

Fra Kabobo e Brevik, *We need to talk about Kevin*

Mario Iannucci

Psichiatra della CC di Sollicciano in Firenze

Debbo dire la verità: rimango davvero stupito per il modo, un po' superficiale e irresponsabile, con cui vengono trattati argomenti delicatissimi, per una società che davvero voglia dirsi civile, come quelli che riguardano Adam Kabobo, l'assassino ghanese di vittime casuali a Milano, come quelli che riguardano Anders Brevik, l'assassino di settantasette ragazzi norvegesi e feritore di molti altri. Adriano Sofri ha scritto su entrambi i casi e, in tutta franchezza, debbo dire che i suoi ragionamenti non li ho capiti granché. Nell'articolo che ha pubblicato sabato scorso su *La Repubblica*, egli sembra voler contestare la "speranza che si tratti di gesti compiuti da pazzi isolati", per richiamare la società civile all'assunzione di una autentica posizione responsabile nei confronti di questi dilaganti delitti compiuti da persone che, su vittime più o meno casuali, sfogano la loro "inimicizia universale". Fino a qui non si può che essere d'accordo. Infatti non può certo *sperare*, la società civile, che comportamenti che stanno diventando tanto frequenti, e che in ogni caso sono emblematici e grandemente inquietanti, siano compiuti da "pazzi isolati". Occorrerebbe allora che la società si interrogasse sulla circostanza che se ne vadano "liberamente" in giro persone così pazze, persone che per essere tanto numerose non potrebbero più essere considerate "isolate". Sì: anch'io dunque, se non avessi detto e non dicessi niente in proposito, mi sentirei di dover scrivere sulle tombe di quelle vittime casuali: "*c'entro anch'io*". Io però ho detto e voglio ripetere delle cose in proposito. Riguardo a Brevik, ad esempio, ho detto cose molto diverse da quelle che ha detto Adriano Sofri, il quale, in occasione della condanna dell'assassino seriale di vittime casuali, ha scritto che i giudici della civile Norvegia, dove da decenni è stato abolito l'ergastolo (e io, che lavoro in carcere da trentaquattro anni, sono il primo a rallegrarmene), hanno fatto benissimo a condannare come sano di mente Anders Brevik, comminando il massimo della pena (20 anni) e aggiungendo peraltro una postilla in sentenza: dopo venti anni, qualora la pericolosità sociale di Brevik persistesse, la sua pena potrebbe essere prorogata di cinque anni in cinque anni fino alla cessazione della pericolosità sociale. Nella sostanza cioè, mentre lo negavano formalmente, i giudici norvegesi hanno di fatto riconosciuto che Anders Brevik, al momento in cui, ritenendosi un emissario del Dio dei Cristiani che si opponeva al dilagante Islamismo e alla diffusione di un lassismo morale, falciava decine di giovani vittime casuali, era almeno parzialmente incapace di intendere e di volere. Una sentenza pericolosissima quella dei giudici norvegesi, perché una sentenza farisaica e succube delle emozioni delle masse: la Giustizia, per essere tale, non può che essere onesta e coraggiosa. Non ho esaminato personalmente Anders Brevik eppure, dopo quattro decenni di esperienza psichiatrica in ambito forense, sfido qualsiasi persona di buon senso (non importa che sia uno psichiatra, tantomeno uno psichiatra forense), che abbia letto il suo scritto di 1518 pagine, intitolato '*2083 A European Declaration of Independence*', ad asserire che l'autore di quello scritto, nel momento in cui falciava "innocenti vittime casuali", a Oslo e a Utøya, in nome dell'islamofobia, del sionismo e dell'opposizione al femminismo, era del tutto *capace di intendere e di volere*. Come terapeuta della psiche degli uomini sono molto interessato alla storia di Anders Brevik, il quale venne indicato come affetto da schizofrenia paranoide nella prima perizia psichiatrica richiesta dalla Corte. Poi i giudici, dal momento che i risultati di questa prima perizia erano stati durissimamente attaccati da quasi tutti i mezzi di informazione norvegesi, ne richiesero una seconda. I successivi periti sostennero che Brevik era del tutto capace di intendere e di volere al momento dei fatti, anche se affetto da un *disturbo narcisistico di personalità*, disturbo la cui

presenza, considerando l'epoca nella quale viviamo, non colloca di certo gli individui che ne soffrono al di fuori della "normalità".

Se dunque Anders Brevik era ed è *responsabile* (capace cioè di comprendere ciò che stava facendo, di apprezzare il disvalore morale delle sue azioni e di determinarsi a compierle in piena libertà, senza essere in alcun modo condizionato da una *infermità di mente*), saranno davvero pochissimi, fra coloro che compiono dei reati, a dover essere giudicati, *per infermità di mente*, incapaci di intendere e di volere. Tutti sanno che recenti disposizioni di legge dello Stato Italiano hanno stabilito che, entro il 1° aprile 2014, i "vecchi" OPG, che ospitavano e ospitano i pazienti psichiatrici che hanno compiuto dei reati mentre erano incapaci di intendere e di volere, dovranno lasciare posto a "nuove" strutture, più sanitarie, che dovrebbero curare gli stessi pazienti. Ci sono inoltre alcuni colleghi psichiatri i quali, ormai da decenni, vanno sostenendo che è bene restituire i pazienti psichiatrici autori di reati alla piena responsabilità penale, abolendo gli articoli di legge (88, 89 e 95 del codice penale) che stabiliscono che sono da prosciogliere coloro che erano *totalmente infermi di mente* al momento dei fatti e che la pena deve essere ridotta a coloro la cui capacità di intendere e di volere era *grandemente scemata*. Ai soggetti di entrambe queste categorie quindi applicata la misura di sicurezza dell'internamento negli OPG (o nelle Casa di Cura e Custodia – CCC- che sono negli OPG) se giudicati *socialmente pericolosi*. Si capisce subito, allora, che se Anders Brevik e tutti quelli come lui vengono giudicati come *sani di mente*, l'OPG e le CCC non hanno più ragione di esistere. L'incapacità di intendere e di volere non esisterà più e gli OPG si estingueranno "per lisi" naturale.

Il cambiamento non sarà molto traumatico. Gli addetti ai lavori sanno da tempo che le carceri (gli istituti ordinari di pena) sono pieni zeppi di persone che presentano relevantissimi disturbi psichici. Nella Casa Circondariale di Firenze il Servizio di Salute Mentale ha in cura continuativa circa 200 persone su 1000 detenuti. In uno studio pubblicato nel 2010, Eytan e Wolff, della Università di Ginevra, hanno messo in evidenza come, nel carcere di quella città, circa il 46% dei detenuti soffre di disturbi psichici e che, fra le donne, il dato aumenta al 56%. Poiché queste percentuali le ritroviamo diffusamente a livello europeo, possiamo a ragione affermare che le carceri sono piene di *infermi di mente*. Vado segnalando questa circostanza da almeno due decenni, insieme a Gemma Brandi. All'inizio venivamo quasi dileggiati. Ora molti altri (di recente anche Claudio Mencacci, Presidente della Società Italiana di Psichiatria) si accorgono che le cose stanno davvero così.

Bene, dunque: Anders Brevik è in un carcere ordinario. Poco ci importa se, per via della ricchezza della Norvegia e della particolare vicenda di Brevik, egli pare abbia a disposizione due confortevoli stanze con l'uso di computer e che venga sottoposto a una vigilanza continua. Ci importa invece molto che i Giudici abbiano detto e scritto che egli è "sano di mente", che è "responsabile". Si capisce, allora, che di qui in avanti nessuno si potrà occupare della terapia di Anders Brevik a meno che egli non lo chieda. E, a dire il vero, possiamo nutrire moltissimi dubbi sul fatto che una persona siffatta, che con Jaques Lacan potremmo facilmente identificare come affetto da una *paranoia di rivendicazione*, giunga a chiedere una terapia. La sua notorietà, considerati gli elementi del patologico narcisismo insito nella paranoia di rivendicazione, per adesso è già un sufficiente "puntello". Se Anders Brevik è responsabile e quindi, giudicato come sano di mente, può decidere di rifiutare le cure, moltissimi altri pazienti psichiatrici autori di reato, specie fra quelli paranoici e rivendicativi, potranno seguire la stessa strada: giudicati come sani di mente, andranno in carcere e rifiuteranno le cure.

La psichiatria moderna nasce in carcere. Nasce nella seconda metà del 1600 per iniziativa di un medico, di un cappellano e di un capo delle guardie del carcere dell'Isola delle Stinche in Firenze. Questi tre signori, dopo avere osservato con attenzione i profondi e patenti disturbi psichici che affliggevano taluni detenuti (allora, ad esempio, si veniva rinchiusi in carcere anche per eccessiva prodigalità, uno dei sintomi possibili dello scompenso maniacale), decisero che quei detenuti andavano curati invece che puniti (il carcere, a quell'epoca, era eminentemente "retributivo" e non c'era l'art. 27 della Costituzione). Portarono quei detenuti "speciali" in una parte dell'Arcispedale di Santa Maria Nuova, che chiamarono Santa Dorotea de' Pazzarelli e cercarono di *curarli*. All'inizio dell'ottocento questa rivoluzione culturale ebbe il suo compimento effettivo con Esquirol e Pinel in Francia, con Tuke in Inghilterra, con Chiarugi di nuovo a Firenze. Pierre Riviere, che aveva sgozzato la madre, la sorella e il fratello, venne tratto fuori dalla prigione e curato nel primo ospedale psichiatrico. La psichiatria moderna nasceva con il riconoscimento della follia dei vari Pierre Riviere.

C'è allora da domandarsi: se alle persone malate di mente viene riconosciuto il diritto ad essere riconosciuti responsabili delle loro azioni delittuose, perché non riconoscere loro il diritto di rifiutare, con la stessa identica "responsabilità", le terapie a cui gli psichiatri, talvolta, ritengono di doverli sottoporre contro la loro volontà? Cosa che capita non di rado nelle forme di follia rivendicativa e risentita, le stesse che inducono questi pazienti ad adottare dismetrici, incongrui e pericolosi comportamenti delittuosi.

Se gli psichiatri, poiché tutte le persone sono responsabili, anche del rifiuto delle cure a tutta prima indispensabili, non possono più curare i folli not compliant (non condiscendenti alle cure), che senso avrebbe, per i magistrati, chiamare gli psichiatri stessi ad assumere nei confronti di tali pazienti riottosi la cosiddetta *posizione di responsabilità*? Posizione che possiamo così riassumere: il tuo paziente, per una grave patologia mentale, si trova in una situazione di pericolo: potrebbe farsi del male o fare del male agli altri. Tu, psichiatra, devi allora prenderlo in cura e fare tutto ciò che, in scienza e coscienza, ti è possibile fare per trarlo fuori dalla condizione patologica e, quindi, dalla situazione di pericolo. Se tutti sono *responsabili*, sarà molto meno *responsabile* lo psichiatra per i suoi pazienti, con grande sollievo di taluni psichiatri e, soprattutto, delle compagnie che li assicurano per la responsabilità professionale. Certo la psichiatria, rinunciando a ciò che di fortemente responsabilizzante c'era nelle sue origini, rinunciarebbe forse a una parte essenziale della sua funzione. Non è detto, peraltro, che almeno in una certa misura non vi abbia rinunciato, dedicando la maggior parte della sua riflessione alle faccende neurobiologiche e sterilmente tassonomiche.

La riflessione che ha fatto grande la scienza della psiche è anche quella che ha saputo indagare gli stretti legami esistenti fra le vicende dei singoli individui e le vicende della società. A cominciare da *Psicologia delle masse e analisi dell'io*, di Sigmund Freud. Solo se la psichiatria e la psicologia si riappropriano di questa capacità di riflessione e di indagine, potranno essere davvero di aiuto agli individui che soffrono e che fanno soffrire la società civile.

Abbiamo mai pensato, ad esempio, alla estrema difficoltà che pone la cura di un individuo malato di mente proveniente da un altro Paese, talora molto *distante* dal nostro, un individuo che ha quindi atteggiamenti culturale assai diversi dai nostri e che parla un'altra lingua. Uno psichiatra ironico, che frequentavo molti anni or sono, amava ripetere che era molto difficile, per un bravo psichiatra di Firenze, esercitare con successo la professione a Brozzi (una frazione di Firenze): "troppo grande la differenza culturale", amava dire quel Collega! Figuriamoci, allora, le enormi difficoltà che incontreremo nel curare efficacemente (poiché noi comprendiamo soprattutto

attraverso le parole e curiamo con esse) persone che vengono da altri mondi culturali. Chi intende occuparsi di regolare i flussi migratori, bisognerebbe che tenesse conto del fatto che, se si emigra per fame e per guerre, si emigra anche per follia. Qualche anno addietro gli stranieri cominciarono a popolare il carcere: ora, nella nostra casa circondariale di Firenze, ci aggiriamo mediamente sul 60% di presenze straniere, con i pazienti stranieri che cominciano a popolare progressivamente anche i nostri Centri di Salute Mentale, mettendo alla prova le nostre capacità terapeutiche.

Oscar Wilde sosteneva che la superficialità è il maggiore dei difetti. Io vi accosterei l'ipocrisia. Siccome non vorrei essere né superficiale né ipocrita, mi affretto a dire che non ritengo davvero che la questione dei delitti gratuiti, contro persone casuali e inermi (fa bene, Adriano Sofri, a sottolineare come le donne siano senza dubbio vittime più frequenti; è proprio dei giorni scorsi la notizia di spari di pistola, a Roma, contro autovetture al cui interno erano delle donne), possa esaurirsi con queste mie considerazioni "specialistiche". Considerazioni che però auspico che possano alimentare un dibattito non superficiale. Io non ho trovato superficiale un film del 2011, *We Need to Talk About Kevin*, diretto da Lynne Ramsay. Presentato a Cannes, ha poi vinto il primo premio al London Film Festival. Vi si narra la storia di un ragazzo che, anche all'interno di una relazione molto problematica con la madre (il cui *sensu di colpa* viene tratteggiato nel film in modo mirabile e indiretto), finisce per fare strage, a colpi di frecce scagliate con l'arco, del padre, della sorellina e di una quantità imprecisata di compagni di scuola. Il film, a mio parere, può aiutarci ad affrontare il tema dei *delitti casuali* a partire dal titolo: noi abbiamo bisogno di parlare di Kevin. Abbiamo bisogno di parlare di questo *sensu di colpa improprio* che attraversa la nostra società, che attraversa maggiormente talune società moderne.

Secondo il detto popolare, è *la Legge a fare il peccato*. La gravidanza del detto va ben oltre la linearità con cui, nel cogito dei giuristi, si rintraccia il legame fra la pena e la colpa: *nulla pena sine culpa, nulla culpa sine crimine, nullum crimen sine lege*. Nel vecchio testamento Manasse, che fu un grande re dei Giudei, in gioventù aveva distrutto i tempi sacri e compiuto indicibili misfatti, anche contro i suoi familiari. Iddio lo punì: lo fece sconfiggere dagli eserciti di Assiria e lo fece imprigionare a Babilonia. In prigione Manasse riconobbe i suoi errori e chiese perdono al suo Dio. Fu ricondotto a Giuda, dove regnò saggiamente per molti anni. Fu la sottomissione a Dio che ristabilì la Legge e, con essa, la possibilità di costruire un regno. Come ci dice Lacan, alla affermazione di Karamazov/ Dostoevskij: "Dio è morto, allora tutto è permesso", assolutamente al di là di ogni moralismo o di ogni credenza religiosa l'uomo moderno, quest'uomo nascosto e inibito, risponde «con tutti i suoi mali e con tutti i suoi gesti: "Dio è morto, più niente è permesso"». Tanto più riconosceremo la potenza di questa preclusione distruttiva, quanto più la legge (con la l minuscola, si badi bene) sarà incarnata dalla nipotina di Mubarak o dai suoi compari. Ecco perché è indispensabile "*parlare di Kevin*".