

Intervista a Maria Rosaria D'Oronzo sugli Ospedali Psichiatrici Giudiziari

“La Conta” – Radio Onda Rossa, 2011

Introduzione

In carcere non si muore solo di suicidio, ma anche per disservizi medici, soccorsi giunti troppo tardi, stati organici mal curati. Questa puntata è dedicata agli OPG, i Manicomi criminali, dove vengono rinchiusi persone diagnosticate dalla pseudo-scienza psichiatrica. Ad oggi gli internati nei sei OPG italiani sono oltre 1500, in notevole aumento rispetto agli anni scorsi.

In alcune grandi carceri inoltre sono state attrezzate delle infermerie psichiatriche, perché il controllo psichiatrico della gente in generale sta diventando sempre più pervasivo e sempre più persone vengono dichiarate inferme di mente.

Gli Opg sono luoghi di sofferenza atroce, dovevano essere aboliti già ai tempi della 180, ma per via dell'aspetto giudiziario, vennero mantenuti. Anche Ignazio Marino ha fatto sentire la sua denuncia nel programma televisivo di Iacona su Rai3 e ciò ha prodotto una campagna nazionale sull'abolizione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari

(OPG) organizzata da diverse associazioni, composte anche da psichiatri e operatori della Salute Mentale. Il comitato promotore si chiama STOP OPG.

Un fatto originale, come da Comunicato Stampa del Comitato Promotore, si evince nel grande divario tra Regioni, in pratica in una media nazionale per 100.000 abitanti pari al 2/3%, si va dallo 0,7% del Friuli Venezia Giulia, al 4% per la Liguria, l'Abruzzo e la Puglia. Evidentemente i parametri che usa la psichiatria italiana è differente da regione a regione!

Inoltre, in fatto di reinserimento sociale degli internati, vi è un aspetto che si trova ai limiti della legge: la carenza di un riferimento familiare ostacola la liberazione delle persone, come se ciò potesse incidere sulla legalità individuale, ed è per questo che spesso, alcune persone che devono scontare una pena di pochi mesi si ritrovano a sopravvivere in OPG anche per anni.

Il 1 aprile del 2008 c'è stato un Decreto del Presidente del Consiglio che già ne disponeva la chiusura, mentre il 15 aprile di quest'anno è accaduto l'ultimo suicidio nell'OPG di Aversa, in cui vige ancora una normativa del 1930, il Codice Rocco, così come negli altri OPG Italiani.

Così mi girarono e mi legarono come non avevano mai fatto prima, l'uomo di fiducia del Direttore mostrò certamente la sua abilità. Avevo cercato di guadagnare quel poco spazio che potevo. Era proprio poco, visto che già da tempo avevo perso la mia carne e i muscoli erano ridotti a corde.

Jack London – Il vagabondo delle Stelle

Con queste parole si apre il sito della dott.ssa Maria Rosaria D'Oronzo, fondatrice e coordinatrice del Centro

Di Relazioni Umane a Bologna insieme al Dott. Giorgio Antonucci.

Maria Rosaria D'Oronzo ha lavorato presso l'Ospedale Psichiatrico Lolli di Imola dal '92 al '96, col dott. Giorgio Antonucci, allora primario, medico che non ha mai praticato un Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO). La stessa dott.ssa D'Oronzo ha per questo subito varie denunce perché ha sempre impedito l'applicazione e il ricorrere a TSO. Fino al 2008 è stata presidente del Telefono Viola di Bologna, oggi collabora con persone e Associazioni che si occupano della promozione della libertà per le persone psichiatrizzate. Maria Rosaria D'Oronzo illustrerà l'argomento in questione approfondendo il concetto della psichiatria e la relazione della psichiatria con gli OPG.

Si era già parlato degli OPG, oltre e precedentemente la trasmissione mandata in onda in televisione (Presadiretta di Rai3) e, a nostro avviso, crediamo si tratti di una trasmissione che contiene qualcosa di ipocrita. Abbiamo illustrato la campagna STOP OPG che vede anche Psichiatria Democratica promotrice e vorremmo sapere da Maria Rosaria il suo punto di vista in tal senso, cioè quanto la psichiatria possa essere o meno democratica.

Per quanto riguarda la trasmissione voglio dire innanzitutto che quando qualcuno riesce ad entrare in queste strutture totali e totalizzanti è sempre comunque un auspicio. Il giornalista ha anche detto che l'operatore cinematografico è stato molto coraggioso, e questo lo riconosco anch'io. Così abbiamo potuto vedere tutti, cosa sono questi lager, come giustamente sono stati definiti

durante la trasmissione, ed è senz'altro positivo.

Per quanto riguarda invece la posizione della Commissione della Sanità del Parlamento, di fronte a questo ho solo delle critiche da fare. Ignazio Marino e gli altri sono dei medici che conoscono bene l'Accademia, la cultura, la preparazione che viene data nell'Università, quindi essere scandalizzati e definire questi luoghi - luoghi di torture - come dice lo stesso Marino, mi sembra una questione di ipocrisia intellettuale.

Durante la trasmissione è stato ricordato che tutti gli Ospedali Psichiatrici, Civili e Giudiziari, dovevano essere chiusi tutti quanti nel 1978 con la Legge 180, ma ciò non ha portato nessuna presa in carico, una discussione, non ha aperto nessuna critica alla struttura culturale, teoria e prassi della psichiatria, ma ha semplicemente fatto sì che i luoghi di detenzione Psichiatrica fossero spostati dall'Ospedale Psichiatrico all'Ospedale Civile, o nelle Comunità. Quindi un trasferimento dei luoghi, delle cose (anche le misure di contenzione) e delle persone, per cui oggi in Italia abbiamo i Manicomi più piccoli. Ciò non ha portato sicuramente al superamento del Manicomio, come più volte denunciato da Giorgio Antonucci nei suoi libri. Non abbiamo più le vecchie grandi strutture con 1500 - 3000 internati, abbiamo delle Case Famiglia, delle Comunità Terapeutiche, dove le logiche e le pratiche della psichiatria sono rimaste uguali. Questo per dire innanzitutto che i Manicomi in Italia esistono! Invece di avere delle camerate abbiamo degli appartamenti, abbiamo delle comunità più piccole.

In Italia non c'è stata nessuna critica e nessuna posizione di critica scientifica alla psichiatria, tranne il lavoro di Giorgio Antonucci, mentre anche nel resto del mondo,

anche nei Paesi più a noi vicini come la Francia, la Germania, Inghilterra, ci sono dei margini più larghi di critica al metodo della psichiatria.

Ciò che si vuole fare, ciò che Ignazio Marino vuole fare, è ciò che già si è fatto con gli Ospedali Civili, cioè svuotare come un semplice trasloco questi OPG, per contenere queste persone in residenze più piccole.

Ora consideriamo che in Opg, come è stato fatto notare anche nella trasmissione TV, ci si ritrova internati anche per cose banali, come una multa, o chiedere una dose di eroina in più, o come sputare un poliziotto, etc. È così che si procura l'etichetta del malato di mente e lo stigma, per cui questa persona diventa pericolosa e tutti ne hanno paura. La paura del matto.

Ricordiamo che la vera rivoluzione di Basaglia è stata quella di voler ridare dignità alle persone considerate etichettate malate di mente, dicendo che non esiste nessun presupposto scientifico per ritenerle pericolose più di chiunque altro, se non per una metodologia psichiatrica che è un processo alle intenzioni.

La psichiatria, sorta alla fine del 700, è rimasta uguale, mentre tutte le altre scienze sono state rivoluzionate fin dagli inizi del 900.

Voglio ricordare un bellissimo libro "Psichiatria e Fascismo", che riguarda il fascismo italiano, in cui è scritto che il fascismo ha dovuto riordinare tutte le discipline in base al suo metodo di cultura fascista, ma non ha intaccato minimamente la psichiatria per il semplice fatto che gli andava bene così com'era, sin dall'inizio.

Perché in questo modo vengono negati tutti i diritti, il primo il più importante il diritto di pensare. La psichiatria nega questo.

L'unico medico che ha ridato, riconosciuto la libertà delle persone internate in manicomio e negli O.P.G. e che si è battuto anche nelle aule dei tribunali perché venissero giudicate sui fatti, è Giorgio Antonucci. Ricordo uno per tutti Carlo Sabattini detenuto in OPG, di cui il dottor Antonucci si è occupato come perito di difesa, come scritto nel libro "Il pregiudizio psichiatrico" del 1989 e anche nel sito Centro di Relazioni Umane.

Quello che ancora deve avvenire è appunto una critica in tal senso, in modo che il lavoro fatto da Antonucci non resti un fatto unico, che le persone siano giudicate sui fatti e non sulle etichette degli pseudo-scienziati.

Con questa trasmissione "La Conta" cerchiamo di mettere in discussione il carcere e qualsiasi privazione della libertà, abbiamo un'impostazione abolizionista, ma l'OPG è qualcosa di più: mentre lo Stato si arroga la presunzione di togliere la libertà a chi ha violato le sue norme, l'OPG addirittura rinchioda non *chi fa qualcosa*, ma *chi è qualcosa di diverso*. Come dici tu si lega molto bene con quei regimi pervasivi come quello fascista e totalitario, fa vedere la diversità comportamentale, non ha importanza che tu violi o meno una legge, ma il fatto stesso che tu sei diverso da una norma omologata spesso neanche scritta.

In effetti è proprio questo lo scopo della psichiatria. È il controllo del pensiero dell'altro. Per cui la psichiatria è comoda a un regime fascista, a un regime stalinista, ma anche a un qualunque regime democratico. In effetti la psichiatria fa comodo a tutti.

Anche a Ignazio Marino che si contraddice, dicendo all'inizio della trasmissione "queste persone non sono

pericolose in quanto nessun psichiatra può prevedere cosa io o chiunque altro, potrà andare a fare tra cinque minuti", però alla fine della trasmissione chiede, ipocritamente, più strutture per la cura, di non si sa che cosa. Perché è tutta una contraddizione.

È già impossibile rieducare un detenuto, figuriamoci rieducare un pensiero in base ad una presupposta normalità...

Sì, non ha senso. Possiamo dire, un po' così ironicamente, che sarebbe compito dei preti e dei sacerdoti quello di curare le anime perse e di riportarle sulla retta via... ma una pratica che si autodefinisce scientifica e medica nel trattare le idee e la realtà psichica, indipendentemente da quella che potrebbe essere la verità - tutte cose che non possono essere messe sotto un microscopio elettronico - non ha nulla di scientifico.

Il pensiero non può essere trattato come un organo e nel momento in cui viene detto che il pensiero è malato, o normale, o giusto, o sbagliato, questi non sono compiti scientifici, perché appunto non possiamo trattare il pensiero come un organo, come un pezzetto di fegato, come il cervello. Il cervello non è il pensiero. Tutti noi abbiamo le stesse funzioni biologiche, la stessa anatomia, ma tutti noi abbiamo dei pensieri differenti per fortuna.

Abbiamo parlato poco fa di STOP OPG: pensi ci siano presupposti realistici che questa nostra società possa abolire gli OPG?

Sì. Penso di sì. È una questione economica. Quando avranno costruito pietra su pietra tutte quante le strutture, allora questo trasferimento, questo trasloco, sarà pos-

sibile.

Il guaio è che non si parte dal riconoscere la libertà, anche in modo dialettico, di ognuno di noi, come ha dimostrato Antonucci in tanti anni di pratica manicomiale, ma passa il principio di controllare, di sorvegliare, di punire. Tutti i metodi della psichiatria, tutte le pratiche psichiatriche, sia quella farmacologica, sia psicologica e morale, tutto è spostato su questi temi del controllo e della sorveglianza.

Per cui io voglio ricordare - io sono qui a Bologna - dove in Emilia Romagna qualcosa è stato fatto all'OPG: svuotare, trasferire, traslocare le persone dell'OPG di Reggio Emilia. Però restano delle persone detenute, recluse, per il loro pensiero giusto o sbagliato che sia, invece che in una struttura fatisciente sono state portate in una struttura tirata a lucido. Comunque restano chiuse. Per cui come dicevi tu, nel momento in cui commetti un reato, puoi prendere le tue misure, perché le leggi sono scritte, ma in psichiatria si è reclusi senza sapere una ragione.

Ci puoi delucidare in maniera più chiara sul TSO, come scatta, come è previsto. Noi sappiamo di una ragazza trovata qui a Roma in Piazza di Spagna una notte, una ragazza che per il semplice fatto che appunto non corrispondeva ai crismi generali, è stata trascinata in TSO. Mi risulta che anche tu hai subito una denuncia per esserti opposta a un TSO...

Il TSO è regolamentato dalla legge 180, e Basaglia l'ha criticato moltissimo, come ha criticato la 180, che prende poi il suo nome. Sul sito del Centro di Relazioni Umane di Bologna si può trovare un'intervista fatta da "La Stampa" di Torino a Basaglia poco dopo l'approvazione della legge

180, in cui lui esprime anche tutto il suo disaccordo sul trasferimento appunto dall'Ospedale psichiatrico a un Ospedale civile, come ho detto prima.

Tornando al TSO, innanzitutto la persona viene etichettata malata di mente rispetto alle direttive sociali da uno psichiatra, automaticamente è considerata un infermo mentale, non in grado di capire, di decidere, di discernere. Quindi tutte le persone etichettate in questo modo hanno questo gravoso peso: non vengono considerati perché etichettate. Tutto quello che loro diranno non viene preso in considerazione perché infermi di mente.

Dopo di che, la legge prevede 3 elementi che devono essere coincidenti nella stessa situazione per poter effettuare un TSO.

Prima di tutto si deve essere etichettati malati di mente, poi serve il rifiuto alle cure (poiché in psichiatria non si può scegliere dove come e se curarsi o meno, come in tutte le branche della medicina), la terza condizione necessaria è che non vi sia nessuna altra soluzione se non il ricovero in Ospedale. Diversamente il TSO è illegale. Non è lecito.

Un escamotage che si può trovare per evitarlo è di lavorare sui due punti, cioè sull'accettare cure e quella di trovare un'alternativa all'Ospedale. Cioè la persona accetta le cure e non va in Ospedale.

Voglio ricordare che a Messina e Catania, Giuseppe Bucalo sta facendo un grande lavoro da molti anni (in internet si può cercare Associazione Penelope). Tra le tante cose si sta occupando anche dei tanti detenuti che sono nell'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto nelle sue (diciamo così...) comunità. Queste comunità, delle Associazioni di Bucalo, funzionano perché l'obiettivo è

l'autonomia della persona, piuttosto che trattenere le persone nelle comunità e nelle cooperative, perché sappiamo che una persona in Comunità costa allo Stato circa 1000 euro al giorno, mentre a Bucalo interessa che la persona torni alla sua vita di tutti i giorni. Bucalo dimostra che ci sono delle possibilità reali di liberazione che non sono il mero trasferimento da una struttura all'altra.

