


**LE INCHIESTE
DI AVVENIRE**
L'APPELLO
«ABBIAMO SBAGLIATO MA NON EMARGINATECI ANCHE NOI VOGLIAMO SPERARE NEL FUTURO»

Ha preso carta e penna e ha scritto la sua preghiera: «Anche noi siamo umani». Roberto vive nell'ospedale psichiatrico di Reggio Emilia, una struttura che da qualche anno pubblica una rivista scritta dagli internati, NuovoEffatà. Ammette che «qui non siamo innocenti», ma nonostante la loro colpevolezza, continua, «nessuna società umana dovrebbe arrogarsi il diritto di emarginarci». È uno spaccato della vita in Opg quello di Roberto, un luogo considerato «come l'ultimo rifugio per l'umanità», un luogo in cui «se gli altri ci entrassero dentro capirebbero la vita dura che si conduce». Non è vero che inventiamo problemi scemi, non è vero che siamo ragazzi selvaggi, si sfoga. «Immagino che la società ci creda dei mostri duri di cuore, ragazzi che non sanno cosa sia la parola piangere», scrive ad un certo punto. Roberto vorrebbe che la società guardasse agli internati oltre le apparenze, oltre l'aggressività e la rabbia con cui esprimono il loro dolore. Sa bene di aver sbagliato, e che altri intorno a lui hanno fatto errori gravi, alcuni addirittura ucciso persone, ma «questo - dice - non significa che non ci debba essere data la possibilità di ricominciare e sperare in un futuro migliore». (A.G.)

**MALATTIA
MENTALE**

Fissato per il prossimo 31 marzo lo stop alle strutture che accolgono le persone con gravi

patologie psichiatriche colpevoli di reati penali. Ma sul «dopo» le incertezze sono pesanti

«Chiudere gli Opg? Per tanti malati si aprirà l'inferno»

Grido d'allarme delle famiglie dei ricoverati: senza ospedali psichiatrici giudiziari sarà il caos

DA ROMA **ALESSIA GUERRIERI**

Un annuncio che fa paura. Il prossimo 31 marzo i sei ospedali psichiatrici giudiziari italiani chiuderanno i battenti. E i malati che fine faranno? Secondo i dati della Commissione parlamentare d'inchiesta, su circa 1.400 malati, circa un terzo potrebbe essere dimesso con un progetto specifico da parte delle Asl. Ma la possibilità finora si è concretamente realizzata solo per 160 persone. E tutti gli altri? L'interrogativo che si pongono i familiari dei malati e le associazioni che li rappresentano è di quelli che non si possono ignorare, soprattutto in questo momento. «Senza una soluzione efficace le persone malate come mio figlio, già emarginate e parcheggiate ai limiti della società, non avranno più alcuna possibilità di riscatto». Poche parole secche, crude, alla fi-

schizofrenia paranoide tutta da verificare». Ora aspettano da alcune settimane che dalla struttura di Castiglione delle Stiviere - «la più bella d'Italia» ammettono - Daniele possa tentare per la quarta volta l'ingresso in una comunità terapeutica alla periferia di Milano. Abbastanza vicino alla famiglia che vive in provincia di Como e sufficientemente distante da rendere il suo percorso di cura autonomo. Sembra essere arrivati a un lieto fine, ma si convive con la paura. «Nel caso nostro figlio non venga accettato, dove verrà spedito? Ancora in Opg? E quando gli Opg chiuderanno?», Daniele «poco loquace» e abituato a «reprimere le sue frustrazioni», ha peregrinato per più dipartimenti di salute mentale, dove le sue «fissazioni persecutorie, in realtà vessazioni da parte degli altri degenti», unite all'uso di stupefacenti, sono state bollate

come dipendenza psicologica e curate con pesanti psicofarmaci. Da qui - a parere dei genitori - un grave peggioramento della situazione che ha aperto la strada a un gesto terribile. Daniele, durante una discussione, ha colpito con un coltello un altro paziente di cinquant'anni. Poi, in lacrime, è andato dai carabinieri e si è sfogato: «Volevo ammazzarlo». Il risultato è un'accusa di tentato omicidio aggravato. Così, dalle comunità terapeutiche leggere è stato più volte rimandato nell'ospedale psichiatrico di Castiglione. Ma anche nelle strutture migliori capita che le persone gravemente problematiche siano difficilmente tollerate - raccontano ancora Angelo e Franca - e vengano «rispedite nei servizi psichiatrici, che a loro volta fino a poco tempo usavano gli Opg come valvola di sfogo, come tappeto dove nascondere sotto la polvere».

Questi due genitori determinati e affranti non riescono a farsene una ragione. Perché ragazzi ancora non sopraffatti dalla malattia vengono semplicemente ritenuti folli, matti, pericolosi? Forse perché tutto ciò che non è «perfetto e allineato allo stile di vita ideale viene considerato da scartare o perlomeno da celare?». Una domanda dopo l'altra, come un fiume in piena. «Eppure Daniele nell'ospedale psichiatrico si è preso cura per due mesi di un internato su una sedia a rotelle - aggiungono Angelo e Franca - com'è possibile che non si possa valorizzare quello che di buono c'è in lui? Perché si deve necessariamente, mortificarlo, considerarlo a priori uno scarto dello società?». Del resto sono tante le famiglie di malati psichiatrici convinti che il nostro sistema di cura e assistenza per le malattie mentali abbia dimenticato la parola solidarietà. La possi-

bilità cioè che, in alcuni casi concreti, queste persone possano avere una vita dignitosa, anche senza guarire completamente. E le associazioni insistono: esistono «storture» del sistema di salute mentale che vanno risolte al più presto. «Certo non è con la chiusura degli Opg che si risolve la questione», ripetono i familiari dei malati. La preoccupazione del dopo chiusura resta, unita al dubbio che, forse, si ascolta poco gli internati. «La parola di mio figlio è stata tenuta in considerazione quando ha confessato il suo delitto, ma - riprende Angelo - è valse zero per difendere la sua posizione durante gli arresti domiciliari o i ricoveri». Lui è una persona pericolosa, punto e basta. E questo mamma e papà - insieme a tutti gli familiari dei malati psichiatrici che si trovano nelle loro condizioni - non possono proprio accettarlo.

Il racconto di Angela e Franca: «Persone come nostro figlio, già oggi emarginate e parcheggiate ai limiti della società, finirebbero per pagare ancora più gravemente le storture di un sistema che non funziona»

ne di un lungo sfogo che mostra anni di sofferenza. Frasi che non riescono a nascondere l'amarezza di aver visto il proprio ragazzo di ventisei anni troppe volte inascoltato, «talmente sedato da non reggersi in piedi e da non riuscire nemmeno ad alzare i gomiti». Ma non c'è alcuna rassegnazione per Daniele, «che più di tutti soffre per la sua malattia».

Angelo e Franca da anni seguono il loro ragazzo negli Opg o nelle comunità di recupero. E tante ne hanno girate dal 2007, quando al loro ragazzo è stata diagnosticata «una

l'esperto

«Nessuna struttura pronta fino al 2015»



Il professor Claudio Mencacci

DA ROMA

Presidi psichiatrici in carcere, nuovi mezzi per intensificare i servizi sui territori, anche con l'aiuto «insostituibile del volontariato». Non ci sta ad avallare la logica dell'urgenza nella chiusura degli ospedali psichiatrici il presidente della Società Italiana di psichiatri Claudio Mencacci; non si può - dice - caricare di nuovi compiti i dipartimenti di salute mentale «già soggetti ai tagli lineari». **Ma gli opg dovranno essere chiusi a fine marzo.** Non sarà così. Le Regioni hanno già chiesto una proroga al 30 giugno e si sta già pensando di arrivare fino a fine 2013. Molti interventi di conversione delle strutture non saranno pronte fino al 2015.

Serve una gradualità maggiore per dare modo al territorio di cambiare il modo di operare.

Come si dovrebbe procedere secondo lei?

Va pensato, ad esempio, a quel 10% di internati autori di reati, per cui dovrà essere prevista una struttura sanitaria con vigilanza esterna. Va valutato caso per caso quel 30% di persone che si sono ammalate nelle carceri, poi spedite negli opg, restituibili al territorio. Servono nuovi reparti di osservazioni e occorre potenziare l'assistenza psichiatrica nelle carceri per poter intervenire tempestivamente con chi manifesta problemi mentali. Poi ancora, i

Dsm vanno adeguatamente rinforzati, di uomini e risorse, per permettergli di costruire percorsi di riabilitazione individualizzati.

E gli psichiatri che ruolo avrebbero?

Il compito dello psichiatra è la cura. Non accettiamo qualsiasi posizione di custodia e vigilanza, come in certi casi ci viene chiesto di fare. Vorremmo anche entrare nelle carceri dove l'assistenza psichiatrica è modesta, con dei presidi organizzati. Basta pensare che dal primo aprile nessuno entrerà più negli opg, le persone con un'infirmità mentale dove andranno? In carcere. E lì cosa trovano per curarsi? Niente.

Non c'è anche un problema di formazione specializzata di voi operatori?

È chiaro che nelle strutture o in carcere occorre una formazione differenziata e personale esperto. La questione però è un'altra. In un momento di crisi il livello di disagio mentale aumenta e questo va ad aggiungersi alla cura degli internati. Si devono potenziare i servizi, dando più soldi. Altrimenti è solo una dichiarazione d'intenti. Il nocciolo della questione è come reinserire gli ultimi tra gli ultimi.

Belle parole. Ma nella pratica?

I percorsi territoriali sono possibili solo dove c'è un lavoro di rete con i familiari e associazioni di volontariato. È il terzo settore che dà la risposta più positiva e costruttiva, smuove le montagne anche senza soldi, ma capiamo che non resisterà a lungo. Ci vuole tempo e un territorio recettivo, questo lo costruisce in anni, anche con l'aiuto di un volontariato aperto e generoso.

Alessia Guerrieri

«Ma ora non creiamo piccoli manicomi locali»

DA ROMA **GIOVANNI RUGGIERO**

Senza mezzi termini, c'è anche chi lo definisce il «pasticciaccio brutto» della commissione Marino». Gli ospedali psichiatrici giudiziari chiuderanno - meglio dire dovrebbero chiudere - il 31 marzo prossimo, e poi? È questa la domanda che da tempo si pongono gli animatori dei Comitati StopOpg preoccupati del dopo. Proprio ieri, nell'imminenza della data fatidica, ne hanno discusso a Roma: «Visto il mancato rispetto delle scadenze della legge - dice il presidente di StopOpg, Stefano Ceconi - è dato che nessuna proroga è stata decisa, si rischia un pericoloso scaricabarile tra governo e Regioni. Il rischio che abbiamo sempre denunciato è la proroga *de facto* degli Opg o pericolose soluzioni improvvisate». In una parola, i comitati regio-

nali temono che sotto veste diversa riaprano i manicomi: «Sarebbe una beffa - dice ancora Ceconi - se con le risorse previste per superare gli Opg si aprissero strutture sparse sul territorio uguali a piccoli manicomi». Precise le richieste dei Comitati StopOpg. Tra queste, l'assistenza alternativa all'internamento tramite i Dipartimenti di salute mentale e la costituzione di un'autorità Stato-Regioni *ad hoc* sull'opg dotata di poteri sostitutivi come accadde per la chiusura degli ospedali psichiatrici.

Resta ancora il problema dei nuovi ingressi. Per i Comitati occorre modificare gli articoli 88 e 89 del codice penale: «Sono quegli articoli - spiegano - che, associando follia a incapacità di intendere e di volere e a pericolosità sociale, hanno mantenuto in vita l'Opg e dunque un canale parallelo e speciale per i malati di mente che com-

mettono reati». Nelle pieghe del «pasticciaccio brutto» intravedono un altro pericolo avvalorato da casi clamorosi di arresti anche recenti: la possibilità cioè che la rivoluzione auspicata possa essere una marna per le organizzazioni criminali. Potrebbero trovare medici compiacenti (come ne hanno trovati in passato) disposti a certificare presunte insanità mentali del boss di turno e in questo modo tenerlo praticamente in libertà, una volta chiusi gli opg. Gli ospedali di Montelupo Fiorentino e di Barcellona Pozzo di Gotto, per i quali sono stati disposti sequestri non ancora eseguiti, hanno fatto dire al presidente Napolitano di «autentico orrore indegno di un Paese appena civile». Vanno dunque aboliti, ma sul come, il rischio è al solito quello di un pasticciaccio all'italiana.



L'allarme dei Comitati StopOpg: in questa situazione di incertezza si rischia un pericoloso scaricabarile tra Stato e Regioni

© RIPRODUZIONE RISERVATA