

## Commento e riflessioni all'emendamento 3.0.4 Maritati, Ignazio Marino e Casson

Mi chiamo Adolfo Ferraro , sono uno psichiatra e per molti anni ho lavorato in un OPG.

Pur se dal gennaio del 2011 ho dato volontariamente le dimissioni come responsabile sanitario dell'OPG di Aversa ( per motivi che sarebbe lungo elencare in questo contesto) , ho continuato a seguire le sorti del dibattito e dell'impegno che diversi pensieri sociali – il comitato Stopopg e il Senatore Marino innanzitutto- si sono proposti per superare ed abolire l'anacronistico mostro che è l'ospedale psichiatrico giudiziario. Ritengo che avere portato alla luce con modalità e risorse mediaticamente straordinarie la tragedia che da molti anni – con più modesti risultati - gli operatori sanitari degli OPG tutti hanno denunciato , è una sensibilizzazione sociale fondamentale per realizzare rispetto e cura per chi ha un disagio psichico e che non può essere ulteriormente punito da un trattamento restrittivo che già è stato definito da più parti degradante.

Ma- non dimentichiamolo - il manicomio giudiziario nasce storicamente da una ambiguità e da una contraddizione : carcere e manicomio insieme , il pensare di potere curare con la reclusione riuscendo infine a produrre l'annullamento della identità di chi vi è recluso ed a volte anche di chi ci lavora. Il pericolo è che dalle ambiguità e dalle contraddizioni si rischia di passare ad altre ambiguità e confusioni, come magari prendere per vittorie segnali che indicano tutt'altro. Ho letto degli entusiasmi che hanno accompagnato l'approvazione da parte della Commissione Giustizia del Senato dell'emendamento che rinvia al 31 marzo 2013 la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari , mantenendo "sul generico" argomenti che invece – io ritengo – siano primari. Ovviamente il rinvio al 31 marzo 2013 (e non al 31 marzo 2012 come inizialmente promesso dal senatore Marino) dà più l'idea di un governo che ha ritenuto opportuno rinviare il problema ad altri , in relazione alla propria dichiarata temporaneità . E inoltre senza dare indicazioni di intervento preventivo sul "serbatoio" degli OPG , overosia sui dipartimenti di salute mentale e sulle asl da cui questi soggetti provengono, ed in cui bisognerà che ritornino. Ma del resto anche il senatore Marino ha focalizzato il suo lavoro nell'evidenziare le inadeguatezza del sistema che li ospita , e non di quello da cui provengono o , appunto , in cui debbono ritornare. Perché è appunto nel modello carcerario - già di suo inadeguato e che è stato rafforzato dall'*applicazione* del DPCM (e non dal DPCM) - che è facilmente individuabile la contraddizione del "curare chiudendo" che la 180 era riuscita a superare. E credo che il Senatore Marino pecchi di ingenuità quando afferma " *il cambiamento epocale è che dal 31 marzo 2013 di fatto il magistrato di sorveglianza non potrà più disporre dell'internamento di una persona in un Opg perché questi, così come sono adesso, dovranno essere chiusi*" (dall'intervista al Manifesto del 14.1.2012 ) , sia perché il magistrato di sorveglianza ha solo parte di queste competenze , sia perché i magistrati in genere continueranno a fare rispettare la legge e quindi ad inviare in OPG i soggetti che risultano "non imputabili" e "socialmente pericolosi" e non basterà l'*ipotesi* che debbano essere chiusi.

Così come riconoscere che istituire reparti di osservazione psichiatrica nel carcere sia una vittoria o una *conquista* , come Marino afferma, non mi sembra del tutto veritiero : questi reparti sono stati istituiti già dal 2003 e quasi ogni regione ha da anni un carcere in cui si svolgono queste funzioni.

Ulteriore considerazione : il provvedimento in cui l'emendamento è inserito (il Decreto Legge 22 dicembre 2011, n. 211, *Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri*) riguarda misure per ridurre la popolazione carceraria e per questo è stato presentato dal Presidente del Consiglio e dal ministro della Giustizia, *di concerto* con quelli dell'Interno e della Difesa . Manca all'appello il ministro della Salute , e forse questo non è casuale.

Insomma , ben poca cosa si è ottenuta , se si escludono i buoni propositi . Ma la vita/non vita degli OPG si è sempre basata su buoni propositi ( vedi il DPCM del 1.4.2008), e se questi non si sono realizzati un motivo dovrà pur esserci. Del resto quale è il “modello” verso cui ci si sta indirizzando , se non quello egualmente restrittivo e contraddittorio di Castiglione dello Stiviere , una mega struttura psichiatrica che si è costituita negli anni a scapito economico degli altri OPG , che oggi rappresenta quasi l’eccellenza , in relazione alla esclusiva identità sanitaria e allo svincolo che è riuscita a darsi dall’amministrazione penitenziaria e dalle sue inadeguatezze. Insomma , un OPG “migliore” , ma non l’abolizione degli OPG.

Del resto non dimentichiamoci che la stessa opinione pubblica che si indigna – giustamente – alla visione delle terribili immagini girate dalla Commissione Marino e mostrate al mondo ( immagini parziali e certamente non evidenzianti la complessità del problema) manifesta una resistenza contraddittoria quando si tratta di reintegrare sul territorio gli ospiti di strutture psichiatrico giudiziarie , e questo anche perché non sempre le patologie mentali sono immuni dal creare danni , e questo lo si vede anche dalla cronaca. E il fatto che ci siano stati segnali indicativi precedenti al reato , e che non siano stati recepiti dalle strutture territoriali deputate alla cura delle patologie mentali sui territori , significa solo che non si è stati nelle condizioni di farlo. Per inesperienza , per superficialità , per mancanza di soldi , a volte per arroganza , e per mille altri motivi ancora.

(Ho sempre visto il manicomio giudiziario come un vecchio enorme camaleonte che cambia colore a seconda degli occhi di chi lo guarda) .

Insomma , mi guarderei bene dagli entusiasmi che fanno di propaganda e di rimozione delle frustrazioni : la via intrapresa non è praticabile a lungo se non si lavora su tre aspetti fondanti :

- Svincolarsi dalla gestione dell’amministrazione penitenziaria , che è ancora proprietaria delle strutture di degenza e dove ci lavorano dipendenti della giustizia ( direttori , poliziotti penitenziari , educatori ) che non hanno formazione riabilitativa psichiatrica.
- Investire sui Dipartimenti di salute Mentale che spesso poca preparazione manifestano nei confronti di gravi pazienti , e verso cui la Commissione d’inchiesta del Senato – pur nelle sue competenze - non ha mostrato la stessa giusta indignazione che ha caratterizzato la campagna di stampa evidenziante l’inadeguatezza degli OPG.
- Seguire con molta attenzione e determinatezza un percorso di modifiche legislative per superare l’istituto giuridico dell’OPG. Qualcuno in passato ci ha già provato (vedi Pisapia quando era parlamentare).

Il peccare di ingenuità - come aspettarsi chissà quale “rivoluzione” nell’ispezione a Montelupo Fiorentino a fine mese a “scadenza termini” o lanciare periodicamente proclami di imminente chiusura - oltre ad apparire in alcuni momenti come atteggiamento pericolosamente narcisistico , rischia di creare aspettative nei pazienti reclusi che – se deluse – possono produrre molti danni.

Grazie per l’attenzione .

Adolfo Ferraro

Napoli 15 gennaio 2012