

Una rivolta nel carcere di Modena?

Vocabolario di denigrazione e vocabolario di criminalizzazione

Un emerito direttore del DAP propose una riforma semantica; accogliamo con favore la proposta pur nella consapevolezza che i cambiamenti non devono essere solo linguistici ma anche sostanziali; “pensionato” il direttore (tale Santi Consolo, molto stimato da tanti politicamente moderati ma decisi fautori della necessità che l’esercizio penale risponda al dettato costituzionale) la riforma linguistica pare oggi accantonata; Santi Consolo proponeva di escludere dal vocabolario parole come “scopino”, “spesino” “domandina” ; sostanzialmente si proponeva di superare un vocabolario veicolo di “infantilizzazione” della persona ristretta; certo qualche metamorfosi linguistica poteva essere gattopardesca “stanza di pernottamento” al posto di “cella”...; la proposta non è andata molto avanti ma ha fatto discutere perché le parole sono importanti nella comunicazione; Laing per esempio denunciò che il vocabolario usato per descrivere i “pazienti psichiatrici” poteva essere considerato un “vocabolario di denigrazione” e la sua denuncia fa pensare infatti ad un analogo vocabolario, questa volta, di e per la criminalizzazione, usato nei confronti delle persone private della libertà;

per i “fatti” di Modena del marzo 2020 è stato usato da subito il termine di “rivolta” , termine poi adottato da tanti altri dopo i primi proponenti (quotidiani ed altri media) ; ma il termine non dà affatto l’idea di quello che è veramente successo; si potrebbe cercare di interloquire con gli storici ponendo questo quesito: esistono eventi storici e storicamente definiti “rivolte” che presentino analogie con i fatti di Modena ?

Esiste cioè un solo evento storico in cui i morti , effetto di una cosiddetta “rivolta”, sono stati 10 tra i rivoltosi e zero tra gli aggrediti ? Pensiamo a Spartaco, ai ciompi, alle jacqueries , a Masaniello ai fasci siciliani, ...nessuna analogia ; certamente è vero che spesso i morti dalla parte dei rivoltosi sono stati di più ma questo accade se contiamo tutti i morti compresi quelli della repressione successiva ai “fatti”; tuttavia 10 a zero mai !

Allora la dinamica di Modena- a partire dalle versioni ufficiali- assomiglia più a certi drammatici eventi di suicidio di gruppo (rari e drammatici esempi che hanno riguardato cosiddette “sette” ; secondo la ricostruzione ufficiale i nove morti di Modena sono morti di overdose (si è aggiunto come è noto un altro decesso nel carcere di Ascoli, su cui avremmo da fare delle “osservazioni” ma “giungere all’orecchio della magistratura” pare difficile) ; dunque , stando alla versione ufficiale si sarebbe trattato di una condotta autolesionista di gruppo , che, con una “rivolta” evidentemente e comunque, non c’entra nulla; questo ammesso che si sia trattato di nove o dieci casi di overdose e non , almeno, per qualcuno, di qualche altra causa di decesso; gli organi inquirenti sono certi che non sia esistita nessuna “causa” diversa dal metadone ma si può escludere che altre testimonianze possano evocare ulteriori cause e/o concause ? Si vedrà;

dunque , accantonata la assurda ipotesi della “rivolta”, prendiamo in esame la ipotesi della condotta autolesionista di gruppo; sicuramente ci sono anche studi di etologia animale su questo tema ma, anche per la difficoltà di estrapolare da una specie all’altra, accantoniamo (per oggi la questione);

in verità la stessa ipotesi di “condotta autolesionista di gruppo” non è soddisfacente; quando un uomo si abbandona ai “paradisi artificiali” e li ricerca fortemente, la sua condotta non è sempre lineare; in moltissimi casi di overdose non è chiaro il confine tra la volontà di cercare lo “sballo” e la percezione chiara del rischio per la vita; in molti casi la overdose è “involontaria”; la persona cerca una sensazione forte di benessere ma poi si trova all’altro mondo; **dunque l’unico elemento certo nei comportamenti delle persone nel carcere di Modena è che queste persone muovevano da un malessere profondissimo, da una situazione di gravissimo distress certamente superiore a quello che può vivere una popolazione che utilizzassimo come “gruppo di controllo” ;**

i dati sanitari che riguardano la popolazione carcerata italiana sono molto preoccupanti : fumatori 76%, uso di farmaci (in primis psicofarmaci) enormemente più alto della popolazione esterna (vedi riferimenti 1, 2) ; l’ultimo report di Antigone sul carcere di Modena conferma la situazione a proposito degli psicofarmaci ; allora per le persone ristrette nel carcere di Modena l’evento pandemico esterno deve essersi riverberato in maniera molto più cruenta di quanto non abbia fatto “fuori”; **dunque non di rivolta si è trattato ma di reazioni comportamentali ad un gravissima e cronicizzata condizione di distress psicosociale già in essere prima della pandemia e centuplicato da questa;**

risulta che la magistratura intenderebbe anche e ancora perseguire e condannare (qualcuno di superstiti ?) ; non possiamo sapere se gli organi giudiziari possano fare affidamento su un background formativo esaustivo (studi di psicologia sociale , Zimbardo, Milgram, altri) al fine di decidere “in scienza e coscienza”; vediamo però cosa dice il dottor Stefano Petrella medico del carcere di Modena che peraltro dichiara di essere stato salvato da un detenuto:

Tralascio le considerazioni sociologiche sulle condizioni di vita dell'ambiente carcerario e sulle paure che il coronavirus ha suscitato negli animi, forse proprio la paura di fare la morte del topo in gabbia, le restrizioni dovute alle necessarie indicazioni di prevenzione sanitaria per rischio di epidemia all'interno dei istituti e la straordinaria e la straordinaria non è la strumentalizzazione sempre presente per il desiderio di uscire dal carcere hanno innestato la miccia della rivolta non solo a Modena.

Il dottor Petrella forse poteva dire di più (minus scripsit quam voluit?) ma non lascia molto spazio alla idea dei “criminali” o dei “cattivi” che “hanno sfasciato tutto”; parla , attenuando le gravi responsabilità istituzionali, di “restrizioni dovute alle necessarie indicazioni di prevenzione sanitaria” ma il profilo della popolazione detenuta doveva indurre al massimo impegno nella comunicazione e nel dialogo con una popolazione particolarmente fragile come quella carceraria;se tuttora (report di Antigone) gli educatori del carcere sono 3 , ci chiediamo come sia stata gestita la comunicazione nella fase di emergenza (mediatori culturali, psicologi???) ;

dunque la dinamica della asserita “rivolta” equivale alla situazione di una comunità sottoposta a emarginazione, costrittività e solitudine, che viene indotta, dalla risonanza della pandemia interna al carcere, a comportamenti ad altissimo rischio il che equivale ad un contesto in cui un gruppo di

persone con ideazione depressiva o psicotica venga lasciato nella condizione di accedere ad armi da fuoco o a nodi scorsoi già confezionati e pronti per l'uso ;

apprendiamo dal primo rapporto semestrale del 2021 sulle carceri di Modena che le condotte autolesioniste si sono fortemente ridotte da quando le lamette per la barba vengono consegnate e poi ritirate dopo l'uso; bene inteso: non sollecitiamo una politica di prevenzione fondata su forme estreme di custodialismo ma ci chiediamo quali fossero le scorte di metadone conservate in carcere nel momento della asserita "rivolta" : se l'assalto agli armadietti (anche questo "asserito" , vale a dire qui non si vuole accreditare la versione ufficiale ma momentaneamente adottarla per "approfondire") avesse trovato gli armadietti senza metadone ? Non c'era sentore di reazioni comportamentali da distress? Non si ravvisa una condotta istituzionale di omessa custodia ? Se fosse passato il quesito referendario sulle "droghe" magari tra un anno la popolazione ristretta potrebbe avere avuto facoltà di coltivare cannabis (selezionate a favore della componente chimica "rilassante") negli orti del carcere ma la Corte costituzionale ha deciso che i cittadini italiani non possono decidere sul tema...a proposito di regimi autocratici ...

In conclusione; a Modena non c'è stata nessuna rivolta; si è trattato di reazioni comportamentali di una popolazione fragile e già esasperata prima del covid che potrebbe aver cercato di sfogare il proprio profondo malessere nell'uso di dosi eccessive di sostanze stupefacenti rese disponibili dalla mancanza di capacità di prevenzione da parte di chi avrebbe dovuto comprendere quanto le condizioni le rendevano tremendamente appetibili.

Questa chiave di lettura prescinde da altre eventuali informazioni che, sui fatti, dovessero giungere ma di cui oggi non disponiamo.

Infatti , respinta la ipotesi della "rivolta " c'è ben altro che "non quadra", da informazioni relative alla persona trasferita ad Ascoli, e poi lì deceduta, risulterebbe un "non prevedibile" decesso per overdose di metadone; non prevedibile perché il "carcerato" avrebbe dichiarato di aver assunto solo una (piccola dose) di tranquillanti minori; fin qui le informazioni che sono circolate; certamente sorprende una medicina che, da fiscale che era, diventa rispettosa della soggettività del paziente fino a valorizzarla platealmente ; quando mai la "medicina fiscale" (di cui la "medicina penitenziaria" è il nucleo di acciaio) ha valorizzato la soggettività nella raccolta della anamnesi piuttosto che la analisi coatta delle urine raccolte con la supervisione del "grande fratello" sia per le persone detenute che per incensurati lavoratori macchinisti ferroviari o anche incensurati operai conduttori di muletti ?

Una società senza carcere è possibile; e dopo i fatti di Modena è sempre più necessaria.

Vito Totire, Rete europea per l'ecologia sociale via Polese 30 40122 Bologna

Bologna 4.5.2022

In programma:

Osservazioni al primo rapporto semestrale sulle carceri di Modena e provincia

Riferimenti:

- 1) Comunicazione al congresso Aie associazione italiana di epidemiologia, Zenesini ed altri, atti p.292

2) Comunicazione al congresso Aie associazione italiana di epidemiologia, Cavallo e altri, atti p.305