Laura Baccaro

Francesco Morelli

In carcere: del suicidio



Con prefazione di Alessandro Margara e postfazione di Luisella De Cataldo Neuburger

In carcere: del suicidio ed altre fughe

Laura Baccaro Francesco Morelli

Con prefazione di Alessandro Margara e postfazione di Luisella De Cataldo Neuburger

In carcere: del suicidio ed altre fughe

Prefazione di Alessandro Margara	pag.	11
Introduzione	pag.	17
CAPITOLO 1: IL FENOMENO		
1.1 Excursus storico-etimologico del comportamento suicidario	pag.	21
1.2 Alcune notizie storiche riguardanti il suicidio nelle carceri	pag.	26
1.3 Il luogo del tempo ovvero delle dimensioni della corporeità in carcere	pag.	
1.4 Fattori di r–esistenza: come si sopravvive al carcere	pag.	
1.5 La "devianza" dei comportamenti autolesivi in carcere	pag.	64
CAPITOLO 2: IL SUICIDIO E IL CARCERE		
2.1 Tentativi di comprensione del comportamento suicidario	pag.	71
2.2 Suicidio in carcere: caratteristiche peculiari	pag.	77
2.3 Suicidio in rapporto alla posizione giuridica	pag.	
2.4 Suicidio in rapporto ai "fattori di rischio"	pag.	
2.5 Suicidio in rapporto ai cambiamenti legislativi	pag.	117
CAPITOLO 3: I TENTATI SUICIDI NELLA POPOLAZIONE DETEN	JUTA	
3.1 Definizione del tentativo di suicidio nei detenuti	pag.	127
3.2 Suicidio "mancato", oppure suicidio "simulato"?	pag.	
3.3 Un fenomeno "esploso" con la Riforma penitenziaria	pag.	133
CAPITOLO 4: I COMPORTAMENTI DI AUTOFERIMENTO		
4.1 Comportamenti autolesionisti: definizioni	pag.	137
4.2 La solitudine, in carcere, taglia come una lametta	pag.	
4.3 Altre "trasgressioni"	pag.	
4.4 Altri "incidenti"	pag.	159
CAPITOLO 5: I COMPORTAMENTI AUTOLESIVI NELLE MINOR	ANZE	
5.1 Gli stranieri	pag.	
5.2 Donne in carcere	pag.	
5.3 Di carcere (minorile) si può anche morire	pag.	
5.4 Il suicidio negli internati: piena incapacitò di intendere e di volere!	pag.	188
CAPITOLO 6: CRONACHE DI ORDINARIA DISPERAZIONE		
6.1 È capitato a tanti di essere testimoni di un suicidio	pag.	197
6.2 Cronaca di una morte forse evitabile	pag.	

CAPITOLO 7: CHE FARE?	
7.1 La Prevenzione degli atti di autolesione e di suicidio: il "Servizio Nuovi Giunti'7.2 Il suicidio in carcere: la voce istituzionale7.3 Dal "Servizio Nuovi Giunti" alla "Sezione di accoglienza ed attenzione":	" pag. 213 pag. 222
il ruolo dello psicologo	pag. 224
7.4 L'esperienza della Casa circondariale di Torino	pag. 234
7.5 Quando uccidere se stessi è "meglio" che ammazzare il tempo in galera 7.6 Conclusioni: ovvero che cosa "non fare"	pag. 237
Riferimenti bibliografici	pag. 265
Postfazione di Luisella De Cataldo Neuburger	pag. 403
APPENDICI	
APPENDICE STORICA	
Il suicidio nei delinquenti Studio statistico e medico–legale del Dott. Enrico Morselli (1875)	pag. 273
APPENDICE NORMATIVA	
Legge n. 345 del 26 luglio 1975 (Ordinamento Penitenziario)	
Art. 11 (Servizio sanitario)	pag. 303
D.P.R. n. 230 del 30 giugno 2000 (Norme di esecuzione della legge 345/75))
Art. 17 (Assistenza sanitaria)	pag. 30 ²
Art. 20 (Disposizioni particolari per gli infermi e i seminfermi di mente)	pag. 305
Circolare D.A.P. 30 dicembre 1987, n° 3233/5683	
Tutela della vita e della incolumità fisica e psichica dei detenuti e degli internati. Istituzione e organizzazione del Servizio Nuovi Giunti	pag. 300
Circolare D.A.P. 10 ottobre 1988, n° 3256/5706	
Tutela della vita e della incolumità fisica e psichica dei detenuti e degli internati. Servizio Nuovi Giunti.	pag. 314
Circolare D.A.P. 28 dicembre 1988, n° 3258/5708	
Tutela della vita e della salute dei detenuti e degli internati.	pag. 310
Circolare D.A.P. 21 aprile 1998, n° 148339/4-1	
Regime penitenziario. L'isolamento	pag. 325

Circolare D.A.P. 6 giugno 2007, nº 181045

I detenuti provenienti dalla libertà: regole di accoglienza. Linee di indirizzo. pag. 326

Circolare D.A.P. 18 dicembre 2008, n° 434312

Prevenzione dei suicidi e tutela della vita e della salute delle persone detenute e/o internate.

pag. 333

Elementi etici e deontologici per lo psicologo penitenziario

pag. 335

Considerazioni e contributi per l'operatività professionale approvate dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi in data 25.10.2005

La prevenzione del suicido nelle carceri

pag. 346

World Health Organization, 2007

APPENDICE STATISTICA

Serie storica pag. 361

- 1. Serie storica suicidi e tentati suicidi, anni 1980–2007
- 2. Grafico detenuti suicidi, anni 1980–2007
- 3. Grafico tentati suicidi, anni 1980–2007
- 4. Confronto suicidi e tentati suicidi, anni 2004–2007 e 1960–1969
- 5. Tasso di suicidio e tentato suicidio, confronto tra popolazione italiana e detenuti, anni 2004–2007 e 1960–1969
- 6. Rapporto tra suicidi, tasso suicidi e posizione giuridica, anni 1990–2007
- 7. Confronto tra tasso suicidi, stranieri e tossicodipendenti, anni 1990–2007
- 8. Grafico tasso suicidi e posizione giuridica, anni 1990–2007; Grafico tasso suicidi, stranieri e tossicodipendenti, anni 1990–2007
- 9. Tabella suicidi e tentati suicidi, anni 1980–1987 e 1988–2007 (Circolare Nuovi Giunti)
- 10. Grafico suicidi e tentati suicidi, anni 1980–1987 e 1988–2007 (Circolare Nuovi Giunti)
- 11. Rapporto suicidi e percentuale lavoranti, anni 1990–2007
- 12. Episodi di autolesionismo, anni 1990–2007
- 13. Grafico episodi di autolesionismo, anni 1990–2007

La ricerca anni 2004-2007

pag. 376

- 14. Grafico suicidi, italiani e stranieri; Grafico tentati suicidi, italiani e stranieri
- 15. Grafico autolesionismi, italiani e stranieri; Grafico scioperi della fame individuale, italiani e stranieri
- 16. Grafico rifiuto del vitto e terapie, italiani e stranieri; Grafico riepilogo atti di autolesionismo vari rispetto gli stranieri
- 17. Tabella e grafico scioperi della fame individuali nella popolazione detenuta

- 18. Tabella e grafico rifiuto del vitto dell'amministrazione e delle terapie mediche nella popolazione detenuta
- 19. Tabella suicidi, tentati suicidi, autolesionismo, uomini
- 20. Tabella scioperi della fame individuali, rifiuto del vitto dell'amministrazione e delle terapie mediche, uomini
- 21. Tabella suicidi, tentati suicidi, autolesionismo, italiani e stranieri
- 22. Tabelle scioperi della fame individuali, rifiuto del vitto dell'amministrazione e delle terapie mediche, italiani e stranieri
- 23. Grafico suicidi rispetto posizione giuridica; Grafico tentati suicidi rispetto posizione giuridica
- 24. Grafico autolesionismi rispetto posizione giuridica; Grafico scioperi della fame rispetto posizione giuridica
- 25. Grafico rifiuto del vitto e terapie, rispetto posizione giuridica; Grafico riepilogo atti di autolesionismo rispetto gli internati
- 26. Grafico riepilogo atti di autolesionismo rispetto agli imputati; Grafico riepilogo atti di autolesionismo rispetto i condannati
- 27. Tabelle suicidi, tentati suicidi e autolesionismi rispetto imputati e condannati
- 28. Tabella scioperi della fame, rifiuto del vitto e terapie, rispetto imputati e condannati
- 29. Tabelle suicidi, tentati suicidi e autolesionismi negli internati
- 30. Tabella scioperi della fame, rifiuto del vitto e terapie negli internati
- 31. Grafico suicidi uomini, donne, donne straniere; Grafico tentati suicidi uomini, donne, donne straniere
- 32. Grafico autolesionismi uomini, donne, donne straniere; Grafico scioperi della fame, uomini, donne, donne straniere
- 33. Grafico rifiuto del vitto dell'amministrazione e delle terapie mediche, uomini, donne e donne straniere; Grafico riepilogo atti di autolesionismo rispetto le donne
- 34. Tabelle suicidi, tentati suicidi, autolesionismo, donne italiane e donne straniere
- 35. Tabelle scioperi della fame individuali, rifiuto del vitto dell'amministrazione e delle terapie mediche, donne italiane e donne straniere
- 36. Tabella e grafico rapporto suicidi, detenuti in isolamento, detenuti in 41 bis

Aggiornamento al 2008 dal dossier "Morire di carcere" di Ristretti Orizzonti pag. 399

- 37. Serie storica suicidi con dati provvisori al 2008
- 38. Grafico tasso di suicidio, anni 1990–2008; Grafico detenuti suicidi, anni 1980–2008
- 39. Tabelle rapporto suicidi detenuti, detenuti in isolamento, detenuti in 41 bis, anni 2004–2008; Grafico tasso di suicidio popolazione italiana, popolazione detenuta e detenuti in 41 bis, anni 2004–2008

Prefazione

di Alessandro Margara

Questo libro serio e ben fatto, che racconta il versante più tragico del carcere, si fa notare per la completezza delle analisi, espressa nella ricca articolazione dei vari capitoli.

Estensione dei temi, quindi, completati da testi di circolari della Amministrazione penitenziaria e di ricerche, significative e utili per conoscere aspetti, situazioni, interventi o tentativi di intervento contro la piaga dei suicidi in carcere.

Si parte dalla storia della riflessione sul fenomeno del suicidio in carcere e sulla sua dimensione fin dalla fase iniziale dell'800. Un carcere, quello di allora, che, muovendo dall'idea che si potesse lavare cervello o anima o carattere o idee degli uomini, si esprimeva in regimi di grande durezza che avrebbero dovuto accompagnarsi ad una igiene umana realizzata attraverso il lavoro, la preghiera, l'isolamento: come accadeva per i monaci, che, però, sceglievano e volevano quella vita e credevano nella purificazione che produceva, mentre, nulla del genere capitava per chi veniva costretto in carcere. Anche se è ragionevole pensare che le ricerche e le statistiche di quei tempi vadano prese con beneficio di inventario, si deve dare atto che i risultati di quelle dure esperienze erano meno tragici di quelli del carcere moderno. Era singolare che allora le ricerche sui suicidi andassero di pari passo con quelle sugli impazzimenti: è pacifico che, in quei carceri, c'era da diventare matti oltre che rifiutare la vita che vi si viveva. Ma i numeri non erano rilevanti come si potrebbe pensare con l'ottica di osservatori attuali. Perché? Forse la capacità di resistenza dell'uomo, particolarmente dell'uomo povero, destinatario, come sempre, di quelle particolari istituzioni sociali, era temprata dalla durezza della vita in libertà o forse anche quella vita costretta negli spazi, nei tempi e nelle azioni quotidiane spegneva ogni ribellione nella assuefazione, nella abitudine e nel condizionamento: si diventava automi e forse per questo si reggeva, per automatismo, quella sofferenza. Il carcere avrebbe dovuto fare ritrovare a quelle persone i principi morali o il buon Dio, ma faceva spegnere definitivamente o temporaneamente l'uomo che era in loro. Si è parlato di matti reclusi, ma gli ideatori e i realizzatori di quelle carceri non erano sicuramente meno folli.

L'evoluzione dei tassi suicidari nel seguito fino ai nostri giorni è seguita costantemente, nel lavoro che si introduce, con statistiche minuziose, che seguono anche le trasformazioni carcerarie di tipologia di detenuti, di regimi legislativi, di crescita numerica della

popolazione detenuta e dei singoli gruppi da cui è formata. E anche sotto questo profilo gli approfondimenti statistici sono estesi e ricchi. Si noti che l'esame del fenomeno suicidi va sempre di pari passo con quello dei fenomeni affini e talvolta sovrapponibili che sono i tentati suicidi e gli atti di autolesionismo.

Mi permetto, a questo punto, due rilievi da persona che non fa lo statistico di mestiere. La prima è che i c.d. tassi suicidari restano significativi, ma con una riserva, legata alla limitata grandezza del numero di suicidi (che, ovviamente, sono sempre troppi) rispetto ai grandi numeri (quello dei detenuti) con cui si opera il confronto: in altre parole, singoli episodi eccezionali possono elevare in un anno il numero, senza che questo riveli circostanze generali che riguardano il carcere. Queste, secondo me, possono essere meglio rappresentate dai tentativi e dagli autolesionismi, con numeri maggiori sui quali gli episodi eccezionali si avvertono meno. Un altro appunto, che, però, riguarda tutte le ricerche effettuate in proposito. Il tasso suicidario viene rilevato sul numero medio di detenuti presenti o sui detenuti presenti in un certo momento dell'anno (generalmente l'ultimo giorno). Ebbene: credo che sarebbe più esatto calcolare il tasso sul movimento annuo di detenuti, cioè sui detenuti che sono entrati nel corso di un anno e per tutti i quali esiste la possibilità dell'evento. Questo potrebbe valere per un lavoro futuro.

E interessante e estesa in profondità anche la riflessione e la testimonianza sulle resistenze al carcere, cioè sul modo di contrastare quei processi che mettono la persona a dure prove, talvolta non superate e concluse tragicamente. Ci si domanda in questo libro: come si sopravvive in carcere? E la risposta è individuata in quelli che vengono chiamati "fattori di resilienza": resilienza ovvero "la capacità di ritrovare rapidamente un equilibrio dopo l'evento negativo". Questi fattori sono descritti in una tabella riassuntiva, articolata in tre gruppi: risorse del soggetto, progettualità individuale e capacità relazionali e sociali. Chi ha queste risorse non vivrà certamente il carcere con disinvoltura, ma sarà in grado di reggere le sue dinamiche. Chi è privo di queste risorse, invece, vivrà il carcere con una particolare sofferenza che potrà portare anche alla fuga peggiore. C'è da chiedersi: ma il carcere darà spazio alle risorse di resistenza, le faciliterà o ne avrà paura? Negli anni scorsi la "Rassegna penitenziaria e criminologica" (allegandolo a un proprio numero della rivista) ripubblicò in copia anastatica un numero della Rivista "Il Ponte" del 1949, che raccoglieva una serie di contributi di uomini politici antifascisti, che avevano conosciuto il carcere durante il regime ed esponevano le loro testimonianze. I loro testi erano una severa accusa contro il carcere e una ferma richiesta di cambiarlo, ma registravano i fattori di resistenza, che li avevano sostenuti: risorse personali, attesa di un futuro diverso, risorse civili. Tutti, quindi, fattori di resilienza. In alcuni commenti, al numero de "Il Ponte" di 50 anni prima, pubblicati nella "Rassegna", si faceva un confronto con la detenzione politica dell'epoca di Tangentopoli, caratterizzata, invece, da alcuni episodi tragici di suicidio. È ragionevole pensare che i detenuti politici di tangentopoli, fra l'altro in carcere per periodi molto brevi, diversamente dai loro predecessori, mancavano del tutto dei fattori di resistenza che accompagnarono gli stessi.

Una parte importante e ricca del lavoro è dedicata, particolarmente nel secondo capitolo, ai "fattori di rischio suicidio". Ancora nel primo capitolo si cita una ricerca, relativa ai suicidi del decennio 60–69, lavoro dell'Ufficio Studi e ricerche della Direzione generale istituti prevenzione e pena (oggi DAP), curato dall'allora Direttore dell'Ufficio

Studi e ricerche Giuseppe Di Gennaro. Da quella ricerca, si può, in particolare, rilevare un aspetto della questione suicidi: il 75% avviene entro il primo anno di detenzione, il 34% nel primo mese, il 28% nei primi dieci giorni. Almeno si può dire questo: che non è il protrarsi della detenzione la causa prevalente del suicidio, ma è essenzialmente l'impatto con il carcere, la mancata e pronta assuefazione allo stesso. Quindi nell'esame dei fattori di rischio, si dovrebbe rilevare che il fattore dei fattori è il carcere stesso. Comunque, il secondo capitolo del lavoro è dedicato ai fattori più significativi e rilevanti di rischio suicidario, che possono essere ricordati qui.

Fattori di rischio individuali, legati quindi a persone appartenenti a "gruppi vulnerabili".

Fattori di rischio psichico, specificamente legati alle condizioni patologiche delle persone detenute.

Fattori di rischio ambientali e situazionali, legati quindi alla capacità o meno di risposta dei servizi degli istituti, particolarmente, ma non solo, con riferimento alle risorse sanitarie e trattamentali.

Fattori psicosociali, legati alla inconsistenza o meno delle risorse familiari e sociali.

Fattori conseguenti al processo di istituzionalizzazione che caratterizza il carcere e che può essere sintetizzato nella "spoliazione del sé", prodotta nei reclusi dalla separazione "dal loro ambiente originario e da ogni altro elemento costitutivo della loro identità".

Fattori relativi al trauma di ingresso, cui si è accennato sopra.

Fattori che permangono anche fuori dal carcere: questo, fra i suoi effetti negativi, produce, quindi, anche un aumento del rischio suicidario nei detenuti, a fine detenzione.

La parte centrale del lavoro – capitoli terzo, quarto e quinto – è dedicata a temi analoghi a quelli del suicidio in carcere o ad aspetti specifici del tema complessivo per alcuni gruppi di detenuti. Il capitolo terzo riguarda i tentati suicidi, fenomeno che si sovrappone sovente su quello dei suicidi, e per il quale si opera una comparazione con lo stesso e un adeguato approfondimento delle caratteristiche dei tentativi e delle differenze, se vi sono, con l'atto consumato. Il capitolo quarto riserva le stesse analisi ai comportamenti autolesivi e alle differenze dal tema principale del suicidio. Infine, nel capitolo quinto tutti questi temi – suicidio, tentato suicidio e autolesionismo – vengono riesaminati con riferimento a gruppi particolari dell'area della detenzione: stranieri, donne, minori e internati. Quest'ultimo gruppo, numericamente modesto, è rappresentato quasi totalmente dai ricoverati in OPG e presenta un tasso suicidario molto più elevato di tutti gli altri gruppi di reclusi.

Ma vengo ora a ragionare sulla complessiva riflessione che il lavoro svolge. Due domande percorrono costantemente questo lavoro. Perché il fenomeno dei suicidi in carcere e che fare per cambiare la situazione.

Perché gli atti suicidari? Devo affrontare subito l'emergere di un dato sconcertante e incontestabile che le statistiche pongono in luce. I tassi suicidari aumentano in modo particolarmente sensibile dopo l'arrivo della Riforma penitenziaria del 1975. I tassi suicidari nel decennio 1960–69 sono in media del 3,01% su 10.000 detenuti, i numeri massimi ad anno sono 16 suicidi nel 1962, 15 nel 1965 e 13 nel 1969. Nella tabella statistica 1980–2007 il tasso suicidario medio è del 10,82, con punte del 17,08 nel 1982, del 15,01 nel 1987, con un calo negli anni successivi (si vedrà a cosa attribuito), ma con

una punta del 12,52 nel 2001. Le cifre assolute dei suicidi più alte sono di 58 nel 1982, di 61 nel 1993, di 61 nel 2000, di 69 nel 2001. Il fenomeno è chiaro, nel libro ci si ragiona su, provo a ragionarci anch'io. Le rilevazioni statistiche sono valide? Penso di sì. Quelle preriforma derivano da una ricerca specifica dell'Ufficio Studi e ricerche, come detto, e quelle successive sono di fonte DAP, più volte analizzate e da più ricercatori. Si può avere qualche dubbio sulle rilevazioni negli istituti: sono segnalati da più fonti casi nei quali la morte non è stata accertata in carcere, ma nella immediata sede esterna di Pronto Soccorso: in questi casi sarebbe stata registrata come tentato suicidio e non come suicidio. Non so se ci siano verifiche sicure al riguardo, ma evidentemente i casi saranno abbastanza isolati e distribuiti nel tempo e non possono alterare molto le rilevazioni generali del fenomeno.

Va citato un primo approccio alla riflessione su questo aspetto: è quello dovuto a Giovanni Tamburino, allora direttore dell'Ufficio studi e ricerche del DAP (v. in "Le due città", n. 11, novembre 2001), che confronta il fenomeno suicidio in Italia con quello riscontrato in altri Paesi. Osserva Tamburino: "Se ci fermiamo al piano numerico, i suicidi nelle carceri italiane risultano meno della metà di quelli che si verificano nelle carceri francesi, la metà di quelli delle carceri belghe, un terzo di quelli nelle carceri austriache, grosso modo pari a quelli di Inghilterra e Germania, e meno della media che si registra nei sistemi penitenziari europei." "Ma sono sempre troppi" conclude.

È giusto: sono sempre troppi. Ma torniamo al problema sollevato. Perché sono cresciuti dopo la Riforma? Sarebbe interessante sapere se questa crescita si è verificata ovunque ovvero se interventi riformatori in carcere siano stati accompagnati dall'aumento dei suicidi. Nel lavoro che commentiamo, nel paragrafo terzo del capitolo terzo, con il titolo "Un fenomeno esploso con la Riforma penitenziaria", si tentano spiegazioni della cosa. Le ipotesi: "il sistema di rilevazione degli episodi è diventato più efficiente; è cambiata la composizione della popolazione detenuta ed oggi ci sono soggetti più "fragili"; è cambiata la "cultura carceraria", per cui tentare il suicidio non è più un gesto "disonorevole"; è cambiata la coesione della popolazione detenuta, quindi c'è più solitudine e meno "prevenzione"; sono cambiate le stanze di detenzione, da celloni con 20 o trenta detenuti, a celle singole o doppie."

Non sono molto convinto della prima ipotesi, come già accennato, ma abbastanza persuaso delle altre. Con gli stranieri e i tossicodipendenti si arriva vicino ai due terzi dei detenuti: fra questi e accanto a questi anche una percentuale rilevante di malati psichici. È anche verosimile che, proprio per questa nuova popolazione, sia fortemente diminuita la coesione fra detenuti con riflessi sulla condivisione di quella che era la "cultura carceraria". È anche vero che, se pure in misura diversa sul territorio, le vecchie carceri sono state in parte rilevante sostituite, con gli effetti sopra indicati: nei nuovi istituti le celle nascono singole e sono raddoppiate per il sovraffollamento, da cui deriva, poi, un ulteriore raddoppio.

Ma vorrei aggiungere a tutte queste una ulteriore considerazione. Si dà alla Riforma penitenziaria il valore di una catarsi del carcere che non si è affatto prodotta. Poche regole della Riforma sono state rispettate. Si è detto spesso negli anni più recenti, con riferimento all'O.P. e al nuovo regolamento di esecuzione, largamente dimenticati, che il carcere era fuori legge. I punti fondamentali della Riforma del 75 sono stati rifiutati. E

quando dico rifiutati, dico rifiutati, perché il non costruire il sistema descritto nella legge è stata una scelta. Si può anche ammettere che quella scelta si sia inquadrata nella politica generale fatta di lotta al terrorismo o alla criminalità organizzata, ma questo avrebbe potuto essere fatto anche senza ignorare la legge penitenziaria. Il sistema della individualizzazione del trattamento, principio cardine, ignorato; gli elementi del trattamento (lavoro, etc.) inattuati; i carceri sempre più grandi quando la legge dice che dovevano essere tali da accogliere "un numero non elevato di detenuti" (art. 5); la loro vita contenuta nelle celle (in genere 20 ore su 24), quando queste dovevano servire al solo pernottamento e la giornata essere impegnata nelle varie attività trattamentali. E così via. Ecco: da questa riforma inattuata non c'era da aspettarsi nulla di buono e così è stato. Possiamo aggiungere che la inaugurazione della Riforma coincise con l'avvio degli anni di piombo, che significarono: il ritorno di tutti i detenuti nelle celle dai grandi vani delle sezioni, la creazione degli istituti di massima sicurezza con regimi diversi e senza alcun controllo giudiziario, la fine della prima esperienza dei permessi (nonostante fosse stata giudicata positiva per molti aspetti). Tutto questo accadeva nel luglio 1977. La Riforma non fece a tempo a nascere. E anche quando venne la legge Gozzini, nel 1986, cambiarono gli spazi normativi, ma non la vita degli istituti, in attesa delle ulteriori strette successive. Poi, le misure alternative, con le aperture degli anni 90 cambiarono un po' le cose, ma più fuori che dentro. Perché dico questo? Perché non era possibile aspettarci un effettivo cambiamento del regime di vita interno agli istituti e, allora, l'aumento dei suicidi e degli altri fenomeni simili si deve spiegare altrimenti, senza dare colpe di questo alla Riforma, come, d'altronde, il lavoro che si esamina non fa. Le cause indicate nel lavoro sono credibili. Ci sarebbe da chiedersi se il nostro mondo di oggi, così disordinato e desocializzato, non conosca, anche nella vita libera, un aumento di chi decide di farla finita. Ma, per il carcere, si può ben dire che è lo stesso, in sé considerato, che è il fattore di rischio fondamentale. Se fosse stato attuato il carcere della Riforma, sarebbe stato creato un ambiente diverso nel quale era possibile vivere. Se, invece, il carcere, così com'è, non è vita, non c'è da meravigliarsi se le persone più esposte ai rischi specifici, studiati nel lavoro che si commenta e ricordati, operano le scelte che sappiamo.

Il lavoro in esame, nel riflettere sul che fare, ricorda la creazione del Servizio Nuovi Giunti, la cui attivazione comportò quantomeno il contenimento del fenomeno suicidio e simili. Le statistiche confermano questo, anche se, poi, il picco più alto nel numero assoluto di suicidi viene raggiunto nel 2001, periodo nel quale partiva la pressione del sovraffollamento, che, nei suoi massimi, portò a superare, nel 2006 prima del condono, i 60.000 detenuti. Dunque, il Servizio Nuovi Giunti: cerco di parlarne brevemente. Certo il sistema delineato con le circolari del 1987 e 1988 e richiamato con una circolare del 2007 è positivo ed è possibile che abbia avuto gli effetti positivi che gli vengono attribuiti. Devo osservare però che altro è il sistema previsto ed altra la sua attuazione. Va tenuto presente che tale servizio è stato attuato solo in alcuni istituti, quelli di maggiori dimensioni e da considerarsi più a rischio: in questi, cioè, ha comportato una crescita di operatori con lo specifico compito di monitorare i soggetti a maggior rischio. Negli altri istituti, il servizio doveva essere svolto dagli operatori presenti, insufficienti, come sappiamo, per i compiti già affidati. Inoltre, la visita di primo ingresso poteva portare ad una generica attività di controllo, ma non si traduceva in una effettiva presa in carico e

in un effettivo intervento sul caso. Infine, la messa in opera di effettivi e adeguati interventi (tranne quelli di controllo), utili per cambiare il regime di vita dei soggetti segnalati, scontava la radicale insufficienza degli strumenti trattamentali necessari: impegnare nel lavoro, fare svolgere attività in genere fuori cella, ripetere le visite degli esperti e avviare una psicoterapia, tutto questo veniva a mancare, almeno nella maggior parte dei casi. Così, spesso, il risultato era l'isolamento e l'attività di controllo della persona isolata, che, se mai, aggravava la situazione, non certo la risolveva. Ciò che le circolari possono avere prodotto, però, è il lento formarsi di una nuova attenzione da parte di tutto il personale, che può avere, alla lunga, attenuato i rischi suicidari. Non quindi, il servizio in sé, ma il lento maturare di una cultura dell'attenzione, quantomeno negli istituti meglio gestiti.

Farei un'ultima riflessione. E singolare come si verifichi il concentrarsi di un certo numero di suicidi in un breve periodo e in certi istituti e come poi questo venga meno, anche per anni, per poi ripresentarsi con la stessa concentrazione. Nella mia esperienza ho constatato questo almeno in un istituto. È chiaro che il clima di un istituto, soprattutto prodotto da una gestione autorevole e condivisa fra le varie componenti del personale, possa contribuire a modificare situazioni critiche e influisca, quindi, su questi fenomeni; ovviamente il contrario si verificherà quando quella buona gestione verrà meno. E può venir meno per molteplici ragioni fin quando la cultura dell'attenzione non sarà riservata anche all'equilibrio dei rapporti tra il personale degli istituti: la conflittualità, non rara, quando c'è, è deleteria anche per la gestione dei detenuti a rischio.

Conclusivamente: il lavoro di Laura Baccaro e di Francesco Morelli ha molti pregi, non ultimo quello di stimolare alla discussione su un tema cruciale del carcere. Non c'è, quindi, che augurargli un'ottima accoglienza.

Introduzione

"L'uomo vuol essere felice, e vuole soltanto essere felice... La volontà non fa mai il minimo passo se non verso quest'oggetto. È il movente di tutte le azioni di tutti gli uomini, anche di quelli che s'impiccano".

B. Pascal

Il carcere, si sa, è lo specchio della società e di noi, e ci piace pensare che tutte le nostre istanze meno accettabili vengano relegate lì, perché non possano impossessarsi di noi, cittadini rispettabili e timorosi della Legge. Una sorta di nostro doppio che però, ben chiuso, non ci possa fare tanta paura... ed è per questo che chiediamo sorgano sempre nuove carceri, quali ultimi e soli baluardi per proteggerci dalla nostra stessa violenza.

I detenuti sono (dati *International Centre for Prison Studies of King's College, London*) più di 61 mila in Italia, quasi due milioni in Europa, dieci milioni nel Mondo: una "popolazione" paragonabile a quella della Svezia, o del Portogallo. Un "popolo" sottomesso – legittimamente, ma inequivocabilmente – con la forza, che come ogni altro popolo sottomesso sviluppa incredibili capacità di sopportare la sofferenza, di sopravvivervi (come ci insegna Aleksandr Solženicyn) e di esaltarsi in impeti di rivolta.

Molti Paesi, tra cui l'Italia, hanno adottato opportune strategie per minimizzare – se non eliminare del tutto – la "disobbedienza", quindi la capacità di ribellione, dei detenuti: il "sistema premiale", introdotto dal D.P.R. 354/75 e perfezionato dalla cosiddetta "Legge Gozzini" del 1986, ha di fatto azzerato la possibilità di sviluppo delle rivendicazioni collettive all'interno delle carceri (e, d'altro canto, consentito percorsi di graduale reinserimento, prima inimmaginabili), rendendo la detenzione una vicenda fondamentalmente "privata", dove ognuno lotta per sé e può contare solo su se stesso, ma soprattutto deve imporsi un meditato autocontrollo.

Usare violenza contro gli altri non è solo inutile, ma controproducente, quindi l'unica "aggressione" possibile diventa quella contro di sé, contro il proprio corpo, e così il carcere rimanda immagini di morti, di suicidi, di autolesionismi mostruosi che non vogliamo vedere, perché il tabù della morte auto—provocata è forte: se ne parla il meno possibile, si ha il timore di un contagio verbale, quasi che parlare di suicidio possa far scatenare un istinto auto—distruttivo, latente ma immancabilmente presente, in ciascuno di noi.

Jean Baudrillard dice: "Parlare di morte fa ridere, di un riso forzato e osceno. Parlare di sesso non provoca più nemmeno questa reazione: il sesso é legale, solo la morte é pornografica".

La letteratura scientifica non è particolarmente ricca di studi sui suicidi e gli atti di autolesionismo all'interno delle carceri italiane, come vedremo nella parte storica, anche se esiste una buona produzione di ricerche da parte di alcune Associazioni (Ristretti Orizzonti, Antigone, A buon diritto) che, basandosi sull'analisi dei dati forniti dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, dal Consiglio d'Europa, dall'ISTAT forniscono un dato eloquente: i detenuti si tolgono la vita con una frequenza 20 volte maggiore rispetto alle persone libere.

Leggendo il "Bollettino Penitenziario" del Ministero della Giustizia italiano, si vede che l'atto suicidario è collocato dall'Amministrazione Penitenziaria all'interno del paragrafo "Eventi critici", insieme agli autolesionismi, ai tentati suicidi, ai casi di morte naturale, agli atti di aggressione (ferimenti e omicidi), alle manifestazioni di protesta non collettive (es. sciopero della fame), alle manifestazioni di protesta collettive con le rispettive motivazioni e alle evasioni.

Inoltre i criteri di registrazione dei cosiddetti "atti anticonservativi" non hanno una classificazione autonoma: gli agenti redigono dei "rapporti disciplinari" nei quali registrano tutto ciò che all'interno degli istituti è inteso come "irregolare" o "turbativo" dell'ordine, dalla rottura di uno sgabello, all'incendio della cella, fino al suicidio, tentato o riuscito.

Sono considerati "critici" tutti quegli eventi che, in qualche modo, interferiscono con la normale quotidianità del carcere: un'evasione, in quanto il mandato istituzionale è la custodia; il suicidio, che rappresenta la fuga "definitiva", senza recidive, del detenuto. In questo senso il confine tra suicidio e rivolta diventa impercettibile.

Nel 1855 Ernest Coeurderoy scrive: "Mi suiciderò, perché sono libero. E non considero la libertà una parola vana: l'estendo, al contrario, fino al diritto di togliermi la vita se la prevedo per sempre infelice" e, per i detenuti, a volte, quando "la barca dell'amore si è spezzata contro la vita corrente" (Vladimir Majakovskij) non resta altro da fare che affermare il proprio essere liberi per l'ultima volta.

Le ricerche sul suicidio disponibili sono poche e seguono fondamentalmente due indirizzi: una prospettiva medico—psicologica o comunque "sanitarizzata", centrata sugli aspetti patologici e una prospettiva sociologica (specialmente di tipo epidemiologico) e, per quanto gli studi sul suicidio in carcere possano presentare caratteristiche proprie e costituire un filone a parte, essi hanno vissuto un'evoluzione analoga a quella dell'intera letteratura suicidaria, per cui da anni si è compreso che non esiste una prospettiva unica e privilegiata da cui affrontare il problema, una teoria da preferire alle altre.

Il suicidio è un fenomeno complesso, multi-determinato, processuale, nel quale l'atto finale spesso è solo l'ultimo anello e l'approccio multidisciplinare è l'unico possibile per tentare di "leggere" correttamente le interazioni tra i fattori endogeni e quelli esogeni.

Il nostro metodo, forse un po' anomalo nell'ambito della ricerca scientifica, è quello di valorizzare le "cronache" riguardanti il suicidio e l'autolesionismo in carcere: gli articoli dei quotidiani, ma soprattutto le testimonianze dirette dei detenuti, raccolte e diffuse at-

traverso l'attività del "giornalismo carcerario", che ormai conta decine di testate, a stampa o nel web.

Il tentativo di comprensione del fenomeno parte proprio da questi racconti, dalle voci dei detenuti e delle detenute, degli stranieri, dei minorenni rinchiusi negli Ipm, degli internati all'Opg, ma anche dal confronto con il parere "istituzionale" dei vari operatori (magistrati, direttori di carcere, educatori, psicologi, agenti di polizia penitenziaria, assistenti sociali) che si devono occupare del "problema suicidio—autolesionismo".

In quest'ottica le tavole statistiche, che coprono un arco di tempo di 29 anni, dal 1980 al 2008, diventano la bussola per individuare una "giusta misura" di interpretazione, con "serie storiche" che consentono di ricostruire gli ultimi due decenni di vita – e sofferenze – del "popolo detenuto", attraverso cambiamenti normativi e di contesto.

POSTFAZIONE

di Luisella De Cataldo Neuburger

Questo lavoro non ha bisogno di presentazione per mettere in luce i suoi pregi: magistrale trattazione del tema, competenza, chiarezza espositiva, originalità del pensiero, rispetto per l'attendibilità e completezza delle informazioni, sensibilità per lo specifico argomento. Basta leggere le prime pagine per capirne il valore e sentirsi stimolati ad approfondire un tema che, di per sé, tocca un punto di assoluta criticità sotto molti profili, religioso, etico, filosofico e persino giuridico. La compiutezza della trattazione, esonerandomi dal compito di evidenziarne le peculiarità, mi ha permesso qualche divagazione sul tema che, spero, gli autori vorranno perdonarmi.

Il suicidio, è, per definizione, il gesto autolesivo estremo, l'atto in un certo senso contro natura, con il quale l'essere umano – gli animali non si suicidano – rifiuta il bene della vita procurandosi volontariamente e consapevolmente la morte. I trattati dicono che è 'tipico di grave disagio psichico, particolarmente in persone affette da grave depressione elo disturbi della personalità di tipo psicotico'. Come a tranquillizzare e a placare il turbamento e l'angoscia che il gesto comunica. In realtà le cose non stanno proprio o solo così. Il suicidio, prima che un sintomo di patologia mentale, come ricorda Galimberti nel suo dizionario di psicologia, è un "concetto familiare all'individuo normale per il quale possiede un valore affettivo, un valore etico, un significato esistenziale".

È certo che gravi disturbi della personalità o stati alterati di coscienza, qualunque ne sia la causa, possono rappresentare la premessa necessaria e sufficiente per un atto suicidario, ma si può arrivare a questa decisione estrema anche per altre ragioni. Non a caso, è incluso tra le dieci cause di morte più frequenti. Si tratta di un'arma antica. Nell'Antico Testamento si ricorda l'ebreo Sansone, un giudice supremo, che per vendicarsi dei Filistei, fa crollare il tempio e muore con i suoi nemici. In epoca romana il suicidio veniva utilizzato come strumento di protesta; Catone l'Uticense si suicida per protestare contro Cesare e la sua azione a discapito della repubblica.

In Grecia il suicidio era vietato in quanto il cittadino era considerato parte integrante della polis e per punizione, anche post-mortem, gli veniva amputata la mano con la quale aveva tentato o consumato il suicidio.

Le prime disposizioni legislative romane, le 12 tavole, non trattano il suicidio ma pare che esso fosse vietato considerato che i Pontifices romani negavano la sepoltura al suicida. La letteratura ci ha consegnato il mito di Antigone "dall' anima di luce, Antigone dagli occhi di viola" come la evoca D' Annunzio. Antigone vive nella città governata dallo zio Creonte.

I suoi due fratelli, Eteocle e Polinice, sono morti l'uno per mano dell'altro: Eteocle difendendo la città dall' assalto dei nemici; Polinice assediando una delle sue sette porte, difesa da Eteocle. Creonte decreta che Polinice, come traditore della patria, non avrà sepoltura. Chi violerà il divieto sarà lapidato. Ma Antigone ritiene di non dover rispettare una regola della quale non riconosce il fondamento etico e viola il bando: rendere gli onori funebri a Polinice è un dovere più forte della legge umana. Creonte la condanna a morte e al carcere dove Antigone si suicida.

Creonte: In un sentiero dove uomo non trànsiti la condurrò, la seppellirò viva in un antro roccioso...

Antigone: O tomba, o nuzial camera, o eterna mia prigione rupestre, ove m'avvio verso i miei cari che defunti giacciono la piú gran parte, e li ospita Persèfone!

Messo: Presso all'altar, d'acuta lama spenta, le pupille costei nel buio sciolse...

Il suicidio come atto di protesta estrema non violenta non troverà più un cantore come Sofocle ma "Antigone è sempre tra noi" se è vero che oggi dobbiamo prendere atto di una forma "nuova" di protesta estrema non violenta sulla quale forse si dovrà molto scrivere e molto meditare.

Mi riferisco ad una inedita causa di suicidio, quella legata al non affidamento dei figli nelle cause di separazione conflittuale e divorzio dove entra in gioco una nuova tipologia di comportamento, giunta dalla cultura psicologica statunitense, che prende il nomi di *Sindrome di Alienazione Genitoriale* (PAS).

Questa sindrome, elaborata da Gardner nel 1985 può essere definita come il comportamento del figlio che nel contesto del conflitto intergenitoriale diventa ipercritico e denigratore nei confronti di uno dei genitori perché l'altro lo ha influenzato e indottrinato Nel periodo che segue la separazione, talvolta vengono poste in atto (o vengono accentuate) alcune manovre di "appropriazione" dei figli, che si manifestano attraverso il ricatto affettivo, la seduzione e la formazione di alleanze.

Tali atteggiamenti generati dai genitori possono colludere con il bisogno di vicinanza presente nel figlio, angosciato e disorientato per la loro separazione. Il minore. manipolato deliberatamente (o implicitamente suggestionato dall'adulto) viene indotto dal genitore con cui di fatto si allea, ad assumere il ruolo attivo dell'accusatore per escludere dal contesto della famiglia il genitore "rifiutato".

È soprattutto in queste situazioni che si possono creare dei *fattoidi* cioè avvenimenti che non sono dei fatti ma ne hanno soltanto l'apparenza in quanto ritagliati da un flusso di esperienze continue e poi connessi e interpretati secondo le aspettative dell'interlocutore privilegiato, ovvero il genitore denunciante. Quando un genitore presenta l'altro come una persona cattiva, pericolosa, equivoca, disturbata e forma un'alleanza con il bambino (che inizia a ostentare i medesimi giudizi nel tentativo di garantirsi l'affetto e la presenza

di almeno uno dei due), sono poste in serio pericolo le condizioni di sviluppo psico fisico del bambino.

Quando un bambino è costretto a negare uno dei due genitori e a rinunciare a esso, non rinuncia solo alla persona fisicamente percepibile, ma anche alla attivazione della immagine interna corrispondente a quella persona. Oltre al vissuto di abbandono, il bambino sperimenta anche sentimenti di ansia (legati alla paura di essere trascurato anche dall'altro genitore) o di tradimento (allorché si accorge di essere stato strumentalizzato) e può sviluppare sintomi di ordine ansioso—depressivo o comportamentale. Diviene così sempre meno probabile la possibilità di stabilire rapporti affettivamente rassicuranti, mentre aumenta il pericolo di una possibile condizione di abuso psicologico.

La nuova normativa introdotta con la legge 54/2006 che impone come regola generale l'affidamento bigenitoriale ha imposto, paradossalmente, anche un cambiamento degli strumenti e del clima della belligeranza tra i coniugi dal momento che le ragioni prima sufficienti ad assicurare l'affidamento esclusivo della prole (e degli annessi e connessi) adesso non bastano più.

Da qui l'escalation della conflittualità, l'inasprimento del clima della separazione e del ricorso a più radicali "mezzi di contrasto" che, se necessario, possono arrivare anche alla falsa accusa di abuso sessuale sul figlio. In altri termini, il momento della separazione può essere utilizzato dagli ex coniugi per mettere in atto una serie di violenze, estorsioni e ritorsioni reciproche che azzerano l'intento "risanante" della legge sull'affidamento condiviso.

Secondo alcuni autori la PAS potrebbe addirittura essere definita una patologia iurigena, cioè una conseguenza paradossale, un effetto secondario del contesto giudiziario nella gestione della conflittualità familiare. Purtroppo, il vero abuso psicologico commesso sui minori, proprio ad opera del sistema giudiziario delle separazioni, è quello di tutelarli richiedendo la loro discesa in campo che si conclude, inevitabilmente, con la distruzione del vero e unico bene che dovrebbe essergli garantito: il rapporto con i due genitori.

La continuità del vincolo coi genitori è l'unica vera garanzia di un sano sviluppo che la giustizia dovrebbe preoccuparsi di salvaguardare per proteggere i minori, invece di *promuoverli sul campo*, riconoscendogli una astratta, chissà come acquisita maturità, tale da assumersi responsabilmente delle prese di posizione.

Molto si parla, e a ragione, dei pericoli che corre il figlio indotto ad "alienare" un genitore (quasi sempre il padre) e molto poco di questo padre rifiutato, spesso ingiustamente, privato dei suoi diritti, che non si riconosce più in questa nuova tragica situazione di condanna e di abbandono che si trova a dover vivere. L'allontanamento dai figli può portare a una forte depressione che ha causato solo nel nostro Paese oltre 260 suicidi fra il 2000 e il 2005, quattro di madri e tutti gli altri 256 di padri.

Le statistiche dicono che la percentuale di affidamenti ai padri è tuttora intorno al 5% (era il 3,8% nel 2003 nelle separazioni e i 5,7% nei divorzi) nonostante la nuova legge sull'affidamento condiviso. Nell'Unione Europea, nello stesso periodo, i suicidi per il dolore conseguente alla separazione dai figli ha portato a più di 2.000 suicidi. A volte questa forma di suicidio prende la forma di suicidio dimostrativo come nel caso di due casi in Italia e uno in Svizzera, nei quali i padri separati si sono dati fuoco.

In queste tragedie, spesso tramate a tavolino, il genitore 'alienato' dalla famiglia e dai figli vive, anche se metaforicamente, in una sorta di carcere 'duro' che lo isola e lo imprigiona rendendogli impossibile, come avviene per il carcerato in carcere, di oltrepassare la soglia che lo separa dagli affetti più cari. Se il giudice o gli esperti non sono in grado di riconoscere (e punire severamente) queste perverse strategie, all'ingiusta "vittoria" del genitore alienante corrisponderà l'ingiusto annientamento del genitore alienato.

Non è facile accettare, in nome della giustizia, un'immeritata punizione che non consente possibilità di recupero. In questi casi, e a tragedia si aggiunge tragedia, a nulla giovano i gradi di giudizio: si potrà arrivare ad una sentenza di assoluzione ma il rapporto con i figli, che rappresenta il cuore (in tutti i sensi) della vicenda non potrà più essere recuperato. Questo è quanto ci insegna la pratica giudiziaria e ci conferma l'esperienza professionale. Alla fine del percorso, nella maggioranza dei casi, le aule di giustizia riconsegnano alla società un individuo svuotato di ogni energia e incapace di accettare il peso di una vita che non ha più senso vivere. È il pensiero corre ad Antigone.

Il carcere, quello fatto di mura e di sbarre, come ci ricorda questo importante libro, è il luogo dove più forte si fa sentire il dolore che può portare alla resa definitiva. Poi c'è quello fatto di materiali che non si vedono ma che sotto diverse spoglie, riproducono i fattori e le condizioni che, alle volte, fanno del carcere un luogo mortifero. Perdere i figli, la famiglia, in certi casi il rispetto e la dignità (come inevitabilmente avviene se la strategia di alienazione ha fatto ricorso anche alla falsa accusa di abuso sessuale), può togliere alla vita ogni significato.

Non ho inteso, con queste mie considerazioni, aggiungere un capitolo al libro di cui stiamo parlando. Ho approfittato di un dato emerso dagli studi sulla predisposizione al suicidio che ha evidenziato il ruolo importante ricoperto dall'isolamento interumano, strettamente legato alla perdita di significato e di senso della propria esistenza. È stato lo spunto per fare una riflessione su nuove situazioni esistenziali che ripropongono, nella sostanza, le negatività del carcere e che, come l'esperienza del carcere insegna, quando oltrepassano la soglia di resistenza, possono facilitare il ricorso a soluzioni estreme.