tipica come quella da 'prisonizzazione'».

Di che si tratta?

«Una prolungata e forzata permanenza in ambiente carcerario determina nell'uomo un deterioramento mentale definito, appunto, 'sindrome da prisonizzazione'. Nelle strutture penitenziarie è facile constatare come sia numericamente e qualitativamente diversa la richiesta di visita medica da parte di detenuti lasciati in ozio rispetto a quelli adibiti a un lavoro. Le visite e di pari passo le prescrizioni farmaceutiche, per i detenuti non lavoratori sono decisamente più numerose, almeno nel rapporto di 6-7 a 1. Ciò è facilmente comprensibile se si pensa che un detenuto inattivo è costretto a rimanere in cella talora fino a 22 ore su 24.

«Chiaramente ha problemi digestivi, presenta un metabolismo rallentato, aggrava il suo stato ansioso. I suoi pensieri e le sue riflessioni, senza molte possibilità di divagazione, si polarizzano forzatamente su pochi argomenti, talora in un'unica direzione. Maturano così i presupposti per creare, o accentuare, motivi di patologia psicosomatica. I detenuti hanno una esagerata preoccupazione per la loro salute. Un morboso istinto di conservazione li spinge a chiedere continue consultazioni ai medici, esami radiografici, medicine e specialità. E quando le loro presunte infermità non vengono riconosciute, in-

Il medico e il detenuto

MANUELA CARTOSIO

«Il 25 gennaio 1997 alle ore 10, Adriano Sofri entra per la prima volta nel mio ambulatorio presso il Centro clinico penitenziario del don Bosco di Pisa. È stato un incontro difficile. Da una parte, io cercavo di capire il suo stato di salute, soprattutto le condizioni psicologiche in cui si veniva a trovare in seguito alla sentenza della Corte di Cassazione che lo condannava a 22 anni di carcere. Lui, molto riservato, mi scrutava attentamente non tanto per sapere chi ero, ma soprattutto per capire come la pensavo». È un passo della letteraria testimonianza scritta dal professor Francesco Ceraudo al presidente Ciampi perché conceda la grazia d'ufficio ad Adriano Sofri, «uno spirito forte che il potere perverso del carcere non è riuscito a scalfire in alcun modo».

Non conosciamo di persona il direttore del Centro clinico del don Bosco. Sapevamo che è in gran parte merito suo se Ovidio Bompressi per la terza volta è sopravvissuto al carcere. È bastata una conversazione al telefono per capire che anche lui è uno «spirito forte» che ha conservato «coerenza e dignità» in un luogo dove «infinite sono le occasioni di compromesso e di sottomissione». Adriano Sofri sta al don Bosco da cinque anni, Ceraudo da trenta e questa è la storia di una bella persona.

Fare il medico penitenziario non deve essere stato il "sogno" di un giovane calabrese salito a Pisa per laurearsi. Come è finito al don Bosco? Se lo ricorda Franco Serantini, il giovane anarchico morto nel carcere di Pisa dopo essere stato picchiato sul lungarno dalla polizia?

Certo che lo ricordo. Lei, professore, entra subito in medias res. Nel famoso comizio del 13 maggio 1972 in piazza San Silvestro a Pisa - al termine del quale Sofri avrebbe dato a Leonardo Marino il mandato a uccidere il commissario Luigi Calabresi - sotto il palco tra Adriano e i militanti pisani di Lotta continua ci fu una discussione su dove collocare la lapide per Serantini, morto il 7 maggio al don Bosco.

Proprio così. La lapide c'è ancora nei giardinetti in piazza San Silvestro, come continuano ad esserci i 54 pini marittimi che insieme alla pioggia Marino quel giorno non notò. Dopo la morte di Serantini, venne fuori che il medico del carcere l'aveva visitato in ritardo e frettolosamente. Al giovane che lamentava forti dolori alla testa prescrisse una borsa di ghiaccio. Quel medico venne allontanato e fu chiamato a sostituirlo. Erano anni un po' burrascosi, quelli.

Dunque, lei è carcerato da trent'anni.

Una vita vissuta in carcere, almeno 5 ore al giorno, sabato compreso, più le urgenze. Nei primi anni ho continuato a studiare, ho conseguito quattro perfezionamenti in medicina penitenziaria. Da quindici anni insegno alla scuola di specializzazione dell'università di Pisa e da qualche anno

Francesco Ceraudo, direttore del centro clinico del don Bosco di Pisa, denuncia la «crudeltà inutile del sistema carcerario» e racconta il detenuto Sofri, per il quale ha chiesto la grazia a Ciampi

presiedo il Consiglio internazionale dei servizi medici penitenziari.

Per resistere trent'anni in carcere, uno deve credere al lavoro che fa. La buona fama di cui gode il Centro clinico del don Bosco dimostra che lei ci crede.

Ha 80 posti letto e una sessantina tra infermieri e medici. Di fatto è un piccolo ospedale in carcere, l'unico al mondo dotato di Tac. I detenuti vengono da tutt'Italia, anche in day hospital. Qui è passato tutto il gotha mafioso e politico-terrorista. Se mi volto indietro, vedo una marea di gente. Grandi criminali a parte, li ricordo tutti con simpatia e affetto. Gente disprezzata da chi sta fuori. Gente disperata, presa in mezzo dagli accadimenti della vita. Io mi sento dalla loro parte.

Un carcere umano è un ossimoro o una cosa fattibile, a patto di volerla davvero? La sua pertinacia dice che lei è per la seconda, nonostante frustrazioni e delusioni.

Da studente abitavo vicino al don Bosco e vedevo sempre i detenuti sui tetti. Protestavano e avevano ragione. Poi c'è stata la boccata d'ossigeno della legge Gozzini, una riforma premiale che io chiamo del buon papà: se ti comporti bene, ti do i soldi per andare al cinema. Adesso siamo stati ricacciati indietro nel tunnel, con la differenza che la violenza che prima i detenuti opponevano a quella del sistema carcerario ora la dirigono contro se stessi. Gli episodi di autolesionismo sono quotidiani. I numeri, da soli, stridono con qualsiasi tentativo di umanizzazione. 58 mila detenuti in carceri che potrebbero ospitarne al massimo 40 mila. Quando io sono arrivato al don Bosco curavo il contadino meridionale condannato per reati d'onore. Adesso nelle galere italiane abbiamo 21 mila tossicodipendenti e 16 mila extracomunitari. In Albania ci sono 2 mila detenuti in 6 carceri. Qualche anno fa le ho visitate e mi è venuto da sorridere: noi di albanesi ne abbiamo il doppio. In queste condizioni tutto diventa più difficile. Con gli immigrati la medicina penitenziaria deve affrontare gli stessi problemi di quella fuori: lingua, abitudini alimentari, religioni, culture tradizionali. L'immigrato arriva sano e nel fiore degli anni, è capace di affrontare il mare, poi qui si ammala per un nonnulla.

La galera, a chi sta fuori, piace. È considerata la soluzione di tutto. Cosa direbbe per incrinare questa convinzione?

Dire serve a poco. Bisognerebbe provare. Non tanto, cinque o sei giorni di carcere bastano per rendersi conto

che la galera, oltre a essere crudele, non serve. Chiamarla rieducazione è un'offesa, anche per noi operatori. Come si può rieducare se il carcere è così brutto? Nel 1999 Adriano ed io abbiamo scritto a quattro mani un libro, *Ferri battuti*. Io da tecnico, lui da Adriano, cioè con la sua umanità e cultura, indicavamo due terreni per migliorare il carcere: il lavoro e l'affettività. Vi pare normale che ci siano spazi per l'affettività in carcere in Spagna e in Albania e in Italia no? Con quel libro volevamo dare un pugno nello stomaco alla classe politica. È andato a vuoto.

Cosa ci dice del detenuto Sofri?

Sta nella cella numero 1 che diventa sempre più stretta, tra poco sarà travolta da una valanga di libri.

Così lei si toglierà la soddisfazione di poterlo curare.

È proprio così. "Guai se mi ammalo", dice sempre Adriano, "e se anche mi ammਾਲassi, non te lo direi". Lui vuole uscire sulle sue gambe. Gioca a pallone e a pallavolo per tenersi tonico e in forma. Chi legge quel che scrive può pensare che a tenerlo su sia la forza della mente. Lui, invece, è convinto che la forza la dà il corpo. Per questo lo rispetta, diversamente da quello che fanno in genere i detenuti. Prima di lavorare in carcere pensavo che la salute fosse il bene più grande. Per i detenuti non è così. La libertà viene prima e, pur di ottenerla, ne combinano di tutti i colori anche a danno della loro salute. Adriano è uno spirito forte che il carcere non è

riuscito a piegare. I primi anni di carcere sono quelli che stroncano, lui ha superato la prova.

Gli anni si allungano, però. La grazia Sofri non la chiederà mai e la clemenza d'ufficio è l'unica soluzione. Per questo anche lei, come molti altri in precedenza, ha preso carta e penna e si è appellato a Ciampi. Quali argomenti ha usato?

Quelli "tecnici" sono risaputi e citati da tutti. Il lungo tempo trascorso, l'insensatezza dell'esecuzione della pena quando è superata l'esigenza dell'emenda e del recupero del condannato. Cose scritte in sentenza anche dai giudici veneziani che hanno confermato la condanna, ma aggiunto che i giudici precedenti avrebbero dovuto concedere ai tre ex di Lotta continua le attenuanti prevalenti sulle aggravanti e mandarli liberi. Questi argomenti si possono riassumere in una domanda: cosa chiediamo, oggi, alla detenzione di Adriano Sofri? Nulla, è la risposta. E il discorso potrebbe finire qui. Io ho voluto aggiungere una testimonianza sul Sofri detenuto, la mia è una goccia nel mare che avrei preferito tenere segreta. Non vorrei si pensasse che cerco pubblicità. A Ciampi ho raccontato tutte le cose belle che Adriano riesce a fare in un posto tanto brutto: gesti genuini, sinceri, generosi che preferisce mantenere anonimi. Non è solo la corrispondenza che intrattiene con centinaia di detenuti. Sono anche i soldi che ci mette per fare la dentiera a uno o il busto ortopedico a

un altro.

Lei vive in mezzo al detenuto e chissà quanti meriterebbero la grazia. Perché la chiede solo per Sofri? È un'obbligazione che, penso, si sarà rivolta da solo.

Lo so bene che c'è un mondo di detenuti. Ma il caso di Adriano emerge per una particolare ingiustizia. Non ho mai incontrato un detenuto che si fa voler bene come lui. Ho scritto a Ciampi per un desiderio intimo, non ho avuto sollecitazioni esterne. Altri potranno parlare del Sofri grande intellettuale, del raffinato uomo di cultura che passa da un argomento all'altro con facilità pari alla profondità, del viaggiatore che conosce tutti, compreso il papa. È tutto vero. Io parlo del Sofri in carcere. La lettera a Ciampi l'ho scritta anche in veste di presidente del Consiglio internazionale dei medici penitenziari. Quando vado all'estero io me la prendo con i colleghi che lasciano mandare sulla sedia elettrica anche i malati di mente. Tu taci, mi rispondono, che in Italia tenete in galera Sofri.

Come ha reagito Adriano quando ha saputo della sua lettera al Quirinale?

Male, sono quasi due mesi che non mi parla. "Allora non hai capito niente neppure tu", mi ha detto. Lui vuole uscire a testa alta, vuole che sia riconosciuta la sua innocenza. Spera in un pronunciamento della Corte di giustizia di Strasburgo. Tiene alla dignità e alla coerenza. Gli rimproverano d'essere un monumento d'orgoglio, ma io lo capisco. Non lo conosco prima che arrivasse al don Bosco, non ero di Lotta continua, non avevo seguito le alterne vicende del processo Calabresi. Poi ho letto tutti gli atti e mi sono convinto della sua innocenza. Il mio non è un partito preso per simpatia umana, ma per solida documentazione. Questa mia personale convinzione esula, però, dal mio appello per la grazia.

Perché non l'ha esteso anche a Bompressi?

Bompressi la grazia l'ha chiesta. I suoi familiari hanno reiterato l'istanza. Concedere la grazia a Bompressi è un obbligo, una firma da apporre sopra una montagna di referti clinici. Se Ovidio dovesse tornare in carcere, morirebbe. Se lo rimanderanno in carcere, saremmo davvero il paese di Pulcinella.

Arriverà, e quando, la grazia? Nella lettera al presidente della Repubblica lei cita una frase di Adriano. "Trascorrerò in carcere il resto dei miei giorni. Forse morirò in carcere".

Nonostante io viva in mezzo alle disgrazie e alla sofferenza, resto ottimista per natura. Penso che entro la fine dell'anno succederà qualcosa e ri-guarderà sia Bompressi che Sofri.

Beh, ma se Adriano uscirà, il don Bosco perderete tutto il bene che vi fa. State preparando i fazzoletti?

Lascerà un vuoto incalcolabile. Lo so che si dice così dei morti, mentre lui tornerà a vivere. Ma sarà così: ci mancherà.

il manifesto

Parla il dottor Francesco Ceraudo del centro clinico del carcere "Don Bosco" di Pisa

Un calabrese vigila sulla salute di Sofri

I tre nuovi detenuti sono diventati i confidenti degli altri reclusi

COSENZA - Tutti gli occhi sono puntati sul carcere di Pisa, il cerchio dell'attenzione di telecamere, riflettori e notes da cronisti si chiude intorno a tre detenuti piombati nell'incubo della reclusione da circa un mese, forse vittime di un "gioco della memoria", come lo ha chiamato Fazio da "Anima mia", sfuggito di mano... sotto il naso degli italiani. Ma Giorgio Pietrostefani, Ovidio Bompressi e il leader carismatico Adriano Sofri ribattono i confini del cerchio, lo allargano alla società emarginata rinchiusa nelle celle che intanto si è stretta intorno a loro. Trecento persone vivono là dentro, sinora in silenzio, il silenzio che un direttore di carcere paragonò a quello che viene dai giardini zoologici.

Sofri entra nella stanza del medico, gira lo sguardo intorno, chiede appunti sulle malattie, sulla sessualità e la multietà carceraria. Ciò che ha studiato per anni, che ha pubblicato in un libro, ora è suo quotidiano. Tutta materia che gli gira intorno, da scrivere nei suoi articoli, con le biro datagli in cambio delle penne stilografiche.

Questo dice un testimone privilegiato, garante della salute fisica e psicologica dei detenuti. Il dottor Francesco Ceraudo è responsabile nazionale dell'Associazione dei medici penitenziari (Amapi) e dirigente sanitario del Don Bosco dove c'è uno dei quindici centri clinici, uno dei pochi funzionanti suggeriscono fonti informate, esistenti nelle 205 carceri italiane.

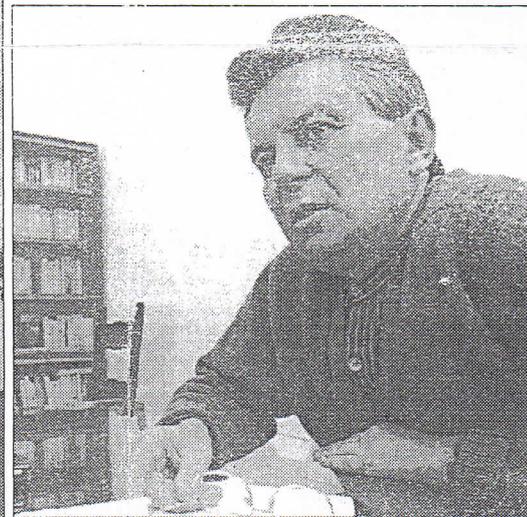
Alcuni pezzi dell'incredibile museo che Ceraudo ha messo su nel suo studio hanno attratto Sofri: chiodi, pezzi di oggetti, di penne, pentole, manici di ogni genere, molle di branda, trovati nello stomaco di reclusi. Gestì del silenzio, autolesionismo diffuso in un pianeta che è "già malattia di per sé". Non ha dubbi Ceraudo. E ricorda i 9850 extracomunitari che affollano gli istituti. «Sono cinquantamila in tutto i detenuti in Italia e il trentacinque per cento è tossicodipendente». Una pausa e poi: «Seimila detenuti sono malati di Aids, circa ottomila sono affetti da epatite virale, 184 casi di tubercolosi e finanche due casi di lebbra, uno in Campania, uno in Sardegna». Numeri senza voce, che parlano di follia, di promiscuità. Un numero per ogni storia che rischia l'oblio.

In questo particolare ospedale pisano arrivano continuamente anche detenuti calabresi. «Ne è appena arrivato uno da Catanzaro e un altro da Paola». «Io con loro gioco in casa», dice subito Francesco Ceraudo, anche docente universitario di medicina delle comunità nella città toscana dove circa trent'anni fa nacque Lotta continua.

Con i detenuti calabresi parla in dialetto. Nato a Strongoli, sempre legato a



"Arrivano calabresi feriti in scontri a fuoco"



Adriano Sofri nella sua cella di Pisa (da Panorama del 20 febbraio 1997)
A sinistra: il professore Francesco Ceraudo
In alto: Rita Levi di Montalcini tra Ceraudo e l'ex ministro della Sanità Elio Guzzanti (dal libro "L'Aids in ambiente penitenziario - Esperienze e prospettive")

quella contrada Dattilo, vicino al mare di Crotona, dove passa i suoi giorni di vacanza, Ceraudo spiega: «Sentono la loro lingua e si imposta subito un rapporto di cordialità». In questo momento nella casa circondariale di Pisa ci sono tredici calabresi. «La maggior parte dei detenuti trasferiti al centro clini-

co del Don Bosco da Cosenza, Catanzaro, Vibo sono stati feriti in sparatorie e a distanza di tempo, anche di un anno, hanno esiti vascolari, emorragie». Non vedono l'ora di tornare giù, aggiunge Ceraudo. «Preferiscono star male, ma vicino ai familiari». Nel reparto sanitario del carcere

di Pisa c'è gente che arriva da Pianosa, dall'Asinara. Quelli dei c'ian siciliani si portano sempre dietro i santi «L'immagine di Santa Rosalia è la più gettonata. I calabresi sotto il cuscino hanno invece le foto delle moglie, dei figli».

Al Don Bosco sabato quindici febbraio c'è stato molto traffico. Nel giorno della manifestazione di solidarietà per Sofri, Bompressi e Pietrostefani, contro la decisione della Corte di cassazione sull'omicidio Calabresi, c'è stato un andirivieni di deputati, soprattutto del gruppo del Verdi, sin dalla mattina. Una giornata particolare per la vita metodica dei tre.

Sveglia alle otto, colazione e poi una giornata piena davanti. Da impiegare tra lo "spazio di socialità" e "l'ora d'aria", espressione capace di evocare sensazioni claustrofobiche, a scrivere articoli per Sofri, a organizzare le attività socio-creative, biblioteca e palestra innanzitutto, in special modo per Pietrostefani che a

Parigi dirige una comunità per tossicodipendenti. «Bompressi e Pietrostefani stanno insieme, Sofri è solo in una stanza di fronte alla loro. Un ambiente dignitoso, per quanto possa esserlo la cella di un carcere», dice Ceraudo.

«Da un punto di vista strettamente penitenziario», aggiunge, «se ha fatto qualcosa, non è giusto che lo paghi il Sofri di adesso». Bronzi di Riace, li chiama spiritosamente ma con un pizzico di soddisfazione il dottore del carcere, con la testa sempre alla Calabria. «Sono entrati in istituto con l'animo giusto e con il piede giusto». Ceraudo si riferisce all'attività che svolgono nel reclusorio. «Sono diventati i beniamini, i consoli. I detenuti fanno a gara per chi deve parlargli, chiedere consulenza sulla legge Gozzini, per chi deve preparargli la pasta asciutta o con le melanzane».

"Tutti fanno a gara per parlare con loro"

I tre nuovi ospiti di Pisa si danno da fare, in attesa che si scioglia il dubbio sulla loro sorte in un'istituzione schizofrenica che da una parte non dimentica delitti e tensioni politiche del settanta e dall'altra rischia di scordare le Fosse Ardeatine. «A mio parere la cosa meritevole che fanno», conclude Ceraudo, «è tenere in considerazione il popolo delle carceri, soprattutto quelli che io chiamo "cani senza collare"». Ci sarebbe una storia da raccontare per ogni labbro cucito, ogni pene inchiodato a un tavolo da ping pong per dimostrare d'esistere (fatti di cronaca), per ogni malato terminale, per ogni oggetto ingoiato al posto di una parola non detta. Del museo carcerario allestito nello studio del dottore Ceraudo, Sofri ha già iniziato a parlare su "Panorama" uscito sabato scorso in edicola. Per il nuovo numero del settimanale entrambi, medico e detenuto, promettono qualcosa di molto interessante. Fino al 2015, nel carcere di Pisa, popolato soprattutto di detenuti in attesa di giudizio, tante biro potranno essere consumate nella stanzetta della sezione penale dal giornalista, ambasciatore contro la guerra in Jugoslavia e poi in Cecenia. E lo studio di Ceraudo raccontato per ogni centimetro. Diciannove anni, nove mesi e diciannove giorni.

È lo stesso Sofri a dare il senso: «Una cifra a mezzo tra fra certi numeri astronomici inconcepibili e una battuta di Totò». Vent'anni di storia davanti da vivere in un carcere? Nel mondo di fuori le città si estenderanno, l'Italia sarà arrivata con l'asma ai confini dell'Europa, con tutti i suoi disoccupati, John Carpenter avrà girato "Fuga da New Orleans", "Fuga dall'America", "Fuga dal mondo".

Il futuro che in molti definiscono "perso" di Sofri, Pietrostefani, Bompressi e di molti "cani senza collare", come li chiama il professore Ceraudo.

Concetta Guido

PER LA PUBBLICITA' NAZIONALE SU

Il Quotidiano della Calabria

am

A. MANZONI & C.

Via Nervesa, 21
Milano
Tel. 02/57494211

VIAGGIO NELLA REALTÀ PENITENZIARIA DELLA RUSSIA

Butirskaja, un carcere assurdo

Ritornano alla mente le orribili scene dei lager. Pochi familiari visitano i detenuti. Mancano strutture sanitarie, inesistenti i medicinali

di FRANCESCO CERAUDO*

Ero convinto di aver rasentato il fondo dell'abiezione, della miseria e della indegnità visitando le carceri dell'Africa Centrale. Mi sbagliavo. E la dimostrazione l'ho avuta visitando il carcere di Butirskaja a Mosca, un vecchio, decrepito edificio dove risultano ammassati come in un enorme immondezzaio 6775 detenuti.

Oltrepassando il vetusto portone del carcere, ci siamo visti sfuggire i riferimenti del tempo e dello spazio.

Ci siamo trovati improvvisamente sperduti tra porte, cancelli arrugginiti, corridoi bui e celle maleodoranti.

Abbiamo rivisto scene da lager nazista.

Volti anonimi, scavati dalla denutrizione, segnati da una profonda sofferenza e tristezza.

Corpi invecchiati in fretta.

I loro sguardi sono spenti, le mani tremanti, i movimenti disciplinati.

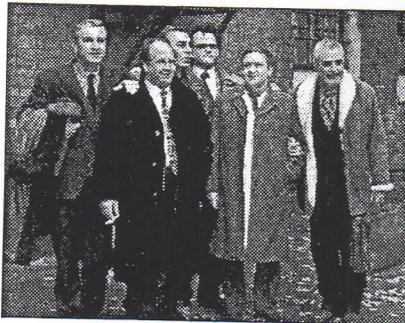
Basta osservarli! Sembrano tutti uguali.

Alti, denutriti, con capelli rasi a zero, avvolti in pesanti cappotti o coperte per resistere al freddo glaciale di ambienti putridi.

Uomini spenti nella loro volontà, nella loro autonomia.

Non un sorriso, né un cenno di saluto.

Nonostante è mezzogiorno molti sono den-



Il prof. Francesco Ceraudo con alcuni colleghi italiani e russi davanti al carcere di Mosca

tro il letto con il volto ricoperto da maglioni per ripararsi dal freddo.

Gli altri in piedi a stento fanno piccoli passi, impercettibili movimenti.

Secondo le testimonianze raccolte, massiccio è l'uso degli psicofarmaci per soffocare qualsiasi tentativo di protesta, di ribellione.

Le gravissime condizioni di squallida promiscuità (l'omosessualità risulta dilagante) e di denutrizione favoriscono il contagio delle malattie infettive: Aids, Tbs, Sifilide, Epatite virale sono in crescente, preoccupante aumento con una incidenza di mortalità da brividi.

Le scarsissime condizioni igieniche favoriscono, altresì, il diffondersi della scabbia, della pediculosi, della micosi.

Inesistenti sono le misure di prevenzione.

Mancano tutti i farmaci essenziali.

Non è possibile formulare diagnosi per mancanza di adeguate apparecchiature sanitarie.

Mancano i transistor. Non c'è la televisione. Scarsissime le visite dei familiari.

Ci ha fatto particolare ribrezzo la visita ad un "camerone" dove erano letteralmente stipati 96 detenuti.

Letti a castello fino al soffitto. Materassi srotolati per terra. Sono quasi tutti in piedi. Si muovono lentamente come in un affollata discoteca.

La tazza del wc lurida e sporca è in cella alla vista di tutti come su un palcoscenico senza alcun divisorio.

Ci permettono di scattare fotografie, perché noi possiamo essere in grado poi di denunciare alla opinione pubblica le allucinanti condizioni in cui vivono i detenuti a Mosca. Ci chiedono aiuto, ci chiedono soprattutto medicine.

Il capitano-medico che ci accompagna nella visita ci conferma che pochi mesi prima un detenuto ha ucciso a mezzo strangolamento un proprio compagno di cella mangiandolo poi a pezzi.

Per i delitti più efferati esiste la pena di morte in Russia, ma in simili condizioni allucinanti di carcerazione la morte può essere intravista addirittura come una vera liberazione!.

* Vice presidente internazionale medici penitenziari

DOCTORline®