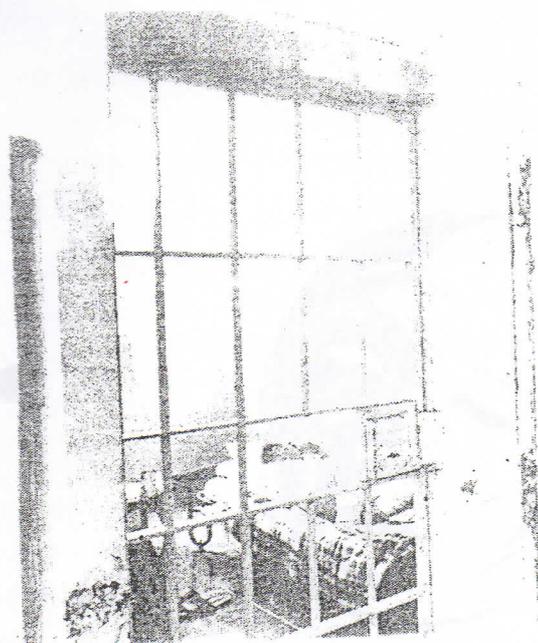






**CORSO di PERFEZIONAMENTO
IN
PSICHIATRIA PENITENZIARIA**



**Facoltà di Medicina e Chirurgia
Dipartimento di Psichiatria, Neurologia e Farmacologia e
Biotecnologie.
Università degli Studi di Pisa.**



*Visione negativa
di se stessi*



*Pensieri ricorrenti
di morte*



Aridità affettiva



Ansia, irritabilità

*Sentimenti predominanti nell'animo dei detenuti nel
contesto di un ambiente carcerario in preda a
desolazione e ad emarginazione sociale ed affettiva.*



*Sgomento,
disperazione,
tristezza*



*Rallentamento
del pensiero*



Disturbi del sonno

**CORSO di PERFEZIONAMENTO in PSICHIATRIA
PENITENZIARIA.**

UNIVERSITA' degli STUDI di PISA

ANNO ACCADEMICO 2005 - 2006

Forme di disadattamento e sindrome di prisonizzazione

FRANCESCO CERAUDO

Un giorno ho trovato scritto nel diario di un detenuto: *«Mi chiudono a chiave e se ne vanno. Rimasto solo, mi concentro, il mondo si rimpicciolisce.*

L'universo intero prende le dimensioni di una piccola goccia d'acqua.

Mi sforzo di scrollare di dosso questo incredibile silenzio... mi abbandono nel vuoto senza più resistenze».

Questi pensieri, queste riflessioni testimoniano la realtà drammatica delle strutture carcerarie e costituiscono la prerogativa necessaria per poter operare almeno un tentativo di interpretazione, di analisi basate sulle esperienze vissute a fianco di un ritaglio di umanità sofferente.

Queste poche righe scritte su un piccolo, sgualcito diario, decifrano, introspezionano i sentimenti dell'uomo, compenetrano la gravità, la tensione conflittuale dell'ambiente carcerario.

Il comportamento dell'uomo è condizionato da fattori di ordine intrinseco, cioè legati alla propria persona e da fattori estrinseci, cioè legati all'ambiente.

Rimane facilmente comprensibile lo stato d'animo di chi, privato della libertà è costretto ad oltrepassare la soglia del carcere.

Estirpato improvvisamente dagli affetti, dalle proprie abitudini, dai propri interessi, dal proprio ambiente, vede cadere inesorabilmente tutto intorno a sé.

Lo sconvolgimento dell'animo è totale e compenetra gli strati più reconditi della personalità, causando una particolare distonia ai vari processi psichici (di percezione, di rappresentazione, di ideazione). Molteplici e complessi sono i fattori che concorrono a determinare uno stato acuto di sofferenza, una ferita morale che rimarrà indelebile nel tempo.

Angoscia, ansia, il sentimento di umiliazione per il trattamento subito, la sensazione pervadente di impotenza di fronte alla macchina inesorabile che calpesta e sconvolge tutte le sicurezze dell'individuo.

La preoccupazione, l'idea di rovina, di vuoto esistenziale, di emarginazione dalla società, lo stato di affannosa incertezza, l'agitazione dell'animo, la sensazione di costrizione, provocano una vera e propria miriade di alterazioni nelle attività psichiche del soggetto.

Varcata la soglia del carcere, il detenuto ha però un sentimento dominante: il sentimento della paura.

Paura dovuta alla sensazione, ancora non pienamente percettibile, che qualche cosa si sta rompendo dentro e fuori di se stessi.

Inevitabilmente si apre un abisso tra ciò che si era prima e ciò che si sarà, purtroppo, dopo.

Ne *L'Istituzione Negata*, Franco Basaglia precisa che dal momento in cui il detenuto entra in carcere, entra in una nuova dimensione di vuoto emozionale e viene immesso, cioè, in uno spazio che, originariamente nato per renderlo inoffensivo ed insieme curarlo, appare in pratica come un luogo paradossalmente costruito per il completo annientamento della sua individualità, come luogo della sua totale oggettivazione.

Al di là delle sbarre il detenuto non è più un uomo, in quanto è escluso dagli spazi normali dell'uomo.

Il tragitto verso una sorta di espropriazione della volontà viene completato se a tutto ciò si aggiunge il trauma dell'isolamento, che è una vera tortura psicologica che il giudice impone all'imputato appena arrestato, per impedirgli di inquinare con una qualunque attività, la verità del fatto e le prove di esso.

L'isolamento eleva all'ennesima potenza le sofferenze dello stato tormentoso dell'accusato, che avverte e patisce tutto il peso della sua solitudine, rotta soltanto dal rumore dei ferri e delle chiavi.

Non a caso è proprio in questi momenti che si verifica la maggior incidenza di tentativi di suicidio.

Il Medico penitenziarista che visita il detenuto nella cella di isolamento può riscontrare questi sintomi che costituiscono nel loro insieme una vera e propria sindrome da isolamento: tachicardia, sensazione persistente di freddo, malessere generale, un leggero tremore incontrollabile degli arti, fame d'aria, cefalea, anoressia, astenia, insonnia, diminuzione della memoria, nausea, diarrea, stato d'allarme psichico alternato a profondi momenti di prostrazione.

Nella genesi di questa sindrome giocano un ruolo fondamentale fattori