

Il seguente brano è un capitolo del libro:

Resoconti Personali sugli Interventi Coercitivi e la Spogliazione della Capacità Giuridica

Titolo originale dell'opera:

First Person Stories on Forced Interventions and Being Deprived of Legal Capacity.

A cura della WNUSP (www.wnusp.org) e del Bapu Trust (www.camhindia.org).

Stampato a Mudre, Puna411 030, India, nel luglio 2006.

Tristano Jonathan Ajmone (Italia)

Mi chiamo Tristano Jonathan Ajmone, ho 34 anni e abito in Italia. Tra il 1998 ed il 2003 sono stato sottoposto ad un regime psichiatrico forense per un periodo di cinque anni e mezzo in seguito ad una sentenza del tribunale che mi ha dichiarato “parzialmente incapace di intendere e volere” — la formula giuridica attraverso la quale un criminale viene spogliato della propria agenzia morale per i crimini di cui è imputato.

Il tribunale decise che ero mentalmente malato basandosi su di un colloquio di cinque minuti con il perito psichiatrico d'ufficio che mi visitò in carcere. Non ci scambiammo molte parole, eppure egli decise che ero uno psicotico ed un pazzo.

Mentre da un lato la legislazione italiana applica una riduzione della pena carceraria per i crimini commessi da persone giudicate semi-inferme di mente, la verità è che, allo scadere della pena, viene implementato un periodo di cura e custodia (CCC — Casa di Cura e Custodia) presso istituti speciali chiamati OPG (Ospedale Psichiatrico Giudiziario).

Per le persone dichiarate totalmente inferme di mente, la pena viene interamente convertita da punizione a «cura», così le persone vengono «prosciolte» (assolte), e viene imposta loro una cura di minimo due, cinque, o dieci anni, negli OPG.

Nel mio caso, fui condannato a tre anni di carcere e, dopo aver espiato il carcere ordinario, ad un periodo di cura di minimo un anno (il quale fu in seguito prolungato dagli psichiatri a due anni e mezzo). Nonostante le persone giudicate semi-inferme di mente vengano riconosciute come affette da disturbi mentali, in Italia la presunta cura viene sovente posticipata al cessare della pena carceraria ordinaria. Quindi, nel mio caso, venni dichiarato malato di mente ed inviato nelle carceri ordinarie per un periodo di tre anni, al termine dei quali sarei dovuto essere curato.

Le Camere di Tortura della Settima Sezione

Ad ogni modo, il mio stato mentale era tale che il personale carcerario non riusciva a gestirmi, per cui venni trasferito in una sezione psichiatrica speciale all'interno dell'istituto carcerario Le Vallette, di Torino. In questa sezione speciale (all'epoca chiamata “Settima Sezione blocco A”) venni rinchiuso in una cella piccolissima. La cella misurava circa 9 metri quadrati; c'erano sbarre alla finestra e nella prima porta interna della cella [detta “il gabbio”]; la porta esterna era un blindo di metallo riempito di cemento nel cui centro vi era una finestra insonorizzante, con tre strati di vetro, che rendeva possibile vedere dentro la cella, ma il suono non usciva dalla cella, né io potevo udire cosa succedesse fuori quando la porta era serrata; il gabinetto era in uno spazio aperto, cosicché ero sempre visibile alle guardie penitenziarie; c'era un piccolo lavandino senz'acqua calda;

il letto era una branda in metallo fissata al pavimento, cosicché non era possibile spostarla; c'erano un tavolo ed un armadietto cubico, entrambi tassellati al muro; l'interruttore della luce era situato fuori dalla cella, perciò quando la porta era chiusa solo gli agenti potevano accendere o spegnere la luce; le finestre non avevano vetri, solo plexiglas, per cui faceva molto freddo d'inverno; ... nella cella c'era un televisore, come «compagno.»

All'arrivo, alla 7a sezione, venivamo spogliati dei lacci, delle cinture e altri cordoni; non erano consentiti vestiti con cappuccio, né lamette da barba, matite, aghi da cucire, o qualsiasi oggetto che potesse essere impiegato per autolesionismo. Nel dubbio, gli psichiatri lasciavano la persona con solo un paio di mutande, una canottiera ed una coperta; questa veniva chiamata la «rimozione» ed era intesa per persone sottoposte ad un regime di alta sorveglianza.

Nella 7a sezione non c'era la contenzione ai letti, il sistema punitivo era il pestaggio rituale. Quindi, oltre agli ordinari abusi giornalieri, di tanto in tanto, nel cuore della notte vedevi spegnersi tutte le luci nel corridoio, e nella sezione cadeva l'oscurità, e poi sentivi i passi di quattro o cinque guardie, e questo significava inequivocabilmente che erano venuti a “servire il bollito” a qualcuno (come si suole dire in carcere). Quando questo accadeva, tremavamo tutti di paura, sperando che il rumore dei passi sarebbe proseguito oltre la propria cella. Poi si sentivano le chiavi girare nella toppa della serratura, ed il pestaggio rituale aveva inizio. In genere durava un quarto d'ora, non di più. Ricordo che potevi sentire il rumore dei calci e dei pugni molto forte nella notte — il detenuto pestato in genere era troppo contratto dal dolore per poter urlare, all'inizio urlava un po', ma dopo le prime stivalate nello stomaco e nelle costole in genere iniziava a soffiare dal dolore, anziché urlare. La chiamavamo “la squadretta della morte”.

Una volta, il mio concellino — c'era il sovraffollamento e mi era stato messo un compagno in cella — diede due batterie all'uomo nella cella di fronte alla nostra. L'uomo ingoiò le batterie — non ce la faceva più a reggere di stare lì, per cui aveva pianificato di finire in un ospedale civile per la rimozione chirurgica delle batterie dallo stomaco, così avrebbe potuto riposare fino alle dimissioni. Quando informò gli agenti di aver ingoiato le batterie, lo trascinarono lungo il corridoio per i capelli, riempiendolo di pugni e calci, e poi vennero nella nostra cella per pestare il mio compagno (che era l'unico nei paraggi ad avere batterie) e gli picchiarono la testa contro il lavandino quattro o cinque volte. Stette male per diversi giorni ma aveva paura di chiamare il medico perché se non avesse spiegato i motivi dei suoi lividi il medico avrebbe accusato me di averlo pestato, e lui non voleva che venissi punito per ciò che gli avevano fatto le guardie.

Questo tipo di crudeltà e abusi — e altri episodi che ometterò per ragioni di brevità — accadono solo nelle sezioni psichiatriche, dove i detenuti sono perlopiù persone sofferenti, deboli e senza legami forti con il resto della popolazione carceraria. Simili interventi non potrebbero essere applicati nelle sezioni carcerarie ordinarie senza il rischio di una rivolta. Il punto è che gli psichiatri a capo di simili sezioni occultano tutto questo screditando qualsiasi detenuto che tenti di segnalare ciò che accade lì dentro. Inoltre, nella 7a Sezione non era possibile parlare con gli psichiatri senza la presenza di un agente, quindi bisognava fare molta attenzione a ciò che si diceva.

I due psichiatri a capo della Settima Sezione sono psichiatri prominenti in Italia, entrambi nel mezzo di una carriera politica rampante, che promuovono pubblicamente ideali democratici nella presunta riforma psichiatrica che starebbe avendo luogo in Italia.

“Sacri Lager” per Anime in Pena

Quindi, dopo quattro mesi di sofferenza e orrore alla Settima Sezione, venni trasferito in un ospedale psichiatrico civile, come detenuto in regime di arresti domiciliari. Il luogo era un normale istituto psichiatrico privato in cui, di quando in quando, venivano accolti detenuti a scopo di cura. Il posto era alquanto spazioso e ben tenuto — era pulito, il cibo era buono, ed il personale era tutto sommato rispettoso — era di proprietà della Chiesa Cattolica, e da essa gestito.

Nei 18 mesi¹ spesi là dentro riuscii a quietare la mia turbolenza interiore che la precedente esperienza mi aveva causato, ed al contempo venni a scoprire come funzionano gli istituti psichiatrici non forensi. Nonostante il luogo fosse accogliente e pulito, e non venissimo sottoposti a particolari molestie, una cosa era chiara: il prezzo che dovevamo pagare per tutto questo “paradiso in alternativa all’inferno” era il dover prendere i farmaci senza protestare. L’istituto non tollerava alcuna messa in discussione dei farmaci che ci davano, dovevamo semplicemente mandar giù e “riposare”. Non ci era neanche permesso chiedere agli infermieri che farmaci ci stessero dando.

Ricordo quei 18 mesi come il periodo della mia vita in cui fui più sedato. Scivolai gradualmente in uno stato molto vicino alla vegetazione mentale. Convivere con gli effetti collaterali era molto difficile, i miei arti tremavano tutto il tempo, divenni sempre più grasso, la mia mente confusa, e presto non fui neanche più in grado di leggere romanzi. Qualsiasi disobbedienza al personale avrebbe comportato una relazione forense al magistrato di sorveglianza, il quale ci avrebbe revocato il beneficio degli arresti domiciliari e rimandato negli istituti penitenziari. Quindi dovevo tacere e mandare giù [il boccone] delle richieste del personale, che principalmente consisteva nell’acceptare l’iniezione del neurolettico, senza lamentarmi.

Quel che più mi infastidiva era che noi pazienti forensi venivano costantemente minacciati che “se non ci piacevano le regole” potevamo benissimo “tornarcene da dove eravamo venuti”, ossia in carcere. Quindi, vigeva un doppio standard: gli stessi medici che in tribunale ci dichiaravano “malati di mente e incompatibili col regime carcerario” erano pronti a rispedirci in carcere se non ci attenevamo ai loro ordini. Nonostante la clinica apparisse ordinata e pacifica, eravamo assoggettati ad un regime di obbedienza in cui le regole venivano create sul momento e dovevano essere obbedite ciecamente.

Mentre ero ricoverato nella clinica, I carabinieri fecero un blitz e sequestrarono una cospicua quantità di farmaci scaduti. Questo evento fu riportato dai quotidiani locali. Tre giorni dopo il blitz, mi venne dato uno sciroppo per la tosse scaduto. Come suole accadere in Italia, la maggior parte dei processi contro le cliniche private finiscono semplicemente archiviati e dimenticati.

Psichiatria Territoriale: i Lager a Cinque Stelle

Dopo un anno di permanenza nella clinica psichiatrica cattolica fui trasferito in una «comunità» privata, era una villa in campagna (lontana da casa mia e dalla mia famiglia).

Il trasferimento era dovuto alla mendace implementazione della famigerata Legge 180 (spesso erroneamente chiamata *Legge Basaglia*). Questa legge risale all’anno 1978 ed era intesa per abolire i manicomi. In verità viene prevalentemente impiegata per forzare i pazienti psichiatrici a spostarsi da una struttura all’altra. Tecnicamente parlando, a causa di questa legge, ai pazienti non è permesso rimare più di un anno nello stesso luogo, cosa che renderebbe la struttura un luogo di lungodegenza (un «manicomio»). Questa fu la motivazione per cui dovetti lasciare l’istituto precedente. L’effetto di questo processo di «deistituzionalizzazione» è che la gente viene spostata su e giù per il paese come pacchi postali, spezzando completamente le loro vite, prevenendo ogni significativa instaurazione di relazioni umane durature. E, ovviamente, in ogni nuovo istituto il programma riabilitativo ricomincia da zero.

Questa comunità ospitava trenta persone con diagnosi psichiatriche. Alcuni di noi erano forensi, altri no. Molte persone erano lì per via di tossicodipendenza o alcolismo, ed il loro regime era una specie di “coercizione morbida”, che significa che il loro soggiorno lì dentro era un periodo sperimentale di riabilitazione in alternativa a interventi giuridici maggiori. In altre parole, se non si conformavano sarebbero stati perseguitati come tossicodipendenti dall’apparato statale (tribunali ed assistenti sociali) e sarebbero finiti in un mare di guai.

¹ [nota postuma: durante la revisione finale del documento vi è stata un svista. i mesi sono in realtà 15]

Il giorno in cui arrivai in comunità fui subito perquisito, e così anche tutto il mio bagaglio. Mi confiscarono tutte le lamette da barba, gli aghi, i preservativi. Questo luogo (come anche il precedente) era un istituto misto (maschi e femmine), per cui pensai che era veramente assurdo proibirci il possesso di preservativi, specialmente tenendo conto che le relazioni sessuali erano una prassi comune tra i residenti, nonostante venisse considerata una violazione del contratto [di permanenza] e potesse risultare nell'espulsione dalla comunità. Inoltre, molte delle persone lì provenivano da una vita di tossicodipendenza da strada, ed il rischio di malattie infettive era reale. Gli psichiatri attribuivano più importanza alle regole morali che non al comune buon senso. Stranamente, nell'istituto cattolico non interferivano con queste questioni, e lì potevamo possedere preservativi e coltivare relazioni sentimentali (tranne che con il personale).

Inoltre, in questa comunità non ci era consentito avere denaro o sigarette. Tutti i nostri soldi venivano maneggiati dal personale, e ci davano le sigarette seguendo le disposizioni degli psichiatri. Quindi, nonostante fosse un luogo relativamente aperto, vi erano molte regole di condotta di tipo carcerario.

Le persone incaricate del nostro programma riabilitativo (psicologi ed educatori) ci obbligavano a prendere parte a molte attività, quasi tutte di natura infantile. Per esempio, dovevamo giocare a nascondino in gruppo, o organizzare cacce al tesoro, e altri giochi tipici dei tempi delle scuole elementari. Per cui, l'esperienza era un po' come trovarsi in Alice nel Paese delle Meraviglie, ed eravamo tutti piuttosto disorientati circa le nostre vite esteriori ed i problemi che ci avevano condotto ad essere lì; ma non vi era molto tempo per pensare poiché le nostre giornate erano pianificate in una maniera dettagliata che ci lasciava pochi spazi per ripensare alla nostra situazione. Era come un asilo per adulti, ed era una cosa alquanto strana dato che alcuni dei residenti si trovavano lì in seguito a reati maggiori, come l'omicidio. Inoltre, ci somministravano a forza potenti psicofarmaci, in dosi massicce (alcune persone prendevano fino a sei o sette psicofarmaci diversi in contemporanea).

Là, eravamo obbligati a lavorare. Per esempio, dovevamo pulire l'edificio, apparecchiare i tavoli della mensa, ed espletare altri compiti. Secondo la legge italiana, simili compiti costituiscono lavoro, ed anche nei casi di divorzio lo Stato riconosce alle casalinghe che le faccende domestiche sono un vero lavoro per cui possono chiedere ricompensa. Eravamo obbligati a lavorare e non percepiamo alcun compenso. I lavori che noi facevamo consentivano all'istituto di risparmiare denaro sulle spese del personale — ma dicevano che ci facevano lavorare per il nostro bene (era una cosa terapeutica!)

Fuggire dall'Inferno: Tornare in Carcere

Dopo pochi mesi, abbandonai l'istituto chiedendo di poter tornare in carcere, questo perché non ce la facevo più a reggere i ritmi di lavoro, la pesante sedazione farmacologica, e l'interminabile sequela di false promesse che mi rifilavano sul mio programma di reinserimento e le tappe successive. Dato che non ci consentivano di usare il telefono, né di possedere [cellulari], e mi venne negato di poter inviare un fax al magistrato, o chiamare le forze dell'ordine, scavalcai la rete di cinta e corsi alla più vicina caserma dei carabinieri chiedendo di essere riportato in carcere. Per questo mio allontanamento dall'istituto venni imputato del reato di evasione.

Iniziano le "Cure": l'OPG di Montelupo

Poco dopo il mio rientro in carcere, la mia condanna giudiziaria giunse al termine, ed iniziò il mio periodo di Cura e Custodia in OPG. Venni quindi trasferito nell'OPG di Montelupo Fiorentino², nei pressi di Firenze.

² www.opgmontelupo.it

Montelupo è una vecchia villa medicea, che noi chiamavamo “il castello”, poiché ha delle torri. Fu convertita in “manicomio criminale” alla fine del diciannovesimo secolo ed è una struttura molto vecchia e fatiscente.

Vi sono cinque carceri OPG in Italia (Montelupo Fiorentino, Aversa, Castiglione delle Stiviere, Barcellona Pozzo di Gotto, e Sant’Eframio). Solo uno di essi (Castiglione delle Stiviere) non ha le sbarre e gli agenti penitenziari, gli altri sono dei carceri. Se non fosse per il fatto che somministrano molti farmaci non pensereste che siano ospedali, eppure vengono chiamati ospedali.

La vita era davvero squallida là dentro, la maggior parte delle persone vivevano in uno stato di totale abbandono e avevano semplicemente perso ogni speranza di ritornare ad essere liberi. Sia i giovani che gli anziani venivano drogati massicciamente e avevano effetti collaterali talmente forti che li potevi notare anche da lontano. Il posto era davvero lercio, e puzzava. Mi ci volle del tempo per abituarli al suo fetore.

Nella sezione dei nuovi giunti (chiamata “sezione d’osservazione”) le celle erano sovrappopolate. Nella mia cella vi erano otto persone in uno spazio concepito per quattro — e non ci era permesso avere letti a castello per via del rischio di impiccagione. Con otto letti in cella non potevamo neppure pulire il pavimento poiché non c’era spazio per spostare i letti.

In OPG vivevamo tutti sotto un regime di terrore: paura degli agenti che avevano il compito di mantenere l’ordine in maniera militare, e paura dei medici che erano sempre pronti a ordinare la contenzione al letto, l’incremento della terapia ed a inviare una relazione negativa al magistrato di sorveglianza — il quale avrebbe aggiunto sei mesi al periodo di cure in virtù della formula giuridica nota come “proroga” (che noi chiamavamo “la stecca”). Ma più di tutto, avevamo paura che non avremmo mai rivisto la libertà.

È difficile descrivere come si senta un detenuto quando la sua condanna è vincolata ad un programma di cura che potrebbe durare per sempre (e, di fatto, molte persone entrano in OPG con un periodo di cura di due anni per poi finire col morirvi, dopo un’intera vita di “proroghe”). A differenza del condannato a morte, l’ostaggio psichiatrico è torturato tra la promessa di un’imminente liberazione ed il rischio di una richiesta di altri sei mesi di cura. In un simile stato di incertezza, è molto difficile investire in qualunque cosa. È come cercare di costruire una casa sulle sabbie mobili.

Ho incontrato uomini rinchiusi da anni negli OPG solo perché ritenuti «socialmente pericolosi». I «reati» che li hanno condotti in quei luoghi sono spesso gesti inconsulti legati a situazioni di disperazione interiore. Essendo privati della facoltà di difendersi in tribunale, poiché screditati dalla psichiatria che li bolla «incapaci di intendere e volere», queste persone si trovano presto rinchiusi in realtà spaventose, atroci — luoghi e situazioni che non possono che esasperare il dolore iniziale che le ha condotte lì.

Ho visto persone che erano in OPG da 5 anni per aver rubato un portafogli, o aver spaccato una vetrina in un gesto di rabbia. Altre non si ricordavano più come fossero finite lì, decine d’anni addietro. Molti sono morti senza mai rivedere la libertà.

La violenza era un aspetto normale della vita quotidiana in OPG.

Mi ricordo che in OPG c’era un giovane arabo che urlò per tutta la notte, tenendo tutti svegli, per cui il giorno dopo la guardia penitenziaria (che non era riuscita a riposare durante il suo turno di notte) radunò quattro internati, aprì la cella dell’arabo, e ordinò loro di “prendersi cura di lui”. I detenuti trascinarono l’arabo fuori dalla cella, nel corridoio, e lo scassarono di botte con pugni, calci, e con i manici delle scope. Questo tipo di violenza è qualcosa che non ci aspetterebbe nelle carceri italiane, è una cosa che può accadere solo negli OPG, dove vi è un regime più simile ai lager nazisti, dove l’istituto promuove i *kapò* tra i prigionieri, offrendo in cambio privilegi.

In OPG gli psichiatri ricorrono alla contenzione a 5 fasce, anziché le classica contenzione a 4 fasce: oltre a legare gli arti applicano anche una fascia al petto. Noi chiamavamo questa fascia “la quinta fascia”.

Mi ricordo di un uomo di oltre 60 anni che fu legato al letto nonostante avesse tre pacemaker (fu immediatamente slegato quando i medici si accorsero dell’«errore»). Un uomo di oltre 65 anni venne legato al letto per quattro giorni e quattro notti di fila, nonostante avesse una grave malattia polmonare. Venne legato perché aveva insultato un medico. A volte la contenzione ai letti poteva durare per settimane.

I musulmani venivano legati ai letti di contenzione senza alcuna considerazione per la loro esigenza delle cinque preghiere quotidiane obbligatorie, e venivano costretti ad assumere farmaci durante il mese di Ramadan. Il diritto a praticare la propria religione è totalmente annientato dalle prassi psichiatriche italiane.

Essendo io un musulmano, posso affermare senza esitazioni che i musulmani vengono discriminati in psichiatria. In quasi tutte le relazioni forensi, gli psichiatri si sono dilungati sul mio passato religioso — cosa che avrebbe inevitabilmente conferito peso politico sulle decisioni della magistratura, specialmente in virtù del fatto che molte di queste relazioni vennero stilate dopo le catastrofi dell’11 settembre. Il dilungarsi in dettagli religiosi nelle perizie forensi è un trattamento riservato solo ai non-cristiani, qui in Italia. Mi ricordo che anche i detenuti buddisti erano oggetto di relazioni che ponevano in risalto le loro “differenze” religiose.

Nelle carceri italiane, quando i detenuti extracomunitari intentano scioperi della fame in protesta a qualche violazione dei propri diritti, vengono spesso spediti in OPG per «osservazione psichiatrica». Questo è un esempio lampante (e frequente) di come tuttoggi la psichiatria venga impiegata come strumento di controllo sociale per sedare il dissenso e la protesta.

Ho visto un uomo che aveva disabilità fisiche (dalla nascita) essere pestato dalle guardie dell’OPG, buttato giù per le scale della villa, e lo prendevano a calci e pugni mentre rotolava più per le scale — tutto questo perché aveva insultato un agente carcerario e gli aveva sputato in faccia. Questo è come vengono «curate» le persone sofferenti negli istituti psichiatrici statali italiani.

Dato che anche gli psicologi partecipavano alla stesura delle relazioni forensi, non avevamo nessuno di cui poterci fidare tra il personale. Ritengo sia vomitevole che gli psicologi e gli psicanalisti tradiscano la relazione paziente/terapeuta in questo modo, eppure è una cosa normale in ogni OPG o carcere. Ti offrono «aiuto» e poi scopri che tutto quel che hai confidato loro è finito sulla scrivania del magistrato in forma di relazione forense.

Documentario “Socialmente Pericolosi”

C’è un documentario intitolato *Socialmente Pericolosi*, fu prodotto dalla tv nazionale (Rai 3) e per quanto ne so fu mostrato una sola volta in televisione, nel 2002. Questo documentario contiene immagini che parlano da sé circa la realtà psichiatrica degli OPG italiani. L’istituto psichiatrico in cui venne girato è l’OPG Aversa³. Credo che le Nazioni Unite dovrebbe seriamente considerare di esaminare questo documentario.

I suoi dialoghi sono illuminanti: i prigionieri lamentano al cameraman di essere degli ostaggi, drogati con la forza e torturati, che la contenzione viene utilizzata come sistema punitivo, che le guardie carcerarie li picchiano regolarmente, e che sono stati ridotti in schiavitù senza speranze di poter mai lasciare l’istituto.

Vi è una scena in cui le guardie carcerarie lanciano sigarette ai detenuti, la guardia sta urlando “Ciucci, si fuma! Ciucci... si fuma!”

³ www.opgaversa.it

Il filmato mostra un giovane uomo isolato in una piccola cella (detta “l’acquario”) da otto anni perché ha cavato gli occhi a un detenuto. Fu arrestato per furto d’auto, e al tempo delle riprese era dentro da dieci anni. Essendo completamente solo, passa le giornate sotto il coprimaterasso, parlando da solo. C’è una scena in cui scrive *ciao* sul vetro della cella usando le proprie feci come pennarello.

Questi sono barlumi delle condizioni psichiatriche in Italia nell’anno 2001, immagini forti che sono più eloquenti delle parole, e che possono essere facilmente comprese da tutti.

Assolvere i Potenti: l’Altra Faccia del “Ruolo Giudiziario” Psichiatrico

Il rovescio della medaglia psichiatrico-giudiziaria è rappresentato da quelle persone che hanno commesso reati maggiori e che se la cavano con pochi anni di OPG. Persone con alle spalle svariati omicidi, che «riconquistano» la libertà in pochi anni (a volte in soli tre anni).

La mia esperienza mi ha consentito di capire che in psichiatria il destino del paziente è largamente influenzato dalla propria estrazione sociale di origine, le proprie risorse finanziarie, e le proprie conoscenze all’esterno (specie se persone influenti, facoltose, o pericolose). Molti esponenti di spicco della Mafia riescono a aggirare le speciali misure di sicurezza carcerarie per i reati di Mafia attraverso i servizi dei periti psichiatrici che li dichiarano “infermi di mente e incompatibili con il sistema carcerario”. Così troverete svariati esponenti della Mafia negli OPG, o anche agli arresti domiciliari presso cliniche psichiatriche private, nonostante siano condannati a venti o più anni di carcere, o anche all’ergastolo a vita. In nome della battaglia per curare le “malattie mentali”, gli psichiatri sono riusciti a impadronirsi del sistema giuridico e sovvertirne le regolari procedure, cosicché non vi è più alcun equilibrio nell’espiazione delle pene: qualcuno può tirare un cazzotto in faccia a una persona e finire rinchiuso per dodici anni, mentre qualcun altro può commettere anche sei omicidi e scontare solo sei anni.

In un paese come l’Italia, con la sua lunga tradizione di Mafia e malgoverno, questa alleanza tra Stato, sistema giuridico e psichiatria sta creando un immenso danno che viola i diritti di ogni cittadino e sabotà gli sforzi del paese a porre fine al proprio caos intestino.

Sto narrando tutto questo poiché voglio parlare a nome di tutte le persone che mi sono lasciato dietro le sbarre psichiatriche, e che probabilmente non rivedranno mai più la libertà, e di tutte quelle che sono morte per mano degli psichiatri. Non cerco vendetta ma giustizia, ma nessuna giustizia può aver luogo a meno che la verità di ciò che accade negli istituti psichiatrici italiani venga udita in Europa.

Vi è un gran chiasso circa una presunta riforma psichiatrica in Italia. Sono sciocchezze e menzogne. Le rivendicazioni che i ricoveri coercitivi vengano gradualmente abbandonati e rimpiazzati con “metodi più umani” sono false, sono cose di cui si sente parlare alle conferenze e in televisione, ma la coercizione viene tuttora implementata (come sempre). Il nostro governo ha cessato di fornire statistiche sulla salute mentale alcuni anni fa (un dovere che spetta all’ISTAT⁴), cosicché non abbiamo alcun modo reale per sapere quante persone vengono sottoposte a ricoveri coatti, somministrazione forzata di psicofarmaci, o quant’altro. Siamo semplicemente tenuti all’oscuro circa ciò che accade realmente, e ci troviamo alla mercé delle parole dei politici. Il mio coinvolgimento personale con gli utenti conferma che non sta avendo luogo alcun effettivo cambiamento in meglio nel sistema della Salute Mentale italiano.

Gli psichiatri italiani sono abbastanza furbi da mettere in prima linea, nelle occasioni pubbliche, pazienti che provengono da esperienze psichiatriche blande (centri diurni, cliniche private convenzionate, o degenze volontarie), così accade che si sentono spesso le testimonianze di pazienti che si dichiarano soddisfatti dei servizi, ma non si odono mai le urla disperate delle migliaia di

⁴ <http://www.istat.it/sanita/sociosan/>

persone che sono state segregate e torturate negli OPG italiani. Queste urla creerebbero una lunga reazione di imbarazzi che finirebbe col coinvolgere i vertici di Roma. La natura degli abusi è tale da non lasciar spazio ad alcuna spiegazione plausibile se non quella dell'indolente indifferenza tipica dei burocrati votati alla carriera e ad un'immagine pubblica immacolata.

Il fatto che io abbia incontrato svariati psichiatri che si sono rivelati persone comprensive, supportive e non abusive, non toglie il fatto che la psichiatria dispone di un potere discrezionale che è terrificante — un potere che in qualsiasi momento può essere impugnato per sopprimere il dissenso. Nel bene e nel male, nessuno psichiatria è LA psichiatria, ma ciascuno psichiatra gode dei pieni poteri esecutivi della psichiatria.

La mia esperienza è stata che nella maggior parte dei casi questo potere viene impiegato in malafede per nuocere, e che la professione psichiatrica poggia su una serie di tacite regole, la prima delle quali è la proibizione a denunciare un proprio collega. Così oggi capita di sentire qualche psichiatra che si lamenta delle condizioni generali in psichiatria, o in un determinato istituto, ma non si ode mai di uno psichiatra che abbia denunciato un proprio collega per i crimini o soprusi che gli ha visto commettere. Nonostante alcune vittime della psichiatria riescano a vincere cause legali contro gli psichiatri, nessuno si pone mai il problema di come i colleghi di questi psichiatri riconosciuti colpevoli abbiano omertosamente lasciato che tali crimini avessero luogo.

Sono stato anche in un altro OPG, a Reggio Emilia, e potrei raccontarvi di molti altri episodi di estrema violenza perpetrati dal personale a danno dei detenuti/pazienti, ma non ne vedo l'utilità visto che in Italia non vi è modo che un paziente psichiatrico possa chiedere giustizia per simili abusi. Siamo screditati e la nostra testimonianza è rifiutata a priori. Gli psichiatri hanno forti legami con il potere politico e giudiziario: rivestono ruoli principali nei processi, in veste di consulenti esperti, e hanno tutti qualche alleanza politica. Quindi, per un ex-utente psichiatrico è semplicemente impossibile ottenere giustizia in Italia. Inoltre, non è facile ottenere spazi sui media e divulgare alcun messaggio sulla questione della violazione dei diritti umani in psichiatria, e se uno vi dovesse riuscire (per esempio, utilizzando l'Internet) i rischi sono che l'apparato giudiziario italiano gli si muova contro, finendo in un mare di guai.

Per questa ragione ho deciso di omettere molti dettagli nella mia testimonianza, ma spero che un giorno le Nazioni Unite faranno qualcosa per questa situazione, offrendo protezione dallo Stato ai sopravvissuti alla psichiatria, cosicché si possa narrare nel dettaglio tutti gli orrori di cui siamo stati testimoni, fornendo nomi e date. Abbiamo bisogno di qualcosa come i Processi di Norimberga, poiché dietro le quinte degli istituti psichiatrici hanno luogo gravi violazioni dei diritti umani (i diritti umani basilari: la libertà dalla paura e dall'incarcerazione arbitraria!).

Restituito alla Libertà, ma Non alla Vita...

È solo dopo essere tornato in libertà che ho iniziato a comprendere tutto quello che ho attraversato. Alla fine, un uomo si abitua a tutto, e dopo il primo duro impatto o ti abitui o crepi. Ma ora che sono tornato nella società, da uomo libero, mi rendo conto di quanto la vita in quegli istituti psichiatrici fosse distante dalla vita di tutti i giorni!

La mia esperienza negli istituti menzionati ha lasciato un'indelebile cicatrice di sofferenza nella mia anima, e per questa ragione sono sempre triste e incapace di affrontare la vita. Spesso mi sveglio nel cuore della notte sopraffatto dagli incubi della memoria: sogno delle torture cui erano sottoposte le persone negli istituti psichiatrici forensi, sento le loro urla disperate. Nonostante siano passati tre anni, a volte mi capita di svegliarmi spaventato e di invocare urlando l'assistenza di un agente o di un infermiere. Poi emergo dal labirinto dei sogni e mi rendo conto di essere in casa mia, da solo, e che non vi è più nessun agente penitenziario o infermiere nel corridoio... sono solo, solo con le mie paure. L'unica cella che mi contiene oggi è quella dell'emarginazione che consegue alla disumanizzazione che ho subito in psichiatria. Spero che questi posti verranno presto chiusi e che non torneranno mai più ad esistere.

Da quando ho rivisto la libertà ho lottato incessantemente contro i metodi della psichiatria, e sicuramente continuerò a farlo! Non smetterò mai di combattere per le persone che sono ancora là, in quei posti orrendi! Ma molta di questa lotta è vana poiché gli psichiatri e gli psicologi hanno eretto un muro di gomma attorno ai loro interessi di categoria, un muro che silenzia le nostre voci.

Spesso temo che il governo mi rimanderà di nuovo in quelle carceri se continuo con le mie campagne, ma quale è il vero valore del coraggio se non l'affrontare la paura? Prego di non finire mai più in quei posti perché non ce la farei a reggere una seconda volta.

Conclusioni col Senno di Poi

Per concludere, mi è stato insegnato a scuola che ciò che caratterizzava i campi di concentramento nazisti erano una serie di caratteristiche: alcune persone venivano dichiarate appartenere ad una sottoclasse, giudicate inadatte, e quindi private della libertà e deportate in istituti di prigionia in cui erano costrette a fornire manovalanza gratuita, sottoposti a sperimentazione medica, e infine sbarazzati con una morte “silenziosa”.

Queste caratteristiche sono ciò che ho visto nella psichiatria italiana, anche se spesso non le si troverà tutte assieme in un unico istituto, ma sono comunque gli elementi chiave che costituiscono l'impresa psichiatrica italiana. Dato che vengono mascherate, la situazione può non apparire ovvia a colpo d'occhio, eppure basta un esame superficiale del sistema psichiatrico per rendersi conto che è un apparato simile ai lager!

Essere considerati malati di mente in Italia ha come conseguenza l'essere dislocati in una sottocategoria sociale in cui l'individuo non solo perde molti diritti civili, e spesso la libertà, ma implica anche una serie di doveri come il dover prestare manovalanza gratuita ed essere sottoposti a programmi di trattamento farmacologico. Tutto questo viene presentato come “diritto alla cura” e “diritto al reinserimento sociale”, mentre di fatto è un dovere incombente sul cosiddetto paziente sottomettersi a simili programmi, altrimenti sarà privato della propria libertà e rinchiuso in istituti psichiatrici totali.

La violenza da parte del personale negli istituti psichiatrici è una situazione normale in Italia e, laddove non hanno luogo pestaggi fisici, la contenzione fisica e chimica sono prassi comune.

Oltre al ricovero coatto — che in Italia si chiama TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) — abbiamo anche un regime chiamato Accertamento Sanitario Obbligatorio⁵ che autorizza gli psichiatri a imporre agli individui un accertamento delle condizioni di salute mentale. Questo è un pericoloso strumento di controllo sociale e può essere impiegato arbitrariamente al fine di smantellare il dissenso intellettuale e politico, ed è certamente motivo di paura per molti sopravvissuti psichiatrici che vorrebbero denunciare ciò che hanno subito e visto. Il fatto stesso che una simile legge esista è un deterrente alla critica per tutte le vittime della psichiatria italiana. Ho incontrato centinaia di pazienti psichiatrici, e quasi tutti si lamentano del sistema psichiatrico e del fatto di essere intimoriti dall'eccessivo potere degli psichiatri. Allo stato attuale non vi sono mezzi per misurare il livello di sofferenza e danno indotto dagli interventi psichiatrici sulla popolazione italiana e, a meno che non vengano intraprese misure investigative drastiche da parte di un organo di potere superiore, la situazione rimarrà immutata e si continuerà ad andare avanti come se fosse tutto a posto, grazie alla distorta e manipolata copertura mediatica sulla falsa “riforma” che sta avendo luogo in Italia.

⁵ Il testo completo può essere visionato a questo link:

http://www.forumsalutementale.it/Leggi%20&%20Co/txt_TSO%20normale.htm

Vorrei rammentare che, secondo la the Freedom House *Table of Global Press Freedom Rankings 2005*⁶, l'Italia è stata classificata come un paese *parzialmente libero*, con un punteggio di 77 su 194 (lo stesso della Bolivia, la Bulgaria, la Mongolia e le Filippine)

Non dev'essere quindi motivo di stupore che così poche vittime della psichiatria abbiano il coraggio di denunciare ciò che hanno visto e subito. Quelle poche che hanno il coraggio di farlo non riescono ad essere prese sul serio poiché narrano di atrocità che coinvolgono migliaia di persone e di cui si sente parlare da un numero troppo esiguo di bocche.

Che la società mostri indifferenza verso le barbarie perpetrate dalla psichiatria è vergognoso tanto quanto quelle barbarie stesse, se non di più! Quale persona vive oggi in un'ignoranza tale da non sapere cosa siano l'elettroshock, la lobotomia, la camicia di forza? Gli strumenti di tortura sopravvivono nella cultura popolare con più efficacia di quanto vi riescano le conquiste scientifiche positive; e allora com'è che nonostante questa consapevolezza di fondo si stenta ancora a credere ai resoconti delle vittime della psichiatria? perché non si concede loro credibilità quanta se ne concede alla casta psichiatrica, i cui crimini contro l'umanità sono ben fissati nella mente di tutti?

Noi sopravvissuti abbiamo accettato l'idea che lo Stato Italiano stia intenzionalmente coprendo le violazioni dei diritti umani che hanno luogo costantemente, e che nessuna giustizia ci arriverà da questo paese che si è guadagnato fama mondiale per la sua corruzione istituzionale. Ma abbiamo iniziato a raccogliere testimonianze, registrarle in formato audio e trascriverle; stiamo creando copie delle nostre cartelle cliniche, buttando giù appunti di eventi, nomi e date, e li condividiamo in una rete a maglia stretta di sopravvissuti, sperando che un giorno qualcuno imporrà la giustizia in questo paese, e quel giorno saremo più che felici di dissotterrare le nostre testimonianze per le procedure di giustizia. Fino ad allora, non abbiamo altra scelta se non il "vivere di tempo preso in prestito", sperando di non essere perseguitati dalla psichiatria.

Credetemi, l'Italia non è un luogo sicuro in cui finire in psichiatria. E diffidate da qualsiasi psichiatra che sostiene di essere "democratico"!

Tristano Ajmone

Torino — Italia

⁶ <http://www.freedomhouse.org/template.cfm?page=204&year=2005>