

“L’anima oltre le sbarre: il carcere e la ricostruzione dell’identità” - 2° Incontro del XV Corso internazionale di Medicina Transculturale



Giovedì 25 febbraio, presso l'INMP-Ospedale San Gallicano, si è tenuto il 2° incontro del XV Corso Internazionale di Medicina Transculturale, “Dalla salute al ben-essere. Appunti per un mondo con-vivibile, con-divisibile e con-viviale”. Oggetto dell'incontro, coordinato dal direttore dell'INMP, Prof. Aldo Morrone, è stato la ricostruzione dell'identità delle persone detenute all'interno delle strutture penitenziarie, affrontata analizzando i maggiori punti di criticità rilevati da differenti attori operanti in ambiti tra loro diversi. Questo allo scopo di proporre una giornata di studio in grado di cogliere e raccontare la forte complessità che determina l'attuazione (e la sua assenza) del diritto alla dignità, alla cura, all'uguaglianza, alla salute nei luoghi di istituzionalizzazione (alimentazione, spazio di vita, modelli riconosciuti ed accettati di comunicazione, gestione del tempo e del fare).

Tra i vari interventi della giornata, Patrizio Gonnella dell'Associazione Antigone, ha proposto una ricostruzione storica dell'evoluzione culturale e legislativa in merito al tema della regolamentazione delle carceri, a partire dalla prima legge del sistema penitenziario promulgata dopo l'era fascista (1931), L.

26 luglio 1975, n. 354. Oggi, a fronte di 20.000 persone detenute a livello nazionale negli anni 1988-1989, si rileva una presenza nelle strutture penitenziarie di 67.000 persone, con una crescita mensile di 800/1000 unità. Quello che è mutato è l'approccio al concetto di carcere, che è divenuto il punto focale di un sistema di individuazione e selezione di una parte ben delineata della società, come risposta alla richiesta indotta di sicurezza collettiva.

Bruno Benigni, del Centro F. Basaglia, ha analizzato il Dlgs. 22 giugno 1999, n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria a norma dell’articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419”, attraverso il quale, l'Italia si è posta come il primo paese ad affidare la salute nelle carceri al SSN, intesa come diritto universale. Tale legge si è trovata però a fare i conti con due problemi principali, ovvero il sovraffollamento delle carceri, con conseguente situazione di promiscuità e relativo rischio di diffusione di malattie infettive (carcere come agente patogeno); il concetto di sicurezza, definita come interruzione di ogni tipo di rapporto tra le persone istituzionalizzate e la società “libera”. La salute diviene quindi un fattore di traino per ridefinire il concetto di carcerizzazione come recupero sociale. All'interno di questa nuova definizione del concetto, il SSN si deve porre come soggetto attivo che prende in carico, in cura.



Francesca Elvira Ruffino, dell'Associazione Libellula, ha evidenziato alcuni punti di forte problematicità, legati tutti da uno stesso filo conduttore: la negazione del sé e del percorso di vita intrapreso. La difficoltà ad essere accettati dalla società; il riconoscimento della persona transessuale e transgender a partire dall'aspetto grammaticale; le forti problematiche a livello legislativo, nella procedura di modificazione dei documenti a seguito del cambio di sesso, obbligatoria per legge, con la conseguente creazione di un circolo vizioso che porta le persone che ne fanno richiesta, ad una situazione di illegalità a seguito della lentezza insita nelle procedure di rettificazione; l'assenza di una legislazione a

difesa dei diritti delle transessuali sfruttate e costrette a prostituirsi: sono alcuni dei punti trattati. La situazione che meglio rappresenta il processo di negazione subìto, è individuabile proprio all'interno del sistema carcerario. Infatti, la condizione nella quale le persone transgender internate sono sottoposte è quella di totale isolamento, con la loro collocazione in un'ala del carcere creata ad hoc, ad estensione del braccio maschile, e quindi di una "doppia detenzione".

Laura Baccaro, dell'Associazione Ristretti Orizzonti, ha affrontato la tematica relativa ai suicidi ed agli atti di autolesionismo delle persone in condizione di detenzione, in un'ottica di salute. I dati dell'anno corrente riportano 11 suicidi nelle carceri, un numero di 20 volte superiore rispetto al dato generale su livello nazionale. I tentativi di suicidio rilevati all'interno delle carceri, per l'anno 2008, sono pari a 14.000, ovvero 1000 casi ogni 10.000 persone detenute, mentre 5.000 sono i casi di autolesionismo. La domanda che ha posto è quale influenza eserciti l'ambiente circostante sulla tendenza al suicidio e alla pratica di atti di autolesionismo. La tesi avanzata è stata quella della correlazione tra spazio e tempo, dove lo spazio del carcere si presenta limitato e definito, mentre il tempo, e con esso la definizione della propria identità, si ferma al momento precedente l'ingresso in carcere. Il divenire non esiste e il tempo futuro inizia con l'uscita dal carcere. Non esiste quindi un tempo sociale e affettivo/relazionale, ma solo il tempo immobile ed immutabile, con una conseguente frantumazione psicotica dell'io, e un congelamento delle emozioni. A ciò si aggiunge un modello comunicazionale basato unicamente sulla interazione visiva, dove il vettore non è più la forma verbale, bensì il corpo.

Fabio Gui, del Forum Nazionale per il diritto e la salute in carcere, partendo dalla definizione attualmente condivisa dal senso comune, del carcere come risposta alla richiesta avanzata dalla società, di sicurezza e risoluzione dei problemi, sottolinea che a seguito del provvedimento di indulto varato dal Ministro Mastella, L. 24 ottobre 2006, n. 269, che ha coinvolto 20.000 persone carcerate, il 30% di queste si è trovato in una posizione di recidività. Tale numero risulta però minore rispetto a quello atteso, e deve essere accompagnato da un quesito: cosa hanno trovato le persone interessate dall'indulto al di fuori del carcere? Per quanto riguarda l'analisi relativa alla salute all'interno delle carceri si evidenziano patologie neonatali e patologie legate alla masticazione (dipendenti dalla tipologia di alimentazione fornita, nonché dalla cura della persona di tipo primario). Il carcere deve essere riconosciuto, in quanto tale, parte della programmazione territoriale e delle Asl.

Christian Carmosino, regista assieme ad Andrea Appetito del documentario "L'ora d'amore", ha introdotto l'opera filmica spiegando che l'affettività, che deve essere riconosciuta come un diritto fondamentale, è una delle emozioni ritenute più rilevanti per le persone detenute, proprio in quanto bisogno primario. In assenza di affettività viene a mancare la salute stessa. Oggetto del documentario è stata l'analisi dei rapporti affettivi all'interno delle carceri, sia tra persone istituzionalizzate, sia tra persone detenute ed i propri familiari.