

Quest'inchiesta tratta un aspetto preoccupante

della nostra società: la progressiva carcerizzazione dei problemi sociali. Da qualche tempo il carcere sta diventando il luogo della reclusione di una serie di problemi un tempo affrontati con politiche di welfare. Prova ne è che il 60% della popolazione detenuta è composta dalle fasce più deboli: tossicodipendenti, stranieri, senza dimora, sofferenti psichici. Dati che indicano come il carcere sia oggi utilizzato come dispositivo di governo e controllo delle questioni sociali. Come il luogo, per citare Zygmunt Bauman, «dell'esclusione sociale continuata, forse permanente» di una popolazione sempre più povera e relegata ai margini. Basti pensare agli ultimi «pacchetti sicurezza», che vanno nella direzione di proporre carcere, sempre più carcere, per le figure ritenute portatrici di pericolo (le «nuove classi pericolose»), introducendo nuove ipotesi di reato, nuove aggravanti, aumento delle pene, restrizioni nell'accesso alle misure alternative. Per questo le carceri sono oggi sovraffollate come mai è successo nella storia del nostro Paese. E la detenzione penale si è trasformata in «detenzione sociale», per usare un'espressione ricorrente nell'inchiesta. Il diffondersi della cultura della carcerizzazione, in una società sempre più impaurita, segna un cambiamento radicale nel modo di far fronte alle disuguaglianze sociali. Al lessico del lavoro sociale si sta sostituendo un vocabolario della punizione. L'approccio al disagio è sempre più nei termini di «colpa e sanzione» che non «prevenzione

e riabilitazione». Con gravi ripercussioni su un'idea di società dei diritti per la quale, ogni giorno, molti operatori e molti cittadini volontari si impegnano. In quest'inchiesta cercheremo di capire come sia possibile arginare la detenzione sociale soffermandoci sulla figura del «tossicodipendente autore di reato». Una figura in un certo senso storica della detenzione sociale. Da molti anni infatti il 30% della popolazione carceraria è costituito da persone con storie di vita segnate da dipendenza e marginalità. Attraverso il percorso conoscitivo sviluppato indagheremo come oggi si costruisca la detenzione sociale; come chi lavora nel sociale (SERT, servizi di salute mentale, servizi socioassistenziali, cooperative, associazioni, istituti penitenziari) possa contribuire a riportare nel sociale il trattamento di situazioni che oggi ristagnano penosamente in carcere; e, non ultimo, come si possa aprire una interlocuzione attiva con la realtà carceraria per aprire un dibattito sociale sulla funzione della pena e sul futuro di una società che affidi alle politiche penali il compito di «gestire» le fasce più deboli della popolazione.

34 | R. Camarlinghi, F. d'Angella
La carcerizzazione dei problemi sociali

44 | G. Jocteau
Le misure alternative riducono le recidive

51 | R. Camarlinghi, F. d'Angella
Nei cantieri dove si smonta la detenzione sociale

64 | R. Camarlinghi, F. d'Angella
Come arginare la detenzione sociale?

Inchiesta del mese

Per una nuova stagione dell'ideale riabilitativo/1

Solo il carcere nel futuro delle nuove «classi pericolose»?

A cura di **Roberto Camarlinghi, Francesco d'Angella**

Testi di **Giovanni Jocteau, Rossana Giove, Enrico Teta, Sara Zazza, Stefania Pasqualin, Stefano Bolognesi**



Roberto Camarlinghi, Francesco d'Angella

La carcerizzazione dei problemi sociali

Una scelta che riempie il penale e nega il sociale

Nella nostra società in preda a paure profonde, il carcere è diventato lo strumento per placarle. E poiché i portatori di paura oggi sono i poveri, gli immigrati, i tossicodipendenti, le carceri sono sovraffollate soprattutto di questa umanità marginale. Detenzione sociale è il nome che è stato dato a questa tendenza a incarcerare il disagio, anziché affrontarlo con misure di welfare. Un fenomeno inquietante perché segnala un passaggio culturale: la società sta rinunciando a credere che si possa scommettere sull'inclusione di intere fasce di popolazione. Si può invertire la rotta?

Con quest'inchiesta prosegue il viaggio di Animazione Sociale attraverso le disuguaglianze sociali che sempre più si radicalizzano nella nostra società, mettendo a repentaglio il destino di intere fasce di popolazione e la qualità democratica della nostra convivenza.

Dopo aver esplorato come sta avvenendo l'integrazione a scuola degli adolescenti stranieri (fenomeno poco raccontato, ma cruciale per capire come sarà domani la loro vita e la nostra società ⁽¹⁾), in questa tappa il viaggio vuole documentare un volto della disuguaglianza sociale altrettanto silente e ancor più inquietante: la *detenzione sociale* ⁽²⁾. Ovvero la tendenza a utilizzare il carcere come forma di controllo e gestione del disagio sociale, al posto delle politiche sociali.

Il problema dell'inchiesta

Non c'è rapporto sulle carceri italiane, oggi, che non segnali come il sovraffollamento (che tocca picchi ormai drammatici) sia dovuto, più di tutto, all'incarcerazione di «persone che vivono in uno stato di svan-

1 | A come la scuola sta accompagnando l'integrazione sociale degli adolescenti stranieri sono state dedicate le prime due «Inchieste» (rubrica che da quest'anno si alterna ai tradizionali «Inseriti», con l'intento di documentare le principali questioni con cui il lavoro sociale ed educativo oggi si confronta): *L'integrazione dei ragazzi stranieri alle superiori* (gennaio 2010) e *Per una scuola capace ogni giorno di «fare società»* (aprile 2010). Il progetto delle Inchieste è sostenuto dall'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte.

2 | L'espressione è di Alessandro Margara.

taggio, disagio o marginalità e per le quali, più che una risposta penale o carceraria, sarebbero opportune politiche di prevenzione e sociali appropriate», come sostiene Alessandro Margara.

«Detenuti sociali», in questo senso, sono i tossicodipendenti, gli immigrati e tutti quei soggetti non integrati come senza dimora, sofferenti psichici, ecc. Ciò che li accomuna è la precarietà della loro condizione, legami sociali frammentati o inesistenti, l'accumularsi di fatiche cresciute negli anni.

In queste pagine vorremmo anzitutto portare all'attenzione dei lettori come il fenomeno della detenzione sociale sottrae terreno al lavoro sociale, educativo, riabilitativo. La cultura della detenzione sociale, infatti, è l'antitesi della cultura dell'inclusione, su cui scommettono gli operatori sociali. Per cui più la prima si espande, più la seconda si contrae. Con il rischio che si esaurisca, insieme al lavoro sociale, la spinta verso un'idea di civiltà, basata sul diritto di tutti a una vita dignitosa.

Com'è nello spirito delle inchieste, cercheremo di capire come sia possibile invertire la rotta. Ovvero come gli operatori e le organizzazioni del sociale (SERT, servizi di salute mentale, servizi socioassistenziali, cooperative sociali, associazioni, istituti penitenziari) possano contribuire a riportare nell'alveo del sociale il trattamento di situazioni che oggi ristagnano penosamente in carcere.

In quest'inchiesta ci soffermeremo in particolare sul *tossicodipendente autore di reato* perché è una figura emblematica della detenzione sociale. Per due motivi: perché la tossicodipendenza è una problematica trasversale alle migliaia di poveri (italiani e stranieri) che affollano le celle; perché la tendenza a ritenere il carcere la «giusta punizione» per chi ha commesso reati connessi alla dipendenza (in genere furti e rapine per procurarsi «la sostanza») esprime in forma esemplare quel mutamento, a livello di immaginario collettivo, su come debbano essere trattati i «marginali»: metterli in carcere e non pensarci più.

LE CIFRE DELLA DETENZIONE SOCIALE

L'area della detenzione sociale si può stimare in due terzi di tutti i detenuti ed è quella che, in questi anni, è cresciuta e cresce.

Che in carcere finiscano soprattutto le persone più marginali (la cui esposizione alla penalizzazione è conseguenza di mancate risposte sociali a problemi sociali) lo dimostra l'analisi dei dati sulla composizione della popolazione carceraria. Questi evidenziano infatti:

- un forte aumento dell'area dei detenuti immigrati, che ormai sfiora il 40%;
- la decisa consistenza dell'area dei detenuti coinvolti a diverso titolo nel fenomeno della tossicodipendenza: 30% di soggetti definiti come

tossicodipendenti; 32% di reclusi per reati connessi alla droga; quindi con una percentuale di tossicodipendenti probabilmente assai superiore al 30%.

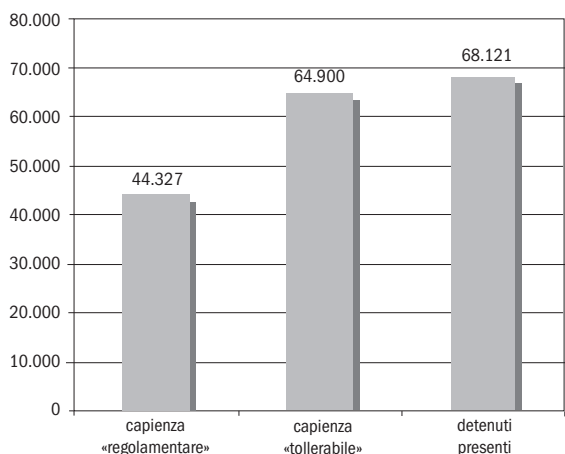
Anche il livello di istruzione è significativo nel segnalare la marginalità della popolazione detenuta: la percentuale in possesso di un diploma di scuola media superiore è scesa nel 2008, rispetto all'anno precedente, dal 6% al 4,8%, mentre i laureati costituiscono appena l'1%. Resta alto il numero di persone che sono in possesso soltanto di un diploma di media inferiore (34%) e della licenza di scuola elementare (15,6%).

(Dati tratti da: Cellini G., Ronco D., *I numeri del controllo penale*, in «Antigone», 1, 2009, pp. 24-25).

L'inarrestabile ipertrofia del carcere

Le carceri italiane sono piene come mai è accaduto nella storia della Repubblica. Il 13 gennaio 2010, sulla base della legge 225/1992, il governo ha dichiarato lo stato di emergenza nazionale per il sovraffollamento delle carceri. Un'iniziativa senza precedenti che certifica le condizioni ormai insostenibili in cui si trova il sistema penitenziario italiano.

Tab. 1 - Detenuti presenti, capienza «regolamentare» e «tollerabile» delle carceri



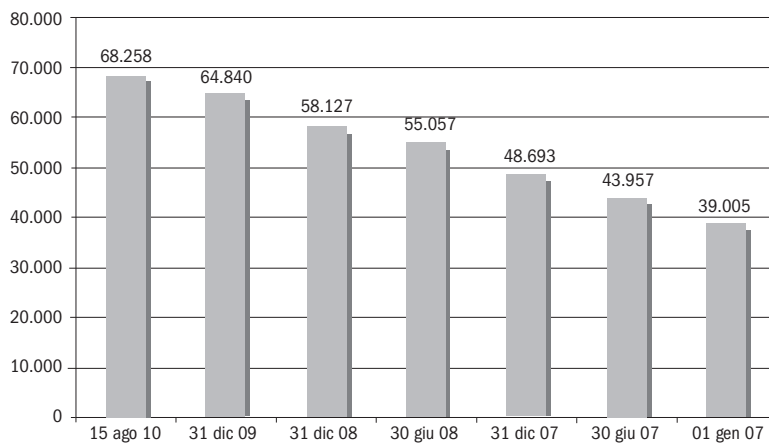
Elaborazioni del Centro Studi di Ristretti Orizzonti su dati del Ministero della Giustizia - DAP

Al 15 agosto 2010 le persone detenute erano 68.121 (24.675 di nazionalità straniera), di cui 37.219 con una condanna definitiva mentre 24.941 in attesa di giudizio. Sono cifre ben al di sopra della capienza regolamentare totale degli istituti penitenziari italiani, pari a 44.327 posti. Si tratta di un dato in costante e rapida crescita: negli ultimi tre anni l'incremento è stato infatti di *circa 100 detenuti al mese*. Avanti di questo passo, la situazione delle carceri è destinata a esplodere.

Le società contemporanee vogliono il carcere

Se si considera il trend della popolazione detenuta in Italia negli ultimi due decenni, si rimane sbalorditi. Dai 29.133 detenuti del 1990 si è passati agli oltre 68.000 di oggi. Non accade solo in Italia, la tendenza è globale. La rete carceraria sta vivendo quasi ovunque un momento di espansione. Pressoché in ogni Paese è in costante crescita il numero di persone in conflitto diretto con la legge e soggette al carcere.

In America, ad esempio, il numero di persone incarcerate (2.297.400 nel 2009) eccede quello degli studenti dei college universitari. Un americano su cento è in carcere, spesso per reati minori. Nei Paesi europei occidentali, quasi ovunque, si ha ormai un detenuto ogni mille abitanti. Ma in Italia il ritmo di crescita del tasso di incarcerazione è particolarmente impressionante: gli attuali 124 detenuti ogni 100mila abitanti ci mettono *tra le prime posizioni nella graduatoria europea*.

Tab. 2 - Serie storica dei detenuti presenti, anni 2007-2010

Dati del Ministero della Giustizia - DAP

L'attuale ipertrofia del carcere si spiega con la *sempre più pressante richiesta della collettività di sicurezza*. Una richiesta che è un tratto tipico della nostra «età dell'incertezza» (espressione coniata dall'economista americano John Kenneth Galbraith nel 1977), caratterizzata dal non sapere che cosa accadrà domani e dal non sapere che cosa sarebbe più intelligente fare.

Se l'incertezza come sentimento sociale nasce negli anni '70 (segnati allora da timori per le crisi petrolifere, la minaccia nucleare, l'insostenibilità ecologica del modello di sviluppo...), è negli ultimi due decenni che letteralmente esplose, in concomitanza con la globalizzazione dell'economia.

L'angoscia per l'esposizione a rischi sociali non prevedibili (la perdita del lavoro, la solitudine nel dover affrontare compiti di cura familiare, la volatilizzazione dei risparmi per le speculazioni finanziarie...) induce un bisogno di assicurazione sempre più forte. Mai come in questi ultimi tempi la collettività è persa in preda a emozioni profonde, difficili da gestire ma facili da manipolare. Non a caso alcuni parlano della trasformazione dell'opinione pubblica in *emozione pubblica*⁽³⁾.

Più carcere come rimedio all'insicurezza percepita

Sull'onda di questa emotività la richiesta di sicurezza viene fatta coincidere con la funzione repressiva. La risposta all'ansia dei cittadini viene cercata in leggi che

3 | Sembra essersi creata un'emergenza nazionale da assumere come priorità e da affrontare con la sola repressione («tolleranza zero»), ma basata solamente sulla percezione di insicurezza dei cittadini e non su dati e statistiche del Ministero della Giustizia. Anzi, dati e statistiche dei fatti delittuosi sulla criminalità urbana segnalano una situazione piuttosto stabile nella quale, se vi possono essere temporanei aumenti, vi sono

poi successive diminuzioni. E le cronache di ogni giorno tristemente documentano come i fatti criminali più tragici si svolgano principalmente tra le mura domestiche, più che fuori dalla porta di casa, dove si ritiene annidi il pericolo. Per approfondire il concetto di «emozione pubblica» si veda Susca V., de Kerkhove D., *Transpolitica*, Apogeo, Milano 2008.

aumentano la risposta penale, catalizzando così l'attenzione solo su alcuni tipi di reato (i reati definiti «minori» ma che destano più allarme nell'emozione pubblica) e su chi li commette (i più marginali della società).

Nasce qui, e qui si alimenta, il fenomeno della detenzione sociale. Questa *richiesta di sicurezza che diventa richiesta di carcere* è ben illustrata da Ahmed Othmani:

In pochi decenni la punizione tramite il carcere è diventata, nella mente della gente, la soluzione miracolosa a tutte le forme di delinquenza, ivi comprese le meno pericolose. La convinzione dell'efficacia del carcere ha portato il mondo attuale a una fuga in avanti verso un «carcere a tutti i costi», le cui conseguenze sono disastrose da molti punti di vista. Benché molte ricerche dimostrino che le pene più pesanti non hanno carattere dissuasivo, le cose non cambiano. Salvo rare eccezioni, oggi i tribunali condannano di più e più pesantemente. Da un quarto di secolo la popolazione carceraria è aumentata quasi ovunque nel mondo a un ritmo molto più rapido di quello della popolazione. ⁽⁴⁾

Il circolo vizioso che alimenta il ricorso al carcere

L'enfasi sul carcere come strumento per garantire la sicurezza alimenta un *circolo vizioso* che ha profonde ripercussioni sulla percezione che i cittadini hanno della vita sociale. Il circolo si può descrivere così:

Più detenuti si producono, più si enfatizza la consistenza dell'allarme criminalità; e ciò non può che comportare, a sua volta, un nuovo innalzamento dei livelli di incarcerazione, in un processo che si autoconferma, risultando *senza via di uscita*. ⁽⁵⁾

In altre parole, il diffondersi dell'«allarme sicurezza» rinforza l'immagine del carcere come luogo in grado di ristabilire nelle strade la quiete e la tranquillità. Le sue mura sono indicate capaci di racchiudere tutto ciò che alimenta la percezione della vulnerabilità.

Questo circolo vizioso che si autoalimenta diventa refrattario a ogni messa in discussione. Gli operatori sociali ne conoscono bene la forza per averla sperimentata nelle quotidiane relazioni sociali (con i genitori a scuola, con gli abitanti dei quartieri, ecc.).

È un circolo vizioso che rende sordi di fronte ad argomentazioni volte a mostrare come la riduzione dei comportamenti illegali non passi attraverso il ricorso al carcere, ma attraverso il ricorso alle misure alternative (l'efficacia di queste ultime nell'evitare la recidiva è ben illustrata da Giovanni Jocteau in quest'inchiesta).

Lo alimenta la stessa politica (nazionale e locale), che non resiste alla tentazione di far presa sulle emozioni prevalenti nell'opinione pubblica in vista di un facile consenso elettorale. Su queste aree (tolleranza zero verso rom, irregolari, accattoni...), infatti, la politica può facilmente mostrare l'efficienza della propria macchina punitiva. Nessuno meglio di Bauman ha svelato le complicità della politica nel soffiare sulla paura:

4 | Passo tratto dal libro di Ahmed Othmani (con Sophie Bessis), *La pena disumana*, Elèuthera, Milano 2004.

5 | Mosconi G., *Introduzione*, in «Antigone», 1, 2009, p. 8.

Oggi c'è molta tensione attorno alla ricerca di sicurezza, e dove c'è tensione c'è anche un capitale politico che scaltri investitori e agenti di borsa scovano in fretta. È certo vantaggioso per i politici che i naturali timori di insicurezza e incertezza si coagulino attorno all'angoscia securitaria, anziché attorno alla richiesta di lavoro e di stabilità economica, su cui gli Stati sembrano oggi poter far poco. Per la fortuna dei governi, che sono sempre più impotenti, fare qualcosa o mostrare di fare qualcosa per combattere il crimine che minaccia la sicurezza personale è un'opzione da tenere in considerazione per il suo alto potenziale elettorale. La sicurezza effettiva dei cittadini non ci guadagnerà molto, ma la percentuale di voti aumenterà. ⁽⁶⁾

Le semplificazioni nell'affrontare l'insicurezza

La produzione legislativa di questi ultimi anni testimonia bene l'atteggiamento semplificatorio adottato nell'affrontare le condizioni di insicurezza in cui sono precipitati gli abitanti delle nostre società. Ecco una veloce rassegna legislativa.

Dalla ex Cirielli ai pacchetti sicurezza: punire i poveri

Da tutti i provvedimenti di questi anni (se si esclude l'indulto del 2006) traspare la propensione ad applicare sempre e comunque la pena detentiva, e a non considerarla più una *extrema ratio*. Anche i due pacchetti sicurezza (legge nr. 125/2008, nota per aver concesso più poteri ai «sindaci sceriffo», e legge nr. 94/2009, che ha introdotto il «reato di clandestinità»), che si sono susseguiti nell'ultima fase della precedente legislatura e nella prima fase dell'attuale, mantengono come filosofia di fondo il «feticismo per la punizione della detenzione» (l'espressione è di Giuseppe Mosconi).

In particolare l'ultimo pacchetto sicurezza ha introdotto più carcere rendendo difficile l'accesso al sistema delle misure alternative per i recidivi. Un intervento, questo, in linea con la ex Cirielli ⁽⁷⁾, che risponde a una logica ormai profondamente radicata in molta parte della classe politica e dell'opinione pubblica,

ovvero che le misure alternative rappresentino una minaccia, e non una opportunità, per la sicurezza dei cittadini, ed è per questo che da tempo quasi ogni intervento del legislatore sui temi della sicurezza prevede restrizioni per l'accesso a queste misure. ⁽⁸⁾

Insomma, lo scopo di molti provvedimenti legislativi sembra essere non solo quello di allargare lo spettro dei reati per i quali è previsto il carcere, ma di tenere i detenuti in cella sempre di più. Questo è ciò che fanno, da un lato, l'introduzione di numerose nuove ipotesi di reato, le nuove aggravanti, l'aumento delle pene e, dall'altro, le leggi come la già citata ex Cirielli, che impedisce ai recidivi (la parte

6 | Bauman Z., *Questioni sociali e repressione penale*, in Ciappi S. (a cura di), *La periferia dell'impero. Poteri globali e controllo sociali*, DeriveApprodi, 2003. Il testo è disponibile anche su www.filiarmonici.org/testi.html.

7 | La legge ex Cirielli ha introdotto incrementi di pena per la recidiva reiterata, che caratterizza oltre il 70% della popolazione reclusa. Tale di-

sposizione ha significato l'aumento di pena per la stragrande maggioranza degli imputati che finiscono in carcere e dunque l'impossibilità di fruire delle misure alternative.

8 | Associazione SocietàInformazione (a cura di), *Rapporto sui diritti globali*, Ediesse, Roma 2010, pp. 508-509

più rilevante dei «detenuti sociali») di uscire dal carcere, restringendo tempi e ammissibilità per i benefici penitenziari.

Questo intenso uso del penale in termini di maggiore severità va a colpire precisamente quel tipo di reati che vengono indicati come fonte di allarme sociale. Non perché particolarmente gravi, ma perché si immagina siano quelli per cui i cittadini siano più preoccupati. L'orientamento è quello di utilizzare comunque il carcere, che vada o non vada a sovraffollarsi, e l'assoluta sottovalutazione della problematicità della situazione che viene a determinarsi con il sovraffollamento⁽⁹⁾.

Tab. 3 - Detenuti per tipologia di reato

Tipologia di reato	Detenuti
Contro il patrimonio (furto, rapina, danneggiamento, truffa)	31.893
Legge sulla droga	28.154
Contro la persona	22.610
Legge sulle armi	9.796
Contro la pubblica amministrazione	7.621
Contro l'amministrazione della giustizia	5.887
Associazione di stampo mafioso	5.797
Legge sull'immigrazione	3.899
Altri reati	16.887

La necessità di disciplinare le «nuove classi pericolose»

Si capisce così come oggi il carcere sia sempre più utilizzato come dispositivo di governo e di controllo delle questioni sociali. Esso diventa sempre di più il luogo della reclusione di tutta una serie di problemi che un tempo erano affrontati con politiche di welfare. È come se ci fosse una delega, più o meno esplicita, al carcere di gestire l'esclusione sociale. Il concetto di detenzione sociale fa riferimento precisamente a questa deriva dal sociale al penale.

Il sovraffollamento (chi è recluso oggi vive in poco più di due metri quadrati) è il dato che mostra con più evidenza il passaggio dallo Stato sociale allo Stato penale. Come dice Loïc Wacquant:

(Alla deliberata atrofia dello Stato sociale corrisponde l'ipertrofia dello Stato penale, la miseria e il deperimento del primo hanno come contropartita diretta e necessaria l'espansione e lo sviluppo del secondo. ⁽¹⁰⁾)

Se un tempo la sicurezza sociale era prodotta da politiche pubbliche finalizzate a portar dentro (la società), oggi invece la sicurezza sociale è intesa come un metter fuori chi è fattore di instabilità sociale. La sicurezza dei cittadini non passa più attraverso politiche di protezione sociale (ad esempio, politiche familiari per il sostegno dei compiti familiari, politiche scolastiche finalizzate a incentivare processi

9 | Mosconi G., *Il fantasma dell'insicurezza e la prosperità del carcere*, in «Antigone», 2-3, 2009, pp. 194-196.

10 | Wacquant L., *Dallo Stato sociale allo Stato carceriere. La criminalizzazione della miseria negli Stati Uniti*, in «Le monde diplomatique», luglio 1998.

di integrazione sociale, politiche del lavoro volte a inserire nella vita attiva le fasce deboli, ecc.), ma attraverso politiche di esclusione sociale (volte a «disattivare» chi è portatore di disordine). Se un tempo si ricercava la sicurezza di tutti, oggi prevale la ricerca della sicurezza degli uni contro gli altri.

Il carcere sta diventando il luogo, come lo definisce Bauman, «dell'esclusione sociale continuata, forse permanente» di una popolazione sempre più povera e relegata ai margini:

Molti governi, ampiamente sostenuti dall'opinione pubblica, partono dal presupposto che sia «sempre più necessario disciplinare ampi settori di popolazione». Constatiamo sempre di più come vengano presi di mira specifici settori di popolazione perché minacciano l'ordine. La loro espulsione dall'interazione sociale attraverso il carcere viene considerata un metodo efficace per neutralizzarli, o almeno per tenere a freno l'angoscia pubblica che essi evocano. ⁽¹¹⁾

Il declino dell'ideale riabilitativo

La carcerizzazione dei problemi sociali non consiste solo nel sanzionare sempre più severamente chi commette reati legati a una condizione di disagio e povertà, ma nella progressiva rinuncia a investire in una possibile riabilitazione e reinserimento dei «detenuti sociali».

Questa cultura della carcerizzazione segna il declino dell'ideale riabilitativo. E sancisce un passaggio culturale decisivo nell'approccio ai problemi sociali: dalla ricerca di inclusione come chiave per affrontare il disagio e la devianza alla carcerizzazione dei problemi sociali.

Il declino dell'ideale riabilitativo è evidente da alcuni dati significativi ⁽¹²⁾:

- la riduzione della spesa media annua per ogni detenuto, passata dai 13.170 euro del 2007 ai 6.257 del 2010. La spesa media annua sono le risorse che il sistema carcerario mette a disposizione per il cibo, l'igiene, l'assistenza e l'istruzione dei detenuti, oltre alla manutenzione delle carceri e al loro funzionamento (acqua, gas, luce, riscaldamento, pulizie). Il dimezzamento fa intuire il forte degrado della vita carceraria;
- la drastica riduzione delle risorse investite dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria per retribuire le attività di lavoro dentro gli istituti penitenziari, che fa sì che solo il 25% della popolazione detenuta oggi sia coinvolta in tali attività;
- la riduzione della spesa dei farmaci;
- la diminuzione degli operatori del trattamentale sino a raggiungere la cifra di un educatore per 250 detenuti.

Il declino dell'ideale riabilitativo sta anche condizionando lo stesso approccio degli operatori penitenziari, soprattutto quelli del trattamentale (educatori e assisten-

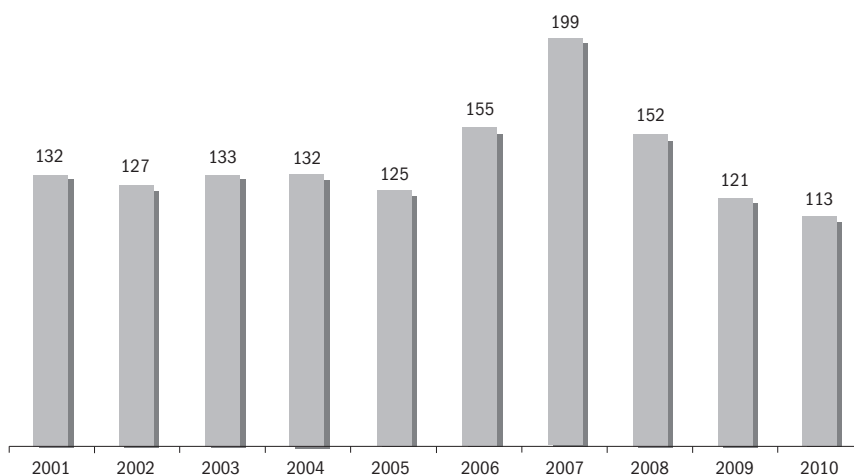
11 | Bauman Z., *Questioni sociali e repressione penale*, art. cit.

12 | Ricaviamo questi dati da una recente ricerca condotta dal Centro Studi dell'associazione Ristretti Orizzonti sul bilancio del Dipartimento

dell'amministrazione penitenziaria e dall'articolo di Daniela Ronco, *Gli istituti penitenziari italiani tra disagi strutturali e carenze trattamentali*, in «Antigone», 1, 2008, pp. 161-173.

ti sociali dell'UEPE). La fiducia nella funzione risocializzativa della pena sembra essersi indebolita, in particolare tra le nuove leve di operatori. Da più parti viene segnalato come gli operatori si mostrino timorosi nel fare i rapporti di sintesi da consegnare al tribunale di sorveglianza, cui tocca decidere se concedere o meno le misure alternative sulla base dell'osservazione fatta in carcere. Nel dubbio – sembra essere l'atteggiamento – meglio un no in più...

Tab. 4 - Costo medio giornaliero di un detenuto



È importante sottolineare il fatto che la somma a disposizione dell'Amministrazione penitenziaria non è cresciuta con il crescere dei detenuti. Pertanto, poiché dal 2007 a oggi i detenuti sono aumentati di quasi 30.000 unità (dai 39.005 dell'1 gennaio 2007 ai 68.121 del 15 agosto 2010) la spesa media giornaliera procapite è scesa a 113 euro (nel 2007 era di 199 euro, nel 2008 di 152 euro e nel 2009 di 121 euro).

Si può invertire la rotta?

La carcerizzazione dei problemi sociali erode sempre di più la funzione dei servizi di carattere sociale (del pubblico e del privato), che è quella di costruire opportunità di vita dignitosa per le persone.

Il tossicodipendente, figura emblematica della «detenzione sociale»

Il tossicodipendente costituisce la figura emblematica della carcerizzazione permanente e dell'arretramento delle politiche di welfare. Con i suoi tratti di «disordine morale» e «minaccia all'ordine pubblico» esso richiama politiche di prigionizzazione, in quanto veicola le paure collettive e suscita quindi gli istinti più repressivi.

Attraverso l'esplorazione di come vengono affrontate le problematiche dei tossicodipendenti autori di reato, intendiamo mettere in luce come oggi siano i soggetti più deboli a pagare le conseguenze della carcerizzazione. Ovvero quel gruppo mi-

noritario di cittadini non dotato di risorse sociali, economiche, culturali sufficienti a sfuggire alla rete sempre più larga della repressione del crimine ⁽¹³⁾.

I detenuti tossico o alcool dipendenti costituiscono nel complesso il 34,4% della popolazione detenuta. Si tratta dei dati ufficiali, che si riferiscono cioè alle persone che dichiarano di essere tossicodipendenti al momento dell'ingresso in carcere, ma che presumibilmente non rispecchiano fedelmente la realtà, dal momento che è possibile che un soggetto non si dichiari tossicodipendente pur essendolo o che inizi un percorso di dipendenza durante la detenzione. ⁽¹⁴⁾

Per il tossicodipendente la carcerizzazione acquista spesso la forma di una detenzione sociale per varie ragioni.

Anzitutto perché non trova nel carcere la possibilità di affrontare le problematiche connesse alla dipendenza, anzi queste vengono acuite e maggiormente drammatizzate dall'esperienza carceraria ⁽¹⁵⁾.

Poi perché si riducono sempre di più le possibilità di ricorrere alle misure alternative alla pena come strumento per accompagnare percorsi di riabilitazione. La detenzione non può quindi essere una sosta per ripensare il suo progetto, ma diventa un castigo ⁽¹⁶⁾.

Infine perché il carcere dall'aver una funzione riabilitativa ed essere quindi un luogo di prospettiva è diventato un non-luogo fine a se stesso e questa trasformazione del mezzo in fine non fa che appesantire le condizioni dei soggetti più deboli ⁽¹⁷⁾.

La questione di fondo dell'inchiesta

Con quest'inchiesta vorremmo capire se oggi sia possibile rompere questo circolo vizioso. Un circolo vizioso perché si autoalimenta in una spirale senza fine, per cui più si incarcera, più si dimostra che il carcere è l'unica risposta ai problemi della coesione sociale. E che erode spazi di senso e di legittimità alle organizzazioni del sociale e a ipotesi alternative di trattamento dei problemi sociali.

In particolare vorremmo esplorare come i servizi territoriali (SERT, servizi di salute mentale, servizi socioassistenziali, cooperative sociali, associazioni...), insieme con quanti operano nel mondo della giustizia, possano interrompere, o perlomeno contenere, la deriva della detenzione sociale, che riempie di marginali le carceri e svuota di senso qualsiasi intervento sociale. Ma che soprattutto svuota di senso la nostra democrazia.

13 | Come scrive Claudio Sarzotti, «il carcere è abitato da un'area percentualmente preponderante di detenzione sociale per via anche dell'abnorme selettività del nostro sistema penale. Le stime avanzate si sono collocate intorno al 90% di notizie di reato per le quali non si giunge per svariati motivi, alla condanna a una pena detentiva» (*Le «nuove» funzioni del carcere nella società del controllo*, in «Antigone», 2-3, 2009, p. 217). Al punto che si può dire che della carcerizzazione ne fa le spese solo l'area più povera.

14 | Cellini G., Ronco D., *I numeri del controllo*

penale, art. cit., pp. 26-27.

15 | Bignamini E., *La tossicodipendenza come malattia. Influenza degli stressors durante la detenzione sul programma di cura dei tossicodipendenti*, in Bignamini E., De Bernardis A. (a cura di), *Delle droghe e delle pene*, PUBLIEDIT, Torino 2007, pp. 33-38.

16 | Sarzotti C., *La persona tossicodipendente in carcere tra pena e terapia*, in Bignamini E., De Bernardis A. (a cura di), *op. cit.*, pp. 15-22.

17 | Garland D., *La cultura del controllo*, il Saggiatore, Milano 2004, p. 75.

Giovanni Jocteau

Le misure alternative riducono le recidive

Chi ne beneficia ha più chance di reinserirsi in società

Per chi è tossicodipendente l'Ordinamento penitenziario ha previsto la possibilità di curarsi fuori dal carcere, sulla base della constatazione che la dipendenza è una malattia. Ma oggi, complice la richiesta di sicurezza, sempre più tossicodipendenti restano in carcere. La pena assume così i tratti di un inutile e dannoso castigo. Inutile perché l'ambiente carcerario non favorisce processi di cura di sé. Dannoso perché poter fare i conti con la propria dipendenza dimezza le probabilità – una volta liberi – di ricadere in comportamenti illeciti. Incarcerare in nome della sicurezza, dunque, produce maggiore insicurezza.

La realtà detentiva italiana, per una molteplicità di concause, non sembra offrire una risposta terapeutica adeguata alle migliaia di condannati tossicodipendenti che ogni anno fanno ingresso negli istituti di pena.

Gli ostacoli alla predisposizione di percorsi terapeutici efficaci sono riconducibili essenzialmente all'assenza di prospettive di reinserimento sociale al termine della pena, nonché all'insalubrità dell'ambiente carcerario, dove sono concentrati individui la cui condizione di marginalità sociale favorisce lo sviluppo di patologie. Inoltre, è stato dimostrato da diverse ricerche⁽¹⁾ che i consumatori molto spesso continuano a fare uso di droghe anche durante il periodo di detenzione (il mercato della droga in carcere pare essere uno dei più fiorenti). Le precarie condizioni igieniche in carcere, congiunte alla pressoché totale assenza di politiche di riduzione del danno (quali la distribuzione di siringhe sterili), costituiscono elevati fattori di rischio per la trasmissione di malattie infettive per chi assume sostanze per via iniettiva.

Come se non bastasse, le condizioni attuali delle carceri del nostro Paese sembrano aggravare ulteriormente la situazione. Il periodo attuale si caratterizza infatti per il numero più alto di detenuti mai registrato nell'era

1 | European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addictions, *The State of the Drug Problem in Europe*, Office for Official Publication of the European Communities, Luxembourg 2006.

repubblicana: 68.121 presenze al 15 agosto 2010⁽²⁾, a fronte di una capienza regolamentare di circa 43.000 posti.

L'efficacia delle misure alternative al carcere

Sulla scorta della constatazione che l'ambiente carcerario spesso non offre le possibilità di cura adeguate, anzi può contribuire a peggiorare le prospettive di vita dei condannati tossicodipendenti sia in fase esecutiva sia al momento della liberazione, il nostro Ordinamento ha previsto la possibilità di scontare la pena in affidamento terapeutico piuttosto che in carcere.

L'AFFIDAMENTO IN PROVA IN CASI PARTICOLARI

La legge italiana (Testo unico sugli stupefacenti, art. 94 del DPR 309 del 9 ottobre 1990) prevede la possibilità di scontare la pena fuori dal carcere per i condannati affetti da problemi di tossicodipendenza o alcolodipendenza. È il cosiddetto affidamento in prova in casi particolari (o «affidamento terapeutico»).

La legge 49 del 21 febbraio 2006 (la cosiddetta Fini-Giovanardi) ha apportato alcune modifiche alla disciplina. Queste ultime sono riassumibili nell'innalzamento del limite di pena per poter proporre istanza di misura alternativa alla detenzione e nella soppressione della differenziazione tra droghe leggere e pesanti.

Secondo la nuova normativa, al fine di favorire il recupero e prevenire la commissione di nuovi reati, il Tribunale di sorveglianza può concedere al condannato che presenti istanza l'affidamento in prova in casi particolari qualora siano presenti i seguenti requisiti:

- una pena detentiva da eseguire, anche se resi-

dua e congiunta a pena pecuniaria, non superiore a sei anni (la precedente disciplina prevedeva una soglia temporale di quattro anni);

- il condannato sia affetto da problemi di alcolodipendenza o tossicodipendenza e tale condizione sia accertata da una struttura pubblica o privata accreditata per l'attività di diagnosi (precedentemente solo le strutture pubbliche potevano svolgere questa attività);
- il condannato abbia in corso o manifesti la volontà di intraprendere un programma di recupero;
- la misura non sia già stata concessa due volte.

In caso di concessione, la misura terapeutica può consistere nell'affidamento comunitario (il condannato è tenuto a seguire un programma di disintossicazione presso una comunità), oppure nel meno affittivo affidamento ambulatoriale (il condannato è libero ma è sottoposto ad alcune restrizioni, nonché all'obbligo di intraprendere un percorso di cura della dipendenza in collaborazione con i presidi medici territoriali e con i servizi sociali).

2 | A un simile livello di sovraffollamento, da cui discende l'impossibilità di garantire il rispetto dei diritti umani più elementari, anche in considerazione delle gravi carenze strutturali e di personale, si è arrivati attraverso un percorso che ha visto una costante crescita delle presenze in carcere negli ultimi due decenni (nel 1990 i detenuti erano meno di 30.000).

Tale dinamica, caratteristica di tutti i Paesi occidentali, non è conseguenza di un aumento dei reati, come testimoniato dalle statistiche sulle denunce alle forze dell'ordine, ma sembra piuttosto interpretabile alla luce di un sempre

maggiore ricorso alla pena privativa della libertà per i soggetti più marginali. Dai dati sulla popolazione reclusa emerge infatti come *le categorie sociali meno integrate abbiano visto una progressiva sovrarappresentazione in carcere*: gli stranieri sono passati da poco più del 15% del 1990 a sfiorare il 40% delle presenze nel 2010; la percentuale di tossicodipendenti si aggira ormai da anni su valori vicini al 30%, la maggior parte dei quali deve scontare pene di breve durata, spesso per la commissione di piccoli reati contro il patrimonio o in violazione della normativa sugli stupefacenti.

Tuttavia, come dimostra l'alta percentuale di tossicodipendenti tra i detenuti, il carcere continua a costituire la principale risposta penale alla tossicodipendenza, nonostante la sua inadeguatezza testimoniata dagli altissimi tassi di recidiva tra i detenuti tossicodipendenti, le cui esistenze sembrano caratterizzate dall'alternarsi di periodi in libertà e di periodi di detenzione. E nonostante i programmi alternativi alla detenzione (il cosiddetto «affidamento terapeutico») abbiano dimostrato la loro efficacia.

Due sono le ricerche che rendono evidente l'efficacia delle misure alternative. La prima è uno studio effettuato nella Regione Toscana, dal quale emerge come scontare la pena in affidamento esterno limiti le probabilità di comportamenti recidivanti. La seconda ricerca, tesa anch'essa a stimare il tasso di recidiva degli affidati al servizio sociale mediante un raffronto con i dati sulla recidiva carceraria, conferma la maggior capacità dei programmi esterni di evitare la ricaduta in comportamenti illeciti rispetto alla detenzione.

Scontare la pena all'esterno abbatte la recidiva

Un primo interessante lavoro, svolto da Emilio Santoro e Raffaella Tucci ⁽³⁾, ha mirato a stabilire quanto influisca sulla recidiva scontare la pena in affidamento piuttosto che in carcere. Oggetto dell'indagine è stato un gruppo campione di condannati, considerato cinque anni dopo la fine della misura alternativa. I risultati mostrano come scontare la pena in affidamento diminuisca sensibilmente i rischi di ricaduta nella commissione di comportamenti illeciti.

Il lavoro, commissionato dal CSSA (Centro servizi sociali per adulti) della Regione Toscana, ha avuto l'obiettivo di offrire ai propri operatori indicazioni circa l'efficacia dei loro interventi. I soggetti selezionati come campione della ricerca sono stati suddivisi tra affidati ordinari (affidati al servizio sociale) e affidati terapeutici (affetti da problemi di alcol o tossicodipendenza).

Il campione selezionato era composto da 75 persone in affidamento ordinario e da 77 in affidamento terapeutico, costituenti rispettivamente il 17,86% e il 34,84% dei casi in carico nella Regione Toscana nel periodo di riferimento. Solo le rilevazioni relative agli affidati con problemi di dipendenze da alcol o droghe arrivavano pertanto a coprire oltre un terzo del totale, così da poter essere ragionevolmente considerate rappresentative dell'intera categoria.

Nei cinque anni successivi alla fine dell'affidamento 34 soggetti, pari al 22,37%, avevano nuovamente commesso reati. Questa percentuale risultava piuttosto bassa, soprattutto se paragonata al dato diffuso dall'ISTAT, secondo il quale negli ultimi anni circa il 60% dei condannati in procedimenti penali aveva già subito una condanna. Questo confronto suggerisce come la probabilità di ricaduta in comportamenti illeciti sia decisamente più alta per chi ha scontato la pena in detenzione piuttosto che in misura alternativa.

3 | Santoro E., Tucci R., *L'incidenza dell'affidamento sulla recidiva: prime indicazioni e problemi per una ricerca sistematica*, rapporto finale del progetto Misura, Regione Toscana 2004.

Importanti indicazioni riguardano, poi, l'esiguo numero di extracomunitari beneficiari della misura alternativa, a conferma della particolare difficoltà incontrata dagli stranieri nell'accedere ai benefici previsti dall'ordinamento, per via della frequente mancanza di alcuni requisiti necessari per la concessione delle forme alternative di espiazione della pena.

Espiare la pena in carcere aumenta il rischio recidiva

Altro lavoro da cui emergono significative indicazioni è quello svolto da Fabrizio Leonardi ⁽⁴⁾, direttore dell'Osservatorio sulle misure alternative presso la Direzione generale dell'Esecuzione penale esterna, nel 2005. La sua indagine ha mirato a stabilire, anche in questo caso, la portata del fenomeno della recidiva degli affidati in prova al servizio sociale, ma ha riguardato tutti coloro che in Italia hanno finito di scontare la misura nel 1998. Lo studio si rivela di particolare interesse soprattutto perché è l'unico che offre un dato preciso sulla recidiva penitenziaria.

Il periodo di riferimento è stato quello compreso tra il 1998 e il 2005. I soggetti coinvolti nella rilevazione sono stati 8.817, di cui 8.071 uomini e 746 donne. Recidive sono risultate 1.667 persone, pari al 19% del totale.

La rilevazione ha riguardato anche il tipo di affidamento e le modalità della sua concessione. Per le persone alcol o tossicodipendenti, beneficiarie dell'*affidamento terapeutico*, la percentuale di recidiva si assesta su valori prossimi al 30% per chi ne ha fruito dallo stato di libertà, mentre per chi ha ottenuto la misura dopo un periodo di carcerazione il tasso si colloca sul livello del 40%. Riguardo agli *affidati ordinari*, per i provenienti dalla libertà la percentuale di soggetti autori di nuovi reati risulta del 17%, mentre per i provenienti dalla detenzione si giunge a valori di poco superiori al 20%.

In relazione al genere, gli uomini mostrano una maggior predisposizione alla recidiva (19,6%) rispetto alle donne (12,6%).

Ma il dato più significativo riguarda il raffronto di questi valori con il tasso di recidiva dei condannati alla detenzione, usciti anch'essi nel 1998. Per questi ultimi il tasso di recidiva corrisponde, infatti, al 68,45% ⁽⁵⁾.

E allora perché così poche misure alternative?

Un recente lavoro si è proposto di indagare le cause che escludono gran parte dei condannati tossicodipendenti dalle misure alternative alla detenzione, e di valutare i primi effetti dei cambiamenti introdotti dalla cosiddetta legge Fini-Giovanardi. Il lavoro è consistito nell'analisi di istanze relative all'ammissione all'affidamento

4 | Leonardi F., *Le misure alternative alla detenzione tra reinserimento sociale e abbattimento della recidiva*, in «Rassegna Penitenziaria e Criminologica», 2, 2007.

5 | Nonostante i consueti motivi per cui queste rilevazioni vanno considerate con cautela (si deve ricordare che a fruire delle misure alternative sono solo le persone in possesso di determi-

nati requisiti, quindi quelle meno svantaggiate nell'universo carcerario, e che la diagnosi sulla loro pericolosità sociale, che si svolge preliminarmente alla concessione, dovrebbe servire proprio a garantire una maggior probabilità di successo del reinserimento), la differenza appare ugualmente troppo marcata per essere spiegata esclusivamente in relazione a queste variabili.

terapeutico presentati nel 2003 (prima delle modifiche legislative) e nel 2007 (dopo tali modifiche) ⁽⁶⁾.

L'esclusione di chi è privo di risorse sociali

I risultati dimostrano che l'esclusione dai benefici di legge sembra operare in maniera sistematica verso tutti i condannati in situazione di maggior esclusione sociale. La ricerca testimonia infatti come, tra soggetti che arrivano a proporre l'istanza, generalmente ottengono la concessione della misura quelli che dispongono di una rete relazionale più solida. Le persone disoccupate o con un lavoro precario risultano invece fortemente penalizzate.

Infatti, dai dati sulle rilevazioni relative ai fascicoli del 2003 emerge come, a fronte di una percentuale di concessioni del 64,71% per coloro che al momento della richiesta erano in possesso di un'occupazione stabile, la percentuale diminuisca in maniera sensibile fra coloro che risultavano occupati saltuariamente (55,86%) e cali drasticamente fra i disoccupati (38,26%).

Tale ruolo discriminante della situazione occupazionale si accentua nel 2007. In quest'anno diminuiscono ulteriormente le concessioni per i soggetti privi di occupazione (35,63%) e, soprattutto, calano di otto punti percentuali le concessioni a soggetti provvisti di occupazione saltuaria (47,75%). Parallelamente aumentano di quasi 11 punti percentuali le concessioni per i soggetti occupati stabilmente (75% dei casi). Si registra quindi un'accentuazione nella correlazione fra posizione lavorativa e prognosi comportamentale.

Il problema degli stranieri irregolari

Un altro dato significativo riguarda gli stranieri che, in entrambi gli anni della rilevazione, rappresentano solo il 5% dei richiedenti, a fronte di una presenza in carcere vicina al 40%. Il ricorso *limitato degli stranieri all'affidamento terapeutico* assume, tra l'altro, proporzioni ancora più anomale se si considera che sono proprio questi ultimi a scontare con maggior frequenza condanne brevi, il più delle volte per reati contro il patrimonio o per violazione della normativa sugli stupefacenti.

La spiegazione del fenomeno è riconducibile al fatto che, per l'accesso a una qualsiasi misura alternativa alla detenzione, gli stranieri, a parità di posizione giuridica con gli italiani, incontrano spesso ostacoli insormontabili. *La mancanza del permesso*

61 La ricerca, commissionata nel 2007 dal Ministero del Welfare e terminata nel mese di aprile 2009, è stata svolta da unità di ricerca di diverse Università (Bari, Bologna, Firenze, Padova e Torino). Nel tentativo di far luce sui nodi problematici sopra esposti, lo studio (in corso di pubblicazione) si è avvalso di strumenti di rilevazione sia quantitativi che qualitativi.

La raccolta dati quantitativa ha riguardato l'analisi di un campione rappresentativo di fascicoli presso i Tribunali di Bari, Bologna, Brescia, Catania, Firenze, Lecce, Milano, Palermo, Roma

e Torino. Le rilevazioni qualitative sono state condotte tramite interviste a diverse figure professionali coinvolte nel processo decisionale, quali magistrati del Tribunale di sorveglianza, dirigenti e medici del SERT, operatori delle comunità terapeutiche, dirigenti e assistenti sociali UEPE (Ufficio esecuzione penale esterna), medici responsabili, medici del SERT interno e membri dell'équipe osservazione e trattamento degli istituti penitenziari, forze dell'ordine, avvocati e condannati tossicodipendenti.

LE MISURE ALTERNATIVE NON SONO UNO SCONTO DI PENA

Sulle misure alternative merita riportare queste riflessioni di Laura Baccaro:

«In questo scenario di pandemiche richieste securitarie le misure alternative alla detenzione non trovano molti sostenitori nell'opinione pubblica. Ci si dimentica che l'attività di rieducazione e le misure di reinserimento sociale vanno proprio nell'ottica securitaria per eccellenza. Infatti, quando si parla di "sicurezza", non si dovrebbe parlare solo del tempo "certo" di incapacitazione o reclusione di soggetti devianti ma soprattutto del tempo più lungo che trascorreranno una volta liberati. Nell'ottica perversa istillata dai mass media e dalla politica emergenza-sicurezza, sembra invece che dal carcere non si esca mai, cioè il carcere come contenitore dei problemi ibernati al suo interno...

Chiaramente le misure alternative si scontrano contro questa sorta di "certezza della sicurezza" perché vengono presentate quasi come una sorta di premio della devianza, un'impunità, cioè anche se si commettono reati non si viene puniti, intendendo che il carcere è la sola punizione esistente. Si è creata e alimentata culturalmente l'equazione "più carcere = più sicurezza"... Ma attualmente assistiamo a un aumento senza sosta del numero di reclusi con le carceri invivibili,

assenza di spazi e di attività, personale ridotto. In alcune carceri ci sono state azioni di protesta e di rivolta, subito passate sotto silenzio dalla stampa. Le uniche proposte del governo nel pacchetto sicurezza stabiliscono che, per finanziare l'edilizia carceraria, vengano utilizzati i fondi della Cassa delle Ammende, per legge destinati a sostenere i percorsi di reinserimento dei detenuti nella società e le famiglie di chi sta in carcere. Cioè nessuna azione è pensata a livello sociale. Anzi il numero di misure alternative è sceso a livelli storici, i Tribunali di Sorveglianza, sulla scia del sentimento securitario, faticano a concederle, a livello sociale non ci sono fondi così che il detenuto non ha la possibilità di accedere a un lavoro esterno e a un alloggio...

I cittadini italiani chiedono sicurezza. Hanno diritto alla sicurezza. Ma in che modo parcheggiare in celle invivibili i detenuti in attesa di nulla contribuisce alla sicurezza?

Dobbiamo sempre tenere a mente che il principale creditore della attività di rieducazione è la società, che ne avrà benefici in quanto l'attività di rieducazione del reo, quando è realizzata in maniera efficace, determina diminuzione del crimine e della recidiva».

(Tratto da Baccaro L., *La sicurezza della paura: sempre più carcere e meno misure alternative*, in «Rivista di Psicodinamica criminale», 3, 2009).

di soggiorno, infatti, preclude il soddisfacimento di alcuni parametri indispensabili per la concessione della misura.

L'impossibilità di stipulare un contratto di locazione a norma di legge, ad esempio, esclude dalla facoltà di scontare una pena presso la propria abitazione (come nel caso dell'affidamento terapeutico ambulatoriale), dal momento che l'assenza di una soluzione abitativa regolare impedisce alle forze dell'ordine di poter adempiere alla funzione di controllo delle prescrizioni della misura. Nel caso di istanza per l'affidamento comunitario, poi, solo se si è in possesso di una residenza regolare si ha diritto alla copertura delle spese per il trattamento da parte dell'ASL.

Inoltre, lo status di irregolare è accompagnato dall'assenza di un contratto di lavoro a norma di legge, elemento di grande rilevanza per l'ammissione alle misure alternative. L'esistenza di un'attività lavorativa, infatti, da un lato garantisce che il periodo di esecuzione della pena fuori dal carcere sia speso in modo proficuo, dall'altro costituisce spesso un incentivo verso la concessione poiché si tende, per quanto possibile in relazione alle esigenze cautelative, a evitare che il condannato perda il lavoro a causa della detenzione e si trovi disoccupato (condizione quest'ultima più facilmente criminogena).

Ulteriori ostacoli alla concessione di misure alternative alla detenzione sembrano essere la *scarsa informazione* e la *manca di una difesa di fiducia*. Dalla ricerca è emerso infatti come, anche nelle carceri che offrono la possibilità alle persone prive di permesso di soggiorno di eleggere la residenza presso l'istituto stesso, il numero di richieste da parte di stranieri estremamente esiguo.

Sviluppare politiche di inclusione sociale

Le ricerche sull'efficacia dei programmi terapeutici alternativi al carcere hanno evidenziato una minor tendenza alla ricaduta nella commissione di reati per chi ha scontato la pena in misura alternativa piuttosto che in carcere, soprattutto per quei soggetti che non sono mai passati per un periodo di detenzione⁶. Ma hanno anche mostrato come sia esiguo il numero di persone tossicodipendenti che ne beneficiano.

Riguardo alle dinamiche che impediscono l'accesso alle cure esterne per molti tossicodipendenti, l'unica soluzione al problema sembra passare per un'implementazione normativa volta a rendere più concreto il ricorso ai benefici previsti dalla legge per i condannati più marginali (i «detenuti sociali» per citare la definizione ripresa in quest'inchiesta). Fino a quando i soggetti in situazione di maggior disagio sociale non disporranno di un'effettiva possibilità di fruire del trattamento terapeutico esterno, non pare ipotizzabile una soluzione del problema.

La legge Fini-Giovanardi, però, non sembra essersi mossa in questo senso, e la principale modifica apportata, che ha previsto l'innalzamento della soglia di pena per fruire dell'affidamento terapeutico, non ha ottenuto un effettivo ampliamento dei fruitori del trattamento esterno (i tossicodipendenti, infatti, devono quasi sempre scontare condanne di breve durata). L'entrata in vigore della ex Cirielli nel 2005, che prevede forti limitazioni nell'accesso alle misure alternative per i recidivi, ha poi ulteriormente aggravato la situazione (infatti, sono proprio i soggetti più marginali, autori di reati a scarso potenziale offensivo, la categoria di condannati più esposta al rischio di recidiva).

Le riforme legislative non hanno dunque contribuito a limitare l'esclusione dai benefici previsti dall'ordinamento penitenziario che opera in maniera sistematica in particolare verso gli stranieri, e che costituisce, peraltro, una palese violazione dell'articolo 3 della Costituzione, laddove prevede l'uguaglianza di tutti i cittadini davanti alla legge. A parità di posizione giuridica, infatti, in fase di esecuzione penale sono riservati trattamenti differenti a seconda del livello di integrazione sociale del condannato.

I risultati delle ricerche suggeriscono quindi che solo il dispiegamento di efficaci politiche di inclusione può essere in grado di garantire la fruizione delle misure alternative a un maggior numero di detenuti. Poiché in fase decisionale requisiti quali il lavoro e la stabilità abitativa si dimostrano cruciali per l'ottenimento di un programma esterno al carcere, è su provvedimenti volti a offrire maggiori opportunità di inserimento sociale esterno che sembra si debbano orientare le risorse.

6 | Su questo aspetto di veda l'esperienza milanese, che ha fatto ormai scuola, raccontata nel viaggio tra le esperienze.

A cura di
Roberto Camarlinghi, Francesco d'Angella

Nei cantieri dove si smonta la detenzione sociale

Viaggio tra il sapere degli operatori

Benché le politiche di carcerizzazione calamitino consenso, esistono luoghi dove si prova a far valere altri ragionamenti. Sono i cantieri dell'azione sociale, che oggi è importante raccontare, ma soprattutto ascoltare. Lì è infatti all'opera l'intelligenza di molti uomini e donne (operatori sociali, sanitari, penitenziari, cittadini), la loro passione civile, la loro capacità di mobilitare pensiero. Quando si trattano problemi sociali, si tocca una complessità rispetto alla quale chi ogni giorno è a contatto ha maturato apprendimenti significativi. Questo sapere è oggi da non disperdere, ma da utilizzare, rigenerare, rilanciare.

Si calcola che oltre il 30% di persone detenute sia tossicodipendente. Un dato che persiste da anni e che è stato rinforzato negli ultimi tempi dall'inasprimento della legislazione in materia di droghe (legge Fini-Giovanardi) e di recidive (legge ex Cirielli).

L'enfasi punitiva in voga sta erodendo la possibilità che queste persone utilizzino il tempo della detenzione per affrontare le problematiche connesse alla dipendenza. Anzi, queste rischiano di essere acute e dramatizzate dall'esperienza detentiva come si configura oggi: sovrappollamento delle celle, restrizione nella concessione di misure alternative, assenza di prospettive di reinserimento sociale.

Benché sia in disuso una lettura «sociologica» delle storie di vita, è impossibile non rilevare come si tratti di biografie segnate da marginalità sociale, bassa istruzione, scarsi supporti familiari. Storie di «detenzione sociale» vengono definite oggi. A indicare che si tratta di persone per le quali, più che una risposta penale o carceraria, sarebbero opportune politiche di prevenzione e sociali. Ma così non è, o è solo in parte.

La tendenza a inasprire l'approccio verso chi si rende responsabile di reati che suscitano allarme sociale (tipicamente i reati commessi dai tossicodipendenti: furti, spaccio, rapine) sta infatti rischiando di portare a un abbandono di ipotesi riabilitative. La punizione prevale sul trattamento. E il tempo del carcere diventa un tempo vuoto: di opportunità, di prospettive, di senso.

Attraverso il viaggio documentato in queste pagine, cercheremo di capire come sia possibile invertire la rotta: dal penale al sociale. È un viaggio in tre tappe: Milano, Torino, Padova. Ognuna delle esperienze incontrate ha il merito di circoscrivere un problema nell'ampia questione della detenzione sociale. E di indicare prospettive di lavoro interessanti da discutere.

Milano | **Curare, non incarcerare**

Il vento della «detenzione sociale» soffia forte nel nostro Paese, ma esistono per fortuna luoghi riparati, dove si prova a far valere altri ragionamenti. Emblematica l'esperienza attiva al Tribunale di Milano, dove da diversi anni funziona un servizio che ha fatto scuola in Italia. L'idea è semplice: consentire a chi ha commesso un reato legato alla tossicodipendenza di non andare in carcere, ma di accedere a un percorso terapeutico.

Il servizio funziona così: un'équipe del SERT, costantemente presente al Tribunale, affianca il giudice nei processi per direttissima (quelli in cui l'imputato è stato colto in flagranza di reato), fornendogli una valutazione dell'idoneità della persona ad accedere a percorsi di cura (in genere comunità terapeutica o affidamento al SERT). Si cerca insomma di bypassare l'istituzione carcere, anche perché molti di questi soggetti sono giovani e al primo reato e magari hanno già un programma terapeutico in corso al SERT.

Abbiamo incontrato *Rossana Giove*, direttrice del Servizio area penale e carceri dell'Azienda sanitaria di Milano. Proponiamo il suo racconto dell'esperienza raccolto nel corso dell'incontro.

Storia del progetto

«Quest'esperienza nasce a Milano nel 1997, per volontà di Dario Foà, per anni responsabile dell'unità carceri del SERT. L'intuizione di istituire un servizio che affiancasse il magistrato nei riti per direttissima gli venne dopo un viaggio in Inghilterra, in cui incontrò un'esperienza analoga.

Così, insieme a Luigi Pagano, all'epoca direttore del carcere di San Vittore (oggi provveditore dell'Amministrazione penitenziaria in Lombardia), e al magistrato Francesco Maisto (ora presidente del Tribunale di sorveglianza a Bologna), immaginò, d'accordo con il Tribunale di Milano sezione Direttissime⁽¹⁾, di esportarlo in Italia. L'appiglio normativo fu la legge 309/90 che dice che «se un soggetto in carico a un servizio commette un reato deve poter continuare il suo percorso terapeutico». Scrissero così un progetto che chiamarono *La cura vale la pena*, finanziato con soldi regionali. Nel 2000 il progetto divenne servizio.

Il servizio funziona così. Dentro il tribunale il SERT ha una stanza, dove una nostra miniequipe (uno psicologo, un assistente sociale, se necessario un medico) tutte le mattine riceve l'elenco dei soggetti arrestati in flagranza di reato (e dunque

1 | Ai tempi si chiamava Pretura circondariale, SERT in Pretura». per questo l'esperienza milanese è nota come «il

da sottoporre a processo per direttissima) che sono segnalati o si sono dichiarati tossicodipendenti. A quel punto, gli operatori vanno nelle camere di sicurezza e, con l'autorizzazione del magistrato, parlano con il soggetto arrestato: prendono i suoi dati, telefonano al SERT per vedere se lo ha in carico, in caso contrario tentano l'aggancio, dopodiché fanno la relazione e la consegnano al magistrato. Il tutto in tempi rapidi. Il processo per direttissima si svolge in mattinata, quindi le relazioni devono essere snelle e riportare ciò che serve al magistrato.

Il rapporto con la magistratura

Nella relazione che consegniamo al giudice devono essere contenuti sia una valutazione della persona (medica, psicologica, sociale) sia il progetto che ipotizziamo: se l'invio in comunità e, in tal caso, se questa è già stata contattata; oppure gli arresti domiciliari qualora la famiglia dia la disponibilità ad accoglierla; oppure la sospensione della pena con affidamento al servizio. Di queste relazioni ne facciamo minimo quattro al giorno. Il servizio è attivo tutti i giorni, 6 giorni su 7, sabato compreso. Ed è un servizio che facciamo dal mattino alle 8.30 fino alle 15.30, quando chiude il tribunale.

Il magistrato è ben felice di non mandare la persona in carcere, se sa che c'è un servizio che se ne occupa. Anche perché in questo modo si evita il sovraffollamento del carcere e, nello stesso tempo, si riduce il costo della spesa pubblica: una giornata in carcere costa quasi 200 euro, una in comunità 70.

Con la magistratura abbiamo sempre lavorato fianco a fianco. Se c'è un problema alziamo il telefono e ci parliamo. Mi rendo conto che non dappertutto è così. Ma è fondamentale potersi parlare, sedersi allo stesso tavolo per riuscire a costruire degli accordi. Ad esempio, dopo l'entrata in vigore della legge 49/2006 (nota come legge Fini-Giovanardi, *ndr*), che ha cambiato le regole di certificazione della tossicodipendenza, necessarie ad applicare gli articoli 89 e 94 (quelli che nei processi per direttissima consentono l'accesso alle misure alternative), è stato istituito in Regione un tavolo di lavoro con ASL, magistratura di sorveglianza e istituzione penitenziaria, in modo da trovare un accordo su come dovesse essere fatto il certificato di tossicodipendenza. Se le istituzioni non si parlano non si integrano. Noi abbiamo una formazione sanitaria, i magistrati giuridica, il penitenziario contenitiva: sono linguaggi diversi, che possono capirsi solo se c'è una frequenza di incontri.

Perché evitare il carcere al tossicodipendente?

Il tossicodipendente è un soggetto malato, come tale dev'essere curato. Quindi perché mandarlo in carcere se la legge ti dà la possibilità di curarlo fuori? Il soggetto tossicodipendente in carcere lo puoi supportare, ma difficilmente lo curi. Mi rendo conto che parlare della tossicodipendenza come "malattia da curare" non è una rappresentazione diffusa. Per il mondo il tossicodipendente è da relegare in un angolo, come tutti i problemi. Invece la società dovrebbe occuparsene, ma non con il carcere, che è il fallimento della società.

La seconda ragione per evitare il carcere è che è molto più facile riabilitare un soggetto in comunità. Tanto più che le carceri in Italia non sono luoghi piacevoli. A San Vittore in questo momento ci sono 4 o 5 detenuti per cella e le celle sono piccole.

Terzo, soprattutto per i soggetti giovani alla prima esperienza di arresto, evitare il carcere vuol dire scongiurare processi di adattamento alla devianza. In carcere entri in giri criminogeni, è bene che questi soggetti non li incrocino.

Inoltre il carcere ti priva di tutto, in particolare degli affetti, che sono la cosa fondamentale per un soggetto con una personalità dipendente. Il tossicodipendente ha bisogno di essere preso in carico da un punto di vista emotivo e in carcere questo non è possibile: ti ritrovi in una cella con altre persone, che rimuginano sempre sullo stesso argomento: la sostanza. Tra tossicodipendenti non si parla d'altro. Quindi il carcere ti fa regredire, non progredire, e quando esci sei più tossico di prima.

Per queste ragioni credo che questo servizio dovrebbe essere esteso. E di ciò sono tanto più convinta se penso alle storie che ho incontrato in questi anni.

Storie incontrate in questi anni

Perlopiù ho incontrato soggetti giovani. Generalmente chi va in direttissima è perché ha rubato ed è stato colto sul fatto. Sono tutti reati connessi alla tossicodipendenza. Incontriamo dal giovane benestante al ragazzo di strada, l'italiano come lo straniero.

Storie ne ho in mente tante. Mi ricordo un ragazzino arrestato per il furto di una playstation. Mamma paziente psichiatrica, padre impiegato: una famiglia completamente assente. Il padre aveva sempre cercato di curare questo figlio come paziente psichiatrico, "è aggressivo – diceva – non sta alle regole". In realtà aveva solo bisogno di affetto. Questo ragazzo cominciò a vivere per strada fumando eroina. Per necessità di procurarsi la sostanza iniziò a fare dei furtarelli, finché fu arrestato per il furto della playstation in un grande magazzino. L'abbiamo mandato in una comunità vicino a Pavia, l'abbiamo tenuto tanto in carico. Ma quando non hai un tessuto familiare alle spalle tutto diventa più difficile. Arrestato una seconda volta, è stato stroncato da un'overdose poche ore dopo la scarcerazione.

Ci sono storie tristi, ma molte storie fanno un percorso di riscatto. Sicuramente per chi è al primo arresto il non passare dal carcere si rivela decisivo. Alcune volte l'arresto è un momento davvero di shock per le persone, che prendono coscienza della loro reale patologia. Paradossalmente l'aver commesso un reato è ciò che li salva. È un impatto veramente duro quando ti trovi in una gabbia di sicurezza e capisci che la sostanza ti sta governando. Un tempo era l'eroina, oggi siamo nel boom della cocaina. Molti giovani hanno l'illusione di poterla gestire, "smetto quando voglio". L'arresto è il momento dello scontro con una realtà radicalmente diversa da quella immaginata.

Quale lavoro con i servizi territoriali?

Quando una persona non è già in carico a un servizio le diamo il ventaglio dei possibili SERT. In Lombardia la scelta è libera, non c'è il criterio della territorialità. A Milano, ad esempio, si può scegliere tra due SERT pubblici (SERT 1 e SERT 2) e due privati (si chiamano SMI-Servizio multidisciplinare integrato), cioè accreditati. A seconda del tipo di dipendenza possiamo indirizzare verso un SERT anziché un altro: ad esempio, a Milano ci sono sedi specializzate sugli eroinomani, altre sui

cocainomani, altre sui poliabusatori. Dopodiché chiamiamo i colleghi del SERT individuato e chiediamo “potete prendervi carico di questa persona?”. Capita che un servizio sia in *overbooking*. Ma non appena un servizio ci manda la disponibilità via fax, la comunichiamo al magistrato.

Ci sono soggetti che hanno già avuto gli arresti domiciliari e sono evasi, in questi casi difficilmente il magistrato ridà l’arresto domiciliare: magari dice “mandiamolo in comunità”, oppure “in carcere”, poi eventualmente sarà il tribunale di sorveglianza a decidere. Ci sono anche questi casi, ma sono pochi. Si può usufruire della misura alternativa alla detenzione solo due volte. Se il magistrato può prevedere un percorso alternativo alla detenzione lo fa sempre.

Quest’esperienza mostra la forza del lavorare in rete. Abbiamo ereditato questa consuetudine di lavoro e cerchiamo di portarla avanti. La rete è la vera forza di questo servizio che ha consentito, dal ’97 a oggi, di non fare entrare in carcere migliaia di persone tossicodipendenti. Una umanità che ha così potuto avviarsi verso un percorso di recupero, con benefici per la sicurezza sociale, la spesa pubblica e la vivibilità delle carceri».

Torino | Dare senso al tempo in carcere

Nelle carceri italiane la presenza di persone tossicodipendenti è doppia rispetto alla media europea. Questo perché i reati correlati alla droga costituiscono una delle principali cause di ingresso in carcere. Dunque, benché a parole vi sia consenso sull’inutilità della repressione penale per chi commette reati legati a una condizione di dipendenza, nei fatti le persone tossicodipendenti in carcere ci vanno. E pure in numero esorbitante: sono oltre 20mila.

Questo dato interpella gli operatori dei SERT ponendoli di fronte a un dilemma: si può curare in un ambiente che non è curativo? Come si può organizzare un’azione di cura in un contesto dove prevalgono altre logiche, di tipo custodialistico?

Siamo andati alla Casa circondariale «Lorusso e Cutugno» (noto come «Vallette») di Torino. Abbiamo intervistato *Enrico Teta* e *Sara Zazza* del Servizio assistenza detenuti tossicodipendenti (SAD), rispettivamente medico responsabile del Servizio e psicologa responsabile del «Programma Arcobaleno» (una sezione a custodia attenuata, dove i detenuti vivono come in comunità). La loro esperienza mostra come anche in carcere sia possibile introdurre un pensiero della cura, pur negli inevitabili vincoli ambientali.

Quando eravamo i «benzinai»

Con il DL 230/99 tutte le funzioni svolte dall’Amministrazione penitenziaria nell’ambito dell’assistenza ai tossicodipendenti detenuti sono passate al Servizio sanitario nazionale. Ma già da prima i SERT entravano negli istituti penitenziari. Com’è cambiata nel tempo la cura delle dipendenze?

Teta. Negli anni ’80 si andava in carcere con la valigetta di metadone. Portavamo quella valigetta in giro per mezza Torino, dalle «Nuove» (le vecchie carceri ottocentesche

oggi dismesse, ndr) al «Ferrante Aporti» (l'istituto penale minorile) alle «Vallette». A Torino l'impiego del metadone per il trattamento dell'astinenza da oppiacei non era osteggiato nelle carceri, perché si era constatato che consentiva di gestire meglio il tossicodipendente, pur non riconoscendone il valore di cura. Era soprannominato la «benzina». Quando si arrivava in carcere, gli agenti dicevano «è arrivato il benzinaio!». La considerazione per il lavoro terapeutico era scarsa, con grande frustrazione dei medici. Questa situazione si è protratta fino a metà anni '90.

Poi gradualmente si è cominciato a osservare che la tossicodipendenza era un problema largamente diffuso, che colpiva tutti i ceti sociali, non solo quelli emarginati. L'interpretazione della tossicodipendenza come «vizio» non appariva più sufficiente a comprendere certi comportamenti, la risposta repressiva appariva sempre più inadeguata e si sentiva la necessità di nuove chiavi di lettura e risposte a tali problematiche. Parallelamente è cresciuta la considerazione verso il nostro lavoro. Ma anche il nostro lavoro si è progressivamente qualificato, sia sotto l'aspetto clinico che organizzativo.

Basti pensare che fino al '95 andavano in carcere, per la disintossicazione degli eroinomani, i medici di tutti i SERT di Torino, a rotazione, con scarso coordinamento. In assoluta solitudine, si affrontava il lavoro come qualcosa di ineluttabile da cui fuggire il più presto possibile: era la discesa in un girone infernale dantesco: decine e decine di persone (fino a 60-70) da visitare e trattare in un giorno, una dietro l'altra, senza il supporto di alcuno strumento diagnostico e in assenza di protocolli e procedure scritte. La diagnosi avveniva esclusivamente su base clinica, tramite anamnesi ed esame obiettivo, in assenza di accertamenti tossicologici di laboratorio.

Oggi invece c'è un unico SERT che si occupa dei tossicodipendenti in carcere e che cerca di dare risposte più articolate e complete, con una integrazione dell'area medica con quella psicosocioeducativa, e un approccio alla cura che tende ad avvicinare gli interventi intramurari a quelli esterni. Inoltre, da settembre 2010, a seguito del trasferimento delle funzioni sanitarie relative alla sezione a Custodia attenuata «Arcobaleno» dal Ministero della Giustizia al SSN, il SERT ne ha assunto la responsabilità della gestione clinica.

Zazza. Credo che, specie negli ultimi anni, ci stiamo muovendo verso un'ottica di trattamento clinico più globale, mentre prima il trattamento era finalizzato prevalentemente alla disassuefazione. Si è lavorato a un pensiero che mettesse a fianco le logiche di sicurezza e le logiche di cura. Certo molto resta da fare nella direzione di «avvicinare i trattamenti all'interno del carcere il più possibile a quelli esterni», come prevede la riforma della sanità penitenziaria e come sostiene il protocollo di intesa tra Assessorato alla tutela della salute della Regione Piemonte e Provveditorato regionale dell'Amministrazione penitenziaria. In questa direzione va, per esempio, il progetto di effettuare trattamenti «a mantenimento» con farmaci agonisti (metadone e buprenorfina). Oggi in carcere, a differenza che sul territorio, si effettuano unicamente trattamenti di disassuefazione con farmaci «a scalare», finalizzati al raggiungimento di una condizione *drug free*, con rare eccezioni come nelle donne gravide. In altre carceri, soprattutto all'estero, si effettuano invece anche terapie «a mantenimento»

per periodi di varia durata. In Italia questo è poco praticato, in parte per i timori collegati all'impiego del metadone in carcere, in parte per i pregiudizi associati a tale farmaco. Il progetto a cui stiamo lavorando (progetto Aliante) prevede l'effettuazione di terapie a «mantenimento» con agonisti, a cominciare dai detenuti che abbiano pene brevi e siano già in terapia di mantenimento con metadone o buprenorfina all'ingresso in carcere: ha poco senso sottoporli a un trattamento di disassuefazione per poi esporli al rischio di overdose quando escono.

Questo esempio rende evidente il conflitto tra una cultura del controllo, tipica dell'istituzione carceraria, e una cultura della cura, propria dei servizi socio-sanitari. Due culture che hanno rappresentazioni della tossicodipendenza distanti...

Teta. Certamente, ma le rappresentazioni diverse della tossicodipendenza non devono portare a posizioni di chiusura e contrapposizione; al contrario è molto importante creare situazioni di confronto e discussione fra operatori sanitari e agenti di polizia penitenziaria, spiegare cosa sia la tossicodipendenza, i suoi meccanismi, le conseguenze, le possibili cure, spiegare cosa si fa e perché. Così, riguardo all'introduzione della terapia con agonisti «a mantenimento» in carcere, dobbiamo far comprendere che la cura dei sintomi dell'astinenza non è sufficiente per risolvere il problema della dipendenza, che permane un forte desiderio, il *craving*, e che questo è responsabile di frequenti ricadute nell'uso di sostanze. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità una percentuale di soggetti compresa fra il 70 e il 98%, di coloro che sono stati incarcerati per reati correlati all'uso di sostanze stupefacenti e che non hanno seguito alcun trattamento durante la detenzione, recidiva entro un anno dalla rimessa in libertà...

Zazza. Una pena detentiva applicata a una condizione patologica difficilmente consente di superare il problema, ma lo tiene «congelato» (e questo vale anche per le motivazioni al cambiamento). Sappiamo che si può stare molti anni senza assumere sostanze, ma se non si è affrontato il problema psicologico della dipendenza e del suo significato/funzione, la ricaduta è più che probabile. Allora bisogna fare in modo che il periodo della detenzione diventi un'opportunità, che durante tale periodo le persone possano accedere a un programma terapeutico o perlomeno essere avvicinate al sistema di cura.

Il carcere, opportunità di cura

Tra gli operatori ci sono posizioni divergenti sulla possibilità di curare in carcere. Secondo voi è possibile pensare il periodo di detenzione come un'opportunità?

Teta. Sarebbe importante evitare a chi è tossicodipendente l'ingresso in carcere visto che il carcere non risolve il problema della tossicodipendenza. Ma poiché non sempre è possibile, anzi il carcere è un'evenienza frequente nella storia di queste persone, a maggior ragione si deve fare in modo che esso possa diventare un'opportunità di cura.

È anzitutto importante garantire la continuità delle cure iniziate all'esterno. Se le persone sono già seguite da un SERT, prendiamo subito contatti con il Servizio per concordare un programma terapeutico. Nel caso invece di persone che non siano già seguite inviamo sempre, alla fine del processo diagnostico, una relazione al SERT di competenza territoriale. La detenzione può diventare in questi casi l'occasione per attivare un primo collegamento con i servizi del territorio, che potrà risultare molto importante quando il tossicodipendente sarà rimesso in libertà.

Zazza. Siamo dell'idea che la dimensione dentro/fuori vada molto curata. Si è visto in questi anni che, se non si cura la parte di collegamento con l'esterno, salta tutto: se le persone, quando escono, si trovano in un vuoto progettuale, non riescono a mettere in gioco le risorse eventualmente attivate in carcere. Non riescono cioè a fare un transfert di apprendimento. E l'investimento sul paziente da parte del Sistema sanitario rischia di essere vanificato. Comunque è chiaro che cerchiamo di privilegiare sempre i progetti terapeutici esterni al carcere, laddove ve ne siano le condizioni giudiziarie e cliniche.

Pensare la permanenza in termini di percorso

Chi tra gli operatori ritiene impossibile curare in carcere mette in primo piano le condizioni materiali del carcere, la difficoltà di interagire con le sue dinamiche...

Teta. Certo curare in carcere non è come curare al SERT. Le logiche del carcere spesso confliggono con le logiche della cura. Faccio un esempio. Un problema tuttora irrisolto è il tempo della presa in carico dei «nuovi giunti» tossicodipendenti. Rischiano di passare due giorni da quando la persona entra in carcere e si dichiara tossicodipendente a quando viene presa in carico dal nostro Servizio. Due giorni in cui la persona può andare incontro a dolorose crisi di astinenza malgrado il trattamento con i cosiddetti farmaci «sintomatici». Questo ritardo è dovuto alla procedura diagnostica d'ingresso. Chi si dichiara tossicodipendente viene sottoposto al prelievo di un campione di urine. Il campione viene inviato, in genere la mattina dopo, a un laboratorio di analisi esterno; il referto viene trasmesso via fax alla Direzione sanitaria del carcere – perché noi in carcere non abbiamo un fax, non abbiamo neanche linee telefoniche dirette... Solo all'arrivo dei referti la persona dichiaratasi tossicodipendente viene visitata dal medico del SERT ed eventualmente inizia la terapia con metadone o buprenorfina. Questo vuol dire che, se tutto va bene, riusciamo a fare la presa in carico tra le 24 e le 48 ore dopo l'ingresso. Ma se il campione di urine non parte, o si perde, o il fax non funziona, si va oltre un tempo di presa in carico accettabile. Questo problema si risolverà quando finalmente potremo realizzare un progetto che prevede l'impiego in carcere di un apparecchio che consente di testare i campioni di urine con risultati in pochi minuti. A quel punto potremo fare una presa in carico entro le 24 ore, venendo incontro al diritto di cura di tutti i cittadini anche se detenuti.

Zazza. Indubbiamente il carcere è un ambiente che produce sofferenza, non cura (e d'altronde si tratta di una istituzione deputata a fare scontare una «pena»). Per

questo il nostro progetto, oggi come oggi, è *costituire un padiglione interamente dedicato alla cura della tossicodipendenza*. Un luogo che accolga l'intero processo di cura del detenuto tossicodipendente, dove l'aspetto di detenzione o repressivo non sia più esclusivo. Ci vorrà tempo, ma questa è la strada.

L'idea che perseguiamo è che sia possibile pensare (e organizzare) la permanenza del detenuto in carcere in termini di un percorso. Non più quindi un detenuto stanziale, che una volta completata la disassuefazione torna in sezione ordinaria. Vorremmo impostare il lavoro come al SERT, dove dopo la diagnosi si sviluppa con la persona un progetto che può sfociare in diversi tipi di percorso.

Come siete arrivati all'idea di questo progetto? E che cosa l'ha reso possibile? Chiaramente la cultura del carcere è una cultura dove è difficile definire un percorso...

Teta. Siamo arrivati gradualmente a sviluppare questo pensiero. Anche perché si sono create le condizioni organizzative e culturali. La direzione del carcere si è mostrata favorevole al progetto. La scommessa che vogliamo realizzare, dedicando un padiglione alla cura della tossicodipendenza, è che si creino contaminazioni positive. Che si introduca una connotazione di cura agli ambienti. Che si riesca a creare, anche in carcere, un luogo dove le modalità e gli approcci della cura non siano messi in ombra da quelli più propri del controllo e della restrizione.

Per esempio, l'attuale sezione dei nuovi giunti che si dichiarano tossicodipendenti, attualmente collocata al Padiglione B, è molto problematica, anche se è migliorata negli ultimi due anni. A volte le persone mancano delle cose minime: abiti, prodotti per l'igiene... Trasferendo i «nuovi giunti» in questo padiglione che vorremmo dedicare alla cura dei tossicodipendenti, la scommessa è che si riesca a rispondere ai bisogni delle persone in maniera più pronta e completa. Anche perché l'esperienza ci dice come la prima settimana – con il suo portato di *stress* che aumenta il bisogno di sostanza – sia fonte di grande sofferenza per le persone tossicodipendenti. E dare una risposta rapida ed efficace a tale malessere è fondamentale perché contribuisce a sviluppare un clima nuovo, aiuta a costruire una relazione positiva col sistema di cura, favorisce l'adesione ad un progetto terapeutico.

Istituire una temporalità terapeutica

Cosa prevede la riorganizzazione del processo di cura?

Teta. Vorremmo articolare maggiormente il cosiddetto *primo livello*, con una prima fase da dedicare prevalentemente allo screening diagnostico, alla disassuefazione, alla cura «fisica» della persona, ma nello stesso tempo con interventi che creino occasioni diverse di vicinanza, con momenti informali, attività di gruppo socializzanti ed informative. In una seconda fase del primo livello vorremmo consentire, a chi ha concluso la disassuefazione, di raggiungere una maggiore stabilità e benessere; infatti, al termine del trattamento «a scalare» con metadone e buprenorfina, ci sono dei sintomi astinenziali residui per cui le persone non stanno ancora bene e necessitano di ulteriori trattamenti. In questa fase vorremmo lavorare anche nei termini

di un approfondimento diagnostico e di un approccio più di tipo motivazionale, per sostenere le persone nell'accettazione di un programma terapeutico. Nel caso che il soggetto decida di non seguire alcun programma terapeutico sarà trasferito in una sezione ordinaria. Diversamente i soggetti potranno accedere alle diverse opzioni di trattamento di *secondo livello* in relazione alla loro situazione clinica e giudiziaria: il percorso di comunità «Arcobaleno» all'interno della struttura a custodia attenuata, il programma terapeutico «Aliante» con farmaci agonisti degli oppiacei «a mantenimento» e infine i percorsi terapeutici esterni che, definiti con l'accordo del SERT di competenza territoriale e avviati all'interno della sezione a custodia attenuata, proseguiranno all'esterno in regime di affidamento presso il SERT oppure presso strutture comunitarie o di reinserimento.

È interessante l'idea di istituire una temporalità terapeutica. Le difficoltà sono immaginabili. Questi detenuti «appartengono» al magistrato, al direttore...

Zazza. È vero, la temporalità del detenuto è definita dalla magistratura e dall'amministrazione penitenziaria, e questo può essere un problema. Faccio un banale esempio: se una persona viene scarcerata e io lo so il giorno prima, non riesco a fare tutto il lavoro di preparazione con i servizi esterni né a dare indicazioni al soggetto per l'uscita. Questo è un grosso problema perché le ore successive alla scarcerazione sono quelle più critiche. Il rapporto con la magistratura oggi è ancora da costruire e dovremo quindi dedicare molte energie a questo, perché è una condizione fondamentale per il nostro lavoro.

Introdurre un pensiero organizzativo

Dal punto di vista soggettivo, cosa vuol dire fare il terapeuta in carcere, in uno spazio in cui si ha sempre la sensazione di non essere a casa propria, padroni dell'agenda e dei tempi? Insomma, perché lavorate in carcere?

Zazza. Personalmente, ho pensato che potesse essere un oggetto di lavoro «sfidante». Sono psicologa e la mia esperienza era prettamente ambulatoriale, quindi all'interno di setting terapeutici conosciuti. Avevo il desiderio di declinare i miei strumenti in territori di confine, in contesti definiti a priori non terapeutici. L'altro aspetto è che volevo mettere a frutto un pensiero organizzativo che fosse al servizio della clinica. E questo era un contesto in cui c'era tutto da costruire. Mettendo insieme queste cose, ho detto sì con riserva: ci provo e poi valuterò. Effettivamente mi sono resa subito conto che bisogna mettere a frutto una negoziazione continua e questo, a volte, è faticosissimo. A volte anche cose piccole diventano oggetto di lunga negoziazione. Serve molta pazienza e una buona formazione organizzativa.

Teta. Già nel passato mi sono occupato per molti anni dell'assistenza sanitaria ai tossicodipendenti detenuti; la mia attuale collocazione qui è legata alla proposta di riorganizzazione della cura della tossicodipendenza in carcere, da parte del Di-

partimento dipendenze 1 dell'ASL To2. L'idea di realizzare un servizio, capace di dare una risposta complessiva ai problemi della dipendenza anche in carcere e di realizzare una continuità con gli interventi territoriali, prima e dopo la carcerazione, mi è sembrata quanto mai stimolante ed opportuna e che potesse avere elementi di senso, di innovazione e di necessità.

Perché lavoriamo in carcere? Credo che in un simile posto di lavoro ci si capiti più per caso che per scelta (per lo meno per gli operatori sanitari), ma poi può accadere qualcosa che ti porta a rimanere: un'idea nuova di servizio, un gruppo di lavoro valido, l'incontro con la sofferenza delle persone o altro. E allora piano piano non vedi più le sbarre, le mura, i cancelli, ma solo le persone con i loro bisogni di cura.

Padova | **Produrre cultura con la città**

È possibile influenzare l'immaginario sociale che ritiene la sicurezza sociale garantita unicamente attraverso il carcere?

Siamo andati a Padova a incontrare l'esperienza della Cooperativa sociale Solidarietà, presenza storica in città (dal 1982 inserisce al lavoro persone a disagio sociale, tra cui detenuti in misura alternativa). In questi anni la Cooperativa si è contraddistinta per un forte investimento culturale: oltre alla tradizionale mission degli inserimenti lavorativi (dei 400 soci lavoratori, circa 150 sono in carico ai servizi), ha infatti incrementato una serie di iniziative volte a «contaminare» la cultura della città sui problemi sociali.

Abbiamo incontrato *Stefania Pasqualin*, coordinatrice generale, e *Stefano Bolognesi*, presidente della Cooperativa. Ecco le loro riflessioni.

Sempre meno spazi per gli inserimenti lavorativi

«Siamo arrivati a dire che è cruciale produrre cultura sui problemi sociali perché altrimenti gli spazi per gli inserimenti rischiano di ridursi sempre più. Ci siamo arrivati col tempo, man mano che sentivamo crescere la diffidenza per chiunque non stia dentro la normalità del "noi".

Le cooperative sociali oggi non possono pensare di essere isole felici dentro contesti ostili; se in città si radica l'idea che solo il carcere è lo strumento per affrontare il disagio, automaticamente decade la nostra funzione. Per questo dobbiamo dotarci di progettualità culturale, convincere che ci sono modi più rispettosi della dignità delle persone per creare città più sicure.

Parlare alla città e alle sue paure non è una sfida nuova. In fondo la cooperazione sociale è nata dai processi di deistituzionalizzazione degli anni '70, quando un modo recludente di gestire i problemi sociali – il manicomio per il disagio psichico, il carcere per la tossicodipendenza, gli istituti di correzione per la devianza giovanile, le classi speciali per la disabilità – andò in crisi. Allo smantellamento delle strutture di internamento corrispose un'apertura nel modo di organizzare le risposte ai problemi: più attento alle persone e alla loro dignità. Da allora molte cose sono cambiate, ma la sfida di umanizzare i rapporti sociali tra persone a disagio e società resta la sfida centrale.

Il consenso sociale oggi è da costruire

È vero, per lunghi anni abbiamo dato per scontato che ci fosse consenso sociale intorno al nostro operato. E forse era davvero così. Quand'è nata la Cooperativa, nei *primi anni '80*, molte realtà di impegno sociale si costituivano mosse da una comune tensione alla giustizia. E dalla convinzione che gli uomini costruiscono troppi muri, ma non abbastanza ponti.

Dopo questa fase di giovanile entusiasmo ne è seguita una seconda, che ha percorso *gli anni '90*. Possiamo definirla “fase della cura dell'organizzazione”. Anche lì davamo per scontato che il fuori ci legittimasse e che l'investimento andasse fatto al nostro interno. Ci si accorgeva infatti che il solo entusiasmo non bastava più, occorreva dotarsi di un'organizzazione capace di accompagnare gli inserimenti lavorativi. Di qui la scelta di costituire in Cooperativa un “Ufficio sociale”, con il compito di offrire un riferimento interno per le persone a disagio e di tenere i collegamenti con i servizi che le avevano in carico (SERT, servizi di salute mentale, servizi sociali, UEPE...). Di qui anche l'attenzione a curare la costituzione di squadre di lavoro, per sostenere le singole persone tanto nell'esecuzione dei compiti che nell'affrontare i momenti di crisi. Tutto il lavoro di cura dell'organizzazione è stato sorretto da un'ipotesi generale sugli inserimenti lavorativi: non è mai un individuo – il famoso tutor – che inserisce un altro individuo, ma è un contesto organizzativo che permette l'integrazione della persona nella realtà lavorativa.

Arriviamo alla terza tappa – *primi anni 2000* – dedicata a costruire partnership con le altre organizzazioni implicate negli inserimenti lavorativi. Partnership fondate anzitutto sulla condivisione di un pensiero e di una prospettiva sugli inserimenti lavorativi. Certo a seconda degli interlocutori abbiamo condiviso riflessioni diverse. Con gli operatori dei servizi per le dipendenze, dei servizi di salute mentale, del SIL (servizio inserimento al lavoro), dell'UEPE (i servizi sociali del carcere) e dei servizi socioassistenziali territoriali, abbiamo più volte discusso dei criteri di valutazione dei percorsi. Con i sindacati, gli amministratori locali ci siamo confrontati sulle criticità che si riscontrano nell'offrire opportunità di lavoro alle persone con «storie difficili». L'esigenza di coinvolgere i “tecnici” nasceva dalla sensazione che bisognasse tornare a parlarsi per ritrovare condivisioni non più scontate.

E veniamo all'*oggi*. Ci stiamo accorgendo, ormai da alcuni anni, che la possibilità di fare inserimenti è data prima di tutto da quanta disponibilità incontriamo nei contesti sociali. Oggi non è più solo questione di curare l'organizzazione, né di costruire partnership tra addetti ai lavori. La questione semmai è quanto riusciamo a influenzare i contesti sociali – sia micro, i luoghi di lavoro, sia macro, la città – nel costruire visioni del tossicodipendente o del detenuto meno paurose.

Fare i conti con l'immaginario della sicurezza

Questa ipotesi nasce anche dal fatto che la cooperativa ha tutta una serie di servizi molto a contatto con la gente: pulizie in ospedali, montaggio di palchi in manifestazioni pubbliche... Se tra la gente si diffonde l'idea “meglio che i tossicodipendenti stiano in carcere perché sono una minaccia”, quale committente mai troveremo disposto ad affidarci il lavoro? Se l'idea è che al disagio bisogna dare risposte penali,

quali spazi per la mission della cooperazione sociale restano ancora?

Oggi l'immaginario della sicurezza sta condizionando le prospettive di sviluppo della cooperazione non meno della crisi economica. C'è una crisi culturale che si somma alla crisi economica, rischiando di chiudere il cerchio intorno alle cooperative. Per questo siamo nella fase in cui dobbiamo *assumere come interlocutore la città*. Dobbiamo aprire spazi di riflessione pubblica su come far fronte al disagio, su come immaginare un futuro della convivenza che faccia spazio anche a chi è più fragile. Sapendo che da questa condizione – oggi più che mai – nessuno può dirsi al riparo.

Mettersi in ricerca con la città è un modo di ritrovare la socialità della nostra impresa. Che non dipende solo dal fatto di offrire un lavoro a persone attraversate da sofferenze, ma dipende soprattutto dal condividere con altri l'interrogativo “come essere custodi di nostro fratello?”. Quest'ultima tappa è simbolicamente rappresentata dalla pubblicazione del nostro ultimo libro. S'intitola *Alla ricerca della città dei diritti*, la Cooperativa lo ha scritto coinvolgendo proprio i committenti, cioè i soggetti presso i quali svolgiamo i nostri servizi di pulizia.

Ma il libro non è stata l'unica iniziativa. Abbiamo attivato incontri aperti alla cittadinanza, dal titolo *Tornare a immaginare il futuro*. Con Animazione Sociale abbiamo pubblicato un volume della collana “i Geki”: *Lavorare con storie difficili*, frutto di una riflessione collettiva sulla grave marginalità.

Certo è difficile decostruire questo racconto collettivo che criminalizza i poveri e invoca più carcere. Oggi quando ti confronti con la gente, ti accorgi quanto sia radicata l'idea del carcere come soluzione, delle misure alternative come ingiustificato premio... E di come la paura, quest'emozione cupa che non crea vicinanza ma divide in “noi” e “loro”, minacci il futuro delle organizzazioni sociali, delle persone per le quali costruiamo opportunità di reinserimento, di un modello di civiltà.

Però dire difficile non vuol dire inutile. Anzi, per la nostra cooperativa oggi sarebbe *impensabile limitarsi alla sola fornitura di servizi di pulizie*. Perché i pregiudizi intanto sono all'opera e alla lunga rischiano di spazzarci via. E allora bisogna scommettere con forza sulla produzione di conoscenze che nascono dalle nostre esperienze, per aiutare ad avere visioni meno semplificate, a smontare i pregiudizi. Come il pregiudizio che il tossicodipendente è inaffidabile e quindi anche le organizzazioni che lavorano con lui lo sono; oppure che il tossicodipendente difficilmente cambia e quindi non val la pena investire nella sua riabilitazione; o ancora che chi è tossicodipendente se lo è scelto...

Tutti pregiudizi che il più delle volte non reggono alla prova dell'esperienza. Abbiamo constatato infatti come chi è in misura alternativa sia un lavoratore impeccabile perché sa che è la sua grande occasione. Oppure che la tossicodipendenza è sì una scelta, ma “fortemente condizionata” perché quando incontri queste storie ti rendi subito conto che hanno generazioni di disagio alle spalle: situazioni familiari distruttive, scolarità bassa... e quindi non è così vero che ciascuno è causa del proprio male. Sostenere nella città un pensiero sulla convivenza sociale è allora il contributo che le cooperative sociali possono dare al dibattito sulla sicurezza. Un modo per perseguire oggi la nostra finalità: creare le condizioni affinché le persone più in difficoltà si sentano parte della città, e la città senta queste persone come parti di sé».

Roberto Camarlinghi, Francesco d'Angella

Come arginare la detenzione sociale?

Tre indicazioni a partire da tre domande

In una società impaurita è vitale per gli operatori mettere in gioco la forza del pensiero. Far vedere come sui problemi sociali siano possibili altri modi d'intervenire: più rispettosi della dignità, ma anche più efficaci. In questo senso al lavoro sociale è oggi richiesto uno sforzo in più: di argomentare le buone ragioni dei propri interventi, di dare maggiore consistenza metodologica alle azioni, di rendere più apprezzabile dal «cittadino comune» il valore del lavoro sociale. A partire da questa premessa, abbiamo tracciato delle conclusioni metodologiche, per evidenziare il percorso conoscitivo fatto nell'inchiesta.

In queste conclusioni vorremmo mettere in evidenza alcune indicazioni per arginare la detenzione sociale, ma più ancora *come* siamo arrivati a individuarle. Consapevoli che quest'operazione può risultare ridondante, ci sembra comunque utile tentarla, anche perché uno degli obiettivi delle inchieste introdotte quest'anno dalla rivista è di carattere metodologico. L'intenzione è mostrare che non siamo disarmati di fronte alle crescenti disuguaglianze della nostra società, ma è possibile mettersi al lavoro. Con passione ma soprattutto *con metodo*, ovvero con la capacità di aprirsi la strada in situazioni che a prima vista paiono ingarbugliate e immodificabili.

Tre indicazioni per arginare la detenzione sociale

Prima di inoltrarci nel racconto metodologico, richiamiamo le tre proposte di azione individuate nel corso dell'inchiesta:

- *essere ponte tra mondo del carcere e società civile.* Nell'inchiesta abbiamo visto come sia vitale aiutare la società a tenere aperto un pensiero sul carcere, decostruendo le dilaganti semplificazioni che vedono nella reclusione permanente di alcune fasce di popolazione la soluzione dell'insicurezza sociale (semplificazioni che spengono ogni riflessione critica e alimentano la detenzione sociale);
- *dotarsi di un pensiero sulla cura dei detenuti tossico-*

dipendenti. Poiché curare in carcere non è come curare al servizio territoriale, è indispensabile dotarsi di un pensiero capace di situare la cura delle persone tossicodipendenti dentro i vincoli dell'istituzione carceraria. Inoltre – come l'esperienza mostra – solo se si possiede un pensiero si è in grado di aprire un dialogo con l'istituzione penitenziaria che porti a far spazio dentro il carcere a logiche di cura;

- *costruire organizzazioni temporanee*. La convergenza tra i tanti e diversi soggetti implicati nei percorsi dei tossicodipendenti autori di reato non è affatto scontata (anzi spesso prevalgono integrazioni per giustapposizione, di fatto vere e proprie compartimentazioni). Va quindi facilitata costruendo «organizzazioni temporanee» capaci di rompere la logica delle appartenenze professionali e istituzionali (che isolano) e di suscitare identificazioni sul problema che accomuna.

Queste tre proposte – certo parziali – sono maturate lungo il percorso dell'inchiesta. E hanno preso consistenza (forzando un po' la ricostruzione del percorso conoscitivo fatto, che non è stato così lineare ⁽¹⁾) man mano che dipanavamo la questione di fondo dell'inchiesta: come arginare la detenzione sociale? Una questione ampia, che richiedeva di essere articolata in domande che rendessero maggiormente praticabile il sentiero della ricerca. Abbiamo così messo a fuoco *tre domande* che costituiscono, possiamo dire, il punto d'origine delle tre proposte:

- perché la società ricorre al carcere per gestire il disagio sociale?
- cosa diventa il carcere oggi? Cosa ne è dell'ideale riabilitativo?
- quali partnership sono in grado di contrastare la detenzione sociale? C'è un modo di lavorare insieme capace di riavviare una nuova stagione per l'ideale riabilitativo?

Prima indicazione: essere ponte tra carcere e società

La prima domanda che sorge in chiunque accosti il fenomeno della detenzione sociale, animato dall'interesse di capire come arginarlo, è probabilmente la seguente: *perché la società in questi anni ricorre al carcere per gestire il disagio sociale?* È infatti un dato incontestabile che l'aumento drammatico della «detenzione sociale» sia la principale causa del sovraffollamento delle carceri italiane. Quasi due terzi della popolazione penitenziaria oggi è composta da tossicodipendenti, marginali, stranieri. Persone segnate da fragilità esistenziali, progetti migratori non riusciti, disagi sociali e psichiatrici. Cresce la loro incarcerazione a causa di una legislazione (legge Fini-Giovanardi, ex Cirielli, vari pacchetti sicurezza...) sempre più repressiva verso i reati cosiddetti minori (tipicamente i reati commessi dall'area dell'emarginazione).

1 | Alle tre proposte siamo arrivati seguendo il filo delle tre domande. Queste hanno orientato una ricerca che si è avvalsa della documentazione (testi, articoli, siti, ecc.) circolante sulla detenzione sociale, di interviste e incontri con operatori impegnati nel lavoro con i tossicodipendenti autori di reato e della discussione con gli autori

che hanno partecipato all'inchiesta (vedi box al fondo dell'articolo). In questo senso si tratta di proposte che nascono da un sapere che già esiste e che in molti luoghi è già all'opera, al quale abbiamo cercato di dare maggiore evidenza affinché possa essere utilizzato dalla comunità più vasta degli operatori sociali.

Le proposte di azione: il percorso metodologico svolto nell'inchiesta

Focus	IPOTESI	PROBLEMA	PROPOSTA
<i>Perché la società ricorre al carcere per gestire il disagio sociale?</i>	La società sceglie il carcere per sentirsi sicura. La conseguenza è l'arretramento delle politiche sociali e il tramonto dell'ideale riabilitativo	Come i servizi possono decostruire l'immaginario collettivo sul carcere soluzione dell'insicurezza?	Essere ponte tra realtà carceraria e società civile, per aiutare quest'ultima a decostruire semplificazioni che vedono nella carcerizzazione della marginalità la risposta ai problemi di sicurezza sociale (esperienza della cooperativa Solidarietà di Padova)
<i>Cosa diventa il carcere oggi? Cosa ne è dell'ideale riabilitativo?</i>	Il carcere diventa il modo per neutralizzare gli individui ritenuti portatori dell'insicurezza. Conseguenze: il carcere diventa luogo dell'inutile pena, manicomio della post-modernità. La funzione degli operatori sociali dentro il carcere perde di significato	Come l'operatore può dare senso alla propria presenza in carcere e riappropriarsi della sua funzione terapeutica e riabilitativa?	Dotarsi di un pensiero su come curare il detenuto tossicodipendente e su questo aprire un dialogo con l'istituzione penitenziaria (esperienza del SAD presso il carcere di Torino)
<i>Quali partnership sono in grado di contrastare la detenzione sociale?</i>	Le problematiche connesse alla detenzione sociale implicano maggiore connessione tra i diversi soggetti in campo per costruire possibilità riabilitative. Pertanto occorre contrastare il codice burocratico-formale dove ognuno fa la parte che gli spetta. Conseguenza di questo comportamento è che si perde di vista l'oggetto che accomuna e non si riesce a costruire un progetto di cura alternativo alla detenzione	Come sviluppare dei processi di integrazione che valorizzino le diverse competenze mettendole al servizio della gestione del problema?	Costruire «organizzazioni temporanee» dove gli operatori allentino le proprie appartenenze istituzionali e indeboliscano i confini professionali per concentrarsi sul problema del tossicodipendente autore di reato (esperienza del SERT in Tribunale di Milano)

La società civile vuole più carcere per sentirsi più sicura

Il fenomeno della detenzione sociale – su quest’ipotesi la letteratura pare unanime – rende trasparente che la società oggi sceglie il carcere per placare la propria inquietudine. Un’inquietudine legata alle drammatiche trasformazioni che l’attraversano (effetto in gran parte della globalizzazione economico-finanziaria, che produce instabilità del lavoro, incertezza del futuro...), ma che per non degenerare in vera e propria angoscia necessita di trovare bersagli a portata di mano.

Tossicodipendenti, stranieri, soggetti con problematiche psichiatriche: sono questi i bersagli su cui oggi si scarica l’angoscia sociale ⁽²⁾. La loro semplice presenza acuisce la percezione di insicurezza; tanto basta per essere identificati come i portatori della minaccia.

Nell’inchiesta ci siamo soffermati (per poter avere un oggetto circoscritto di analisi) sul tossicodipendente autore di reato, la figura che insieme allo straniero più veicola le paure collettive e suscita gli istinti repressivi (spesso nel carcere queste due figure della paura si sommano, «tossicodipendente straniero»). Per molte persone tossicodipendenti il carcere è oggi il terminale dell’esclusione.

Ne consegue l’arretramento delle politiche sociali

Scegliere il carcere come dispositivo di sicurezza sociale non è senza conseguenze. Nel corso dell’inchiesta ne abbiamo individuate alcune.

L’espandersi della detenzione sociale contribuisce all’arretramento delle politiche sociali

La scelta di carcerizzare i problemi sociali oggi si pone in radicale alternativa a scelte di welfare. Non è un caso se l’incremento delle politiche penali va di pari passo con il contrarsi delle politiche sociali. È il passaggio sintetizzato da Loïc Wacquant con lo slogan «dallo Stato sociale allo Stato penale». La detenzione sociale è la definitiva sconfessione delle strategie di governo dei problemi sociali legate al *welfare state*. Agli occhi dell’«emozione pubblica» (come viene ormai definita un’opinione pubblica sempre più in balia delle sue paure) le mura del carcere paiono più risolutive del welfare. Se non altro perché escludono e sottraggono alla vista.

Più radicalmente, il fenomeno della detenzione sociale segnala un cambiamento nell’ap-

proccio al disagio sociale Alla cultura della solidarietà si sta sostituendo una cultura del controllo, che rinuncia a qualsiasi prospettiva di risocializzazione. Le storie delle persone attraversate da povertà economiche, culturali, relazionali sono oggi «storie da controllare». Storie che da oggetto di politica sociale si trasformano in

2 | Sembra esistere un rapporto inversamente proporzionale tra sicurezza delle prospettive di vita e intolleranza verso le minoranze sociali (rom, emarginati, stranieri). Quando la prima si fa incerta (oggi a causa della crisi globale che ha distrutto milioni di posti di lavoro), la seconda aumenta. Questo rapporto è stato documentato

in una recente ricerca curata da due studiosi (Markus Brückner e Hans P. Grüne), i quali hanno messo in luce come «a una contrazione di un punto percentuale della crescita economica si associa una crescita dell’uno per cento per i partiti estremisti». Ossia i partiti xenofobi se non dichiaratamente razzisti.

problema di diritto penale⁽³⁾. Non è azzardato leggere la detenzione sociale come il sintomo di una «guerra» in atto alla povertà. I poveri sono gli «appartenenti alle classi pericolose»: i nemici da escludere, non più gli emarginati da includere. Le prigioni si trasformano così in surrogato delle istituzioni del welfare state.

Il ricorso al carcere per gestire il disagio sociale estromette dal lessico una parola chiave: ri-abilitazione Ri-abilitazione oggi è una parola diventata muta, non più sostenuta socialmente e culturalmente. Come tale, impronunciabile. Per la prima volta dopo anni, certe idee di persecuzione penale (della «pena fine a se stessa», quasi un castigo), un tempo respinte, vengono concettualizzate senza tabù, addirittura proposte come riferimento per affrontare qualsiasi problema sociale. «L'assunto dominante della nostra epoca è che “il carcere funziona”, non in quanto strumento di correzione o di rieducazione, ma come mezzo di neutralizzazione e punizione» scrive David Garland⁽⁴⁾.

Al posto dell'ideale ri-abilitativo, nel lessico sociale si fa strada (grazie anche ai mass media) il «senso comune penale» L'immaginario collettivo sembra via via colonizzato dal «senso comune penale» (Loïc Wacquant), a danno dei saperi sviluppati negli anni sulla costruzione sociale del disagio e della devianza. Se c'è devianza la colpa è del singolo, non della società. Il senso comune penale può esser definito come quella «sottocultura educativa massmediale» che «addebita le responsabilità degli accadimenti sempre ai singoli, più che all'esistenza di un malessere e disagio sociale che si incarna in costoro: quasi mai, e non più come in passato, agli ambienti degradati e degradanti, alle condizioni inumane di crescita, alla assenza di ogni forma di cura, di accoglienza, di attenzione, alle traversie esistenziali della miseria o della migrazione. Gli scenari sociali, economici, la mancanza di servizi, le negligenze politiche, sono assolti: i reati dai risvolti educativi sono ricondotti a sfortune o a negligenze tutte personali»⁽⁵⁾.

Siamo alla fine del lessico del lavoro sociale del '900?

Come i servizi possono decostruire l'immaginario sulla sicurezza?

Di fronte al dilagare dell'idea che con il carcere sia possibile tutelare la sicurezza – idea che porta con sé l'arretramento delle politiche sociali e il tramonto dell'ideale riabilitativo – gli operatori dei servizi territoriali, del privato sociale ma anche degli stessi istituti di detenzione, che cosa possono fare? È possibile decostruire l'immaginario collettivo della «tolleranza zero», facendo vedere che si tratta di un vicolo cieco? Come aiutare la società a smontare la convinzione che il carcere sia lo strumento più efficace per gestire le problematiche connesse al disagio sociale?

3 | Esemplare l'analisi che Zygmunt Bauman fa nel saggio intitolato *Il povero visto come criminale* (contenuto nel libro *Lavoro, consumismo e nuove povertà*, Città Aperta, Troina 2004, e disponibile, come altri testi interessanti, sul sito www.ecn.org/filiarmonici/introduzione.html).

4 | Garland D., *La cultura del controllo*, il Saggiatore, Milano 2001

5 | Demetrio D., *Educazione è scegliere da che parte stare*, in «Animazione Sociale», 244, 2010.

IL PARADIGMA DELLE «NUOVE CLASSI PERICOLOSE»

Come cambia l'approccio al disagio sociale è ben descritto in questo passo di Franco Prina: «Ogni riferimento a fattori di natura sociale-strutturale nell'analisi delle carriere di devianza e disagio oggi viene bollato come astratto sociologismo. Vi è un diffuso fastidio per le posizioni che continuano a problematizzare l'attribuzione delle definizioni di crimine solo a certe categorie di comportamenti. Ma soprattutto c'è il rifiuto per il richiamo a responsabilità che non siano riferibili solo ai singoli, in particolare se appartenenti a quelle che sono definite le nuove classi pericolose. Vi è la progressiva riduzione delle politiche di prevenzione – costruite, negli anni dell'espansione del welfare, sulla complessità dei fattori sociali, relazionali, culturali in gioco nel definirsi di aree di rischio e sull'analisi critica del ruolo delle istituzioni – alla sola dimensione

di politiche di prevenzione situazionale. Sono questi i tasselli del nuovo paradigma dominante (difficilmente definibile, dal momento che si tratta di un mélange tra posizioni di tipo "neoclassico" e richiamo alla naturale propensione alla malvagità di certe categorie di individui, di stampo "neopositivista"), il cui successo mediatico e politico è ampiamente osservabile (...) Ne risulta un progressivo lavoro sulla legislazione penale, all'insegna della ricerca della sicurezza minacciata dalle categorie più marginali, che ha reso i profili di disuguaglianza di trattamento di individui e classi sociali (dotate di più o meno poteri) decisamente più marcati rispetto a una fase della storia recente che sembrava aver ridotto tali distanze».

(Prina F., *Criminali e non. Criminalizzazione de-criminalizzazione come dimensione delle disuguaglianze sociali*, in «Antigone», 2-3, 2009, pp. 27-28)

Essere ponte per costruire un pensiero divergente sulla sicurezza

Attraverso l'esperienza della cooperativa sociale Solidarietà di Padova (raccontata nel «viaggio tra il sapere degli operatori») abbiamo messo a fuoco quale funzione possono assumere le organizzazioni sociali in una società dominata dall'immaginario securitario: non solo offrire servizi e prestazioni (nel caso della cooperativa costruire opportunità di inserimento lavorativo ai soggetti in condizione di disagio sociale – tra cui detenuti – tramite l'attività imprenditoriale di pulizie), ma aiutare il contesto sociale a rivedere le proprie credenze, convinzioni, pregiudizi.

Chi lavora nel sociale, oggi più che mai, è chiamato a produrre conoscenze e cultura nel proprio territorio per avvicinare due mondi che paiono divisi da mura sempre più spesse: il mondo dei detenuti e la società civile. L'esperienza della cooperativa Solidarietà mostra come le città oggi, per riuscire a entrare in contatto con le proprie parti più inquietanti e perturbanti, necessitano di incontrare qualcuno che ne sia meno spaventato. Qualcuno che mostri – con l'evidenza delle pratiche – che è possibile affrontare i problemi sociali non con il pensiero corto del «punire e incarcerare», ma con la prospettiva lunga del «riabilitare e includere».

Ascoltando quest'esperienza, si delinea una funzione cruciale oggi per le organizzazioni sociali (comprese le istituzioni carcerarie): costruire ponti tra società civile e realtà carceraria. Ponti prima di tutto conoscitivi, che aiutino cittadini spaventati a entrare in contatto con dati, conoscenze, saperi utili a decostruire la falsa sicurezza della carcerizzazione dei problemi sociali.

Quanti sanno che le misure alternative alla pena diminuiscono le recidive dei reati (come documentato da Giovanni Jocteau in quest'inchiesta)? Quanti sono al cor-

UN PONTE ANCHE CON LA NOSTRA COSTITUZIONE

Nella ricerca di materiali per scrivere l'inchiesta ci siamo imbattuti in un vecchio numero del «Ponte», storica rivista fondata nel 1945 da Piero Calamandrei, che nel marzo '49 stampò un fascicolo dedicato al carcere. In occasione della ristampa anastatica di quel numero, venne dedicato nel 2002 un convegno i cui atti sono rintracciabili su www.rassegnapenitenziaria.it. Nella lettura dei materiali colpiscono due aspetti.

Il primo è apprendere, dalla *Presentazione* di Calamandrei, che nel primo Parlamento della Repubblica sedevano decine se non centinaia di persone che avevano scontato oltre cinque anni di carcere per condanna inflitta dal Tribunale speciale fascista. Questa peculiarità concorre a spiegare la presenza, nella nostra Costituzione, di una disposizione che non si trova in nessuna delle coeve Costituzioni di altri Paesi e che costituisce la premessa della funzione riabilitativa della pena: «Le pene non possono consistere in

trattamenti contrari al senso di umanità».

Il secondo è un passo di Giovanni Conso (negli atti del convegno) da cui abbiamo mutuato l'idea dell'«essere ponte». Nella sua relazione Conso dice: «Da una parte c'è il potere che manda in carcere, con la gente comune che gli chiede di mandarne sempre di più, raccomandando di ridurre al minimo le dimissioni perché i detenuti fanno paura; dall'altra parte ci sono i reclusi, abbandonati a se stessi, chiusi in un mondo separato da tutto il resto... Ma in mezzo cosa c'è? Ci deve essere un ponte di raccordo. Se non c'è ancora, va costruito; se già c'è, va rafforzato. Tra la componente sociale più diseredata, più infelice e, se proprio vogliamo utilizzare senza dividerlo questo tipo di valutazione, più pericolosa, e l'altra componente occorre evitare una spaccatura netta. Mai staccare totalmente. Questo è l'errore di fondo che molti, e non solo da oggi, commettono».

(Conso G., *Dai problemi di ieri ai problemi di oggi*, in «Rassegna penitenziaria», 1, 2004).

rente che evitare il contatto con la realtà carceraria a chi è al primo reato scongiura processi di adattamento alla devianza (come raccontato da Rossana Giove)⁽⁶⁾? Quant'è diffusa l'idea che promuovere percorsi di reinserimento sociale va nella logica securitaria perché «quando si parla di sicurezza non si dovrebbe parlare solo del tempo certo di incapacitazione o reclusione di soggetti devianti, ma soprattutto del tempo più lungo che trascorreranno una volta liberati»⁽⁷⁾?

Nella società del «pensiero sbrigativo» (per usare una efficace espressione di Michele Serra⁽⁸⁾), questa funzione ponte non c'è qualcuno titolato ad assumerla, tutti siamo corresponsabili nell'aiutare la società a entrare in contatto con il disagio che essa stessa crea e a interrompere la scissione tra «normalità» e «anormalità». Non c'è

6 | L'adattamento alla vita del carcere è una strategia (più o meno intenzionale) con cui il detenuto sacrifica i propri valori per accettare quelli vigenti nell'istituzione, pur di sopravvivere in quel contesto. Alla lunga però questo processo (de)struttura l'identità. Non a caso si parla di «sindrome da prisonizzazione» (termine coniato da Donald Clemmer nel 1941) come esito dell'«assuefazione allo stile di vita, ai modi, ai costumi e alla cultura generale propri dell'istituzione carcere».

Un minore grado di prisonizzazione è riconosciuto da tempo come portatore di maggiori chance di risocializzazione. La prisonizzazione, infatti, instaura modalità di vita e di socializzazione molto spesso contrastanti con quelle esistenti nella

società fuori dal carcere.

La filmografia recente ha ben documentato questo aspetto della vita carceraria con *Il profeta* di Jacques Audiard. Il film (premiato a Cannes nel 2009), come ricorda Pietro Buffa nell'intervista di questo numero, va a fondo delle dinamiche verso le quali possono precipitare i detenuti, attraverso la formazione e l'ascesa del protagonista, Malik, ragazzo della banlieue.

7 | Baccaro L., *La sicurezza della paura: sempre più carcere e meno misure alternative*, in «Rivista di Psicodinamica criminale», agosto 2009.

8 | Serra M., *Il pensiero sbrigativo. La Destra che sceglie di semplificare*, «la Repubblica», 24 settembre 2008.

l'istituzione incaricata; pertanto una cooperativa sociale, un SERT, un gruppo di operatori possono utilmente svolgere questa connessione tra società civile e carcere.

Seconda indicazione: dotarsi di un pensiero della cura in carcere

In un carcere «concentrato verso le aree marginali e “a rischio di criminalità” come emerge dalle teorie attuariali e dalle pratiche della zero tolerance»⁽⁹⁾, *cosa ne è della finalità riabilitativa della pena?* Questa seconda domanda è stata l'avvio per capire come oggi, in un carcere sempre meno permeabile a logiche riabilitative, sia possibile provare a reintrodurle. È evidente infatti che oggi il carcere sembra diventato il luogo della pena fine a stessa.

Le carceri sono diventate i manicomi della post-modernità

La pena fine a se stessa soddisfa il desiderio custodito nell'immaginario collettivo di rinchiudere permanentemente tutte quelle fasce di popolazione avvertite come minacciose per la propria instabile sicurezza. Le carceri stracolme di detenuti in attesa di nulla mostrano come oggi vengano trattati i problemi sociali: rinchiuderli e lasciarli lì. A nessuno sembra interessare più cosa ne è di quelle vite ristrette. In questa deriva il carcere accentua ed estremizza la tendenza a diventare un mondo altro, un «luogo della separatezza»⁽¹⁰⁾. Sempre più opaco e impenetrabile.

Nel chiudersi su di sé il carcere si rinchiude con i suoi detenuti e i suoi agenti penitenziari. Non riceve più stimoli dall'esterno, come era negli auspici della riforma del 1975. Smette di interrogarsi sul senso della pena e del lavoro socio-riabilitativo che si può fare nel tempo della condanna. Diventa una società governata con regole proprie. Una «società chiusa» dove internare, rinchiudere, rimuovere dalla vista. Diventa il manicomio della post-modernità.

Ne consegue che il tempo in carcere diventa vuoto per tutti

L'estraneazione del carcere dalle orbite della società provoca l'estraneità degli operatori sociali. Spesso gli operatori dei servizi territoriali si sentono un corpo estraneo al carcere. Troppo difficile far valere logiche di cura in istituti che paiono sempre più contenitori di problemi. Alle volte subentra la tentazione di tenersi lontani dal carcere, per non vivere la frustrazione dell'impotenza.

Gli operatori del trattamento, di fronte a un carcere sempre più fine a se stesso, perdono le motivazioni a lavorare con questa istituzione. A investire energie di pensiero per capire come poter comunque proporre percorsi che aiutino, seppur parzialmente, a dare senso alla permanenza in carcere. Ma che aiutino anche l'istituzione penitenziaria a recuperare un «mandato sociale», oggi sempre più oscuro e in crisi, come segnala Pietro Buffa nell'intervista d'apertura di questo numero. Sembra progressivamente spegnersi uno spirito di ricerca per capire come le idee di

9 | Mosconi G., *La crisi postmoderna del diritto penale e i suoi effetti sull'istituzione penitenziaria*, in «Rassegna penitenziaria e criminologica», 1-3, 2001.

10 | L'espressione è di Pietro Buffa nel suo libro *I territori della pena*, Edizioni Gruppo Abele, Torino 2006, p. 18.

UN NUOVO MANDATO PER GLI OPERATORI SOCIALI?

Nel 2008 Animazione Sociale avviò un dibattito su come la domanda di sicurezza stia modificando il mandato della società agli operatori sociali. Riportiamo un passo di Franca Manoukian: «La questione della grave marginalità rende visibile *quanto stia cambiando il mandato* originariamente consegnato ai servizi, quello per cui e intorno a cui i servizi sono stati istituiti e avviati. Negli anni in cui sono state emanate varie leggi che promuovevano la de-istituzionalizzazione e fondavano i servizi territoriali era forte e, almeno apparentemente, largamente condiviso l'orientamento ad adottare, nei confronti delle situazioni di disagio sociale anche grave, posizioni non autoritarie e quindi atteggiamenti accoglienti e

comprensivi. Era considerato centrale entrare in rapporto con le condizioni di sofferenza, cercare di capire e condividere; si dava il massimo risalto alla centralità della relazione con l'utente; la relazionalità era assunta come modalità qualificante dell'operato dei servizi.

Oggi tutto questo è come finito sullo sfondo, dato per scontato ma più spesso considerato astratto, appartenente a un'ideologia superata, mentre si fa avanti e si va consolidando un nuovo mandato: ricondurre queste persone nei binari dei «comportamenti socialmente accettabili». Verrebbe quasi da pensare che si tratta di re-instaurare in qualche modo «ordine e disciplina».

(Franca Olivetti Manoukian, *Attrezzarsi a lavorare con storie di grave marginalità*, in «Animazione Sociale», 4, 2009).

fondo della riforma del 1975 possano essere tradotte nell'attuale momento storico. Sembra venir meno, anche tra gli operatori, la spinta a capire come poter tutelare i diritti dei detenuti (alla cura, all'istruzione, al lavoro, all'inclusione), quei diritti che non dovrebbero essere annullati con la privazione della libertà.

Ma quanto più la società civile, e in particolare gli operatori sociali, rinunciano a ripensare il carcere attraverso alcune idee di fondo (riabilitazione, prevenzione, reinserimento...), tanto più il carcere sprofonda nel non senso. Un non senso che investe non solo i servizi sanitari e sociali territoriali implicati nei percorsi di trattamento del tossicodipendente autore di reato, ma tutti coloro che lavorano nel circuito penale. Il malessere degli agenti penitenziari è oggi altrettanto acuto di quello dei detenuti. La mancanza di senso genera l'isolamento di tutti. Ciascuno rimane imbrigliato nelle proprie penosità, delusioni, sofferenze.

Come l'operatore può dare senso alla propria presenza in carcere?

Di fronte al degradarsi delle carceri in «manicomi della post-modernità» – e al conseguente non senso che avvolge tutti coloro che vi lavorano (agenti di custodia, educatori, medici, psicologi, assistenti sociali, direttori di carceri...) – com'è possibile per gli operatori sociali riappropriarsi della loro funzione, reintroducendo nel lessico del proprio lavoro parole come cura, riabilitazione, reinserimento sociale? Come gli operatori della salute possono interpretare il mandato legislativo (com'è noto, la legge 230 del 22 giugno 1999 ha trasferito le competenze in materia di sanità penitenziaria dal ministero di Giustizia a quello del Welfare) non in maniera adempistica, ma progettuale?

Dotarsi di un pensiero sul curare in carcere e aprire un dialogo

L'esperienza del Servizio assistenza detenuti tossicodipendenti (SAD) dell'ASL Torino 2 (raccontata nel viaggio tra le esperienze) ha messo in luce come sia cruciale,

per riuscire a svolgere una funzione riabilitativa dentro il carcere, dotarsi di un pensiero sul curare in condizioni di coazione.

Di fronte al rischio del non senso, è il potere del pensiero che permette agli operatori di non soccombere. Nell'opacità del carcere il pensiero è la bussola che consente di capire come ricollocare le proprie pratiche lavorative, agite nei contesti territoriali, all'interno del contesto carcerario (che ha sue specificità, sue caratteristiche). Come ricorda infatti Enrico Teta, la riforma della sanità penitenziaria invita ad «avvicinare i trattamenti all'interno del carcere il più possibile a quelli esterni».

Riattraversando l'esperienza del SAD torinese, il valore aggiunto che dà il pensiero può essere riassunto nei seguenti punti.

- Dotarsi di un pensiero della cura in carcere permette di ridefinire molte modalità con cui il carcere oggi si relaziona con i detenuti tossicodipendenti: dall'accoglienza dei nuovi giunti, alla terapia farmacologica della dipendenza (introducendo il metadone a mantenimento), a come aiutarli a poter usare il tempo della pena in maniera meno distruttiva, ecc.
- Dotarsi di un pensiero significa mentalizzare l'esistenza del detenuto, che non è limitata allo stare in carcere ma implica una connessione tra il *prima* (com'è stata la sua vita prima della detenzione? Ha già svolto percorsi terapeutici?), il *durante* (il tempo della pena), il *dopo* (cosa si può ipotizzare per il futuro? Una volta fuori c'è un SERT che se ne prenderà carico? Ha una casa, una famiglia, un lavoro?).
- Dotarsi di un pensiero aiuta a tracciare una progettualità plausibile (gli obiettivi di lavoro nel breve, medio, lungo termine), evitando di rimanere imprigionati (operatori e detenuti) nell'«eterno presente» del tempo del carcere. Tutto ciò è un potente antidoto alla detenzione sociale, che si connota come assenza di qualunque pensiero progettuale su e con il detenuto. Nella detenzione sociale il tempo della pena diventa una sospensione dell'esistenza.
- Dotarsi di un progetto, inoltre, aiuta a dare una prospettiva mentale all'operatore, che riesce a rappresentarsi la cura come un percorso di accompagnamento, fatto di tappe da preparare con attenzione (ad esempio, i momenti di uscita dal carcere, durante i permessi o a fine pena, in cui la persona può sperimentare una forte vulnerabilità, per via della solitudine o del contatto con la realtà, che può indurla a riusare sostanze e a ricadere in percorsi di devianza).
- Dotarsi di un pensiero progettuale, infine, è importante perché sul progetto si riesce a coinvolgere gli altri soggetti che lavorano in carcere, in primis gli agenti di custodia. Il progetto costituisce una sorta di campo sociale di senso, nel quale i diversi attori possono ritrovare un significato al proprio lavoro in virtù di due fattori: primo perché si connettono a un progetto, condividendo una prospettiva; secondo perché il progetto definisce processi di lavoro rispetto ai quali ciascuno è chiamato a ricollocarsi, a dare il proprio contributo.

In conclusione, possiamo dire che solo quando gli operatori si dotano di un pensiero sul proprio lavoro riescono ad avere la forza e l'autorevolezza per aprire un dialogo con l'istituzione carceraria. Un dialogo che verte sui processi di lavoro da attivare, su come ci si può prendere cura del detenuto tossicodipendente, su come si può dar senso alla presenza di tutti all'interno del carcere.

Terza indicazione: costruire organizzazioni temporanee di cura

Intorno alla figura del detenuto con problemi di tossicodipendenza si muovono diverse professioni e organizzazioni (magistratura, direzione del carcere, agenti di custodia, operatori dei servizi sociosanitari, tribunale di sorveglianza, cooperative sociali...). La terza domanda intorno a cui si è concentrata l'inchiesta è stata: *quali comportamenti organizzativi contrastare e che tipo di partnership attivare per arginare la detenzione sociale?*

I diversi soggetti spesso si integrano per giustapposizione

Gli scambi di informazioni e le modalità di integrazione tra le diverse professioni e organizzazioni implicate nel percorso del tossicodipendente autore di reato avvengono spesso in modo burocratico-formale. Prevale la tendenza a definire formalmente una divisione dei compiti che condiziona le modalità di relazione. Si attribuiscono ruoli entro le partizioni delle competenze e i confini che esse segnano: il SERT deve fare la diagnosi, gli agenti sono responsabili della sicurezza, il magistrato ha il compito di definire l'iter penale...

A partire da questa divisione ci si integra per giustapposizione, che è una modalità a cui si ricorre per connettere professioni e organizzazioni molto diverse tra loro, ma chiamate a intervenire sulla stessa situazione. L'esito di questa modalità di integrarsi sono partnership piuttosto statiche e rigide, dunque non in grado di riadattare le proprie modalità operative in relazione alle innumerevoli «perturbazioni» che caratterizzano il percorso giudiziario del detenuto (improvvisa convocazione del magistrato per un'udienza, impossibilità di accompagnare il detenuto al colloquio con gli operatori per mancanza di personale penitenziario, concessione inattesa di un permesso...).

Intorno alla vita del detenuto si crea dunque una compartimentazione di soggetti, ciascuno dei quali reagisce alle perturbazioni prodotte dai diversi attori implicati seguendo i propri tempi e le proprie procedure, anziché relazionarsi con gli altri per capire come riconfigurare i processi di cura alla luce delle novità intervenute.

Ne consegue lo smarrimento dell'oggetto che accomuna

L'esito della compartimentazione è che non si riesce a costruire un progetto di cura alternativo alla detenzione, che richiede il convergere di tutti. Il detenuto infatti è immerso in un sistema dove più soggetti hanno titolarità a disporre del suo tempo (il magistrato, la direzione del carcere, gli operatori del SERT, ecc.).

Solo se questi soggetti si rendono disponibili a identificarsi sul problema (come curare la dipendenza? Come offrire una chance di inclusione? Come evitare l'abbandono?) anziché sul ruolo, sulla responsabilità formale, sulle logiche gerarchiche, il detenuto tossicodipendente può accedere a opportunità di cura e misure alternative.

Con l'integrazione per compartimentazione, invece, si perde di vista l'oggetto che

accomuna. Ciascuno è concentrato su ciò che è di sua competenza e non si riesce a sviluppare una progettualità condivisa, a capire come poter ricorrere a misure alternative alla pena o, laddove possibile, come evitare l'ingresso in carcere. Di tutto questo fa le spese la persona tossicodipendente, per la quale il tempo in carcere diventa il tempo dell'inutile pena. La detenzione penale diventa così detenzione sociale.

Quali partnership valorizzano le diverse competenze?

Se è vero che tra le diverse professioni e organizzazioni prevale una integrazione per giustapposizione, e questa modalità ha come conseguenza spesso l'abbandono anziché l'accompagnamento dei soggetti tossicodipendenti autori di reato, quali partnership sono in grado di arginare la detenzione sociale, ossia il ristagnare in carcere dei detenuti tossicodipendenti? In altre parole, come sviluppare processi di integrazione che valorizzino le diverse competenze, mettendole a servizio della gestione del problema?

Costruire organizzazioni dove gli operatori allentino le appartenenze

L'esperienza del «SERT in Tribunale», raccontata da Rossana Giove, mostra come, di fronte al caso di una persona tossicodipendente autore di reato e processata per direttissima, scatti una mobilitazione di più organizzazioni (magistratura, SERT, comunità terapeutiche...) che entrano in gioco per evitare l'ingresso in carcere e immettere la persona in un circuito terapeutico (presso una comunità o in affidamento al SERT). Il tutto in un tempo molto ristretto.

Si costituisce una sorta di «organizzazione temporanea», che si attiva per affrontare la complessità di un caso che chiama in causa più soggetti, anche se con pesi e ruoli diversi. Tutto ciò – l'esperienza lo dimostra – diventa possibile a patto che siano chiare e condivise le ragioni del lavorare insieme. Se cioè, a partire da un comune interesse ⁽¹¹⁾ verso queste situazioni problematiche, si arriva a convergere su alcune visioni del problema (la tossicodipendenza come patologia, gli effetti deleteri del carcere specie per chi è al primo reato, ecc.) e su alcune ipotesi con cui muoversi operativamente (la risposta per la persona tossicodipendente che ha commesso reato non è il carcere, ma la cura, ecc.).

È un altro modo di costruire integrazione: non per giustapposizione ma per convergenze.

«L'ipotesi guida è che per sviluppare delle connessioni/integrazioni sia importante che si allentino gli attaccamenti di ciascuno alle competenze professionali e istituzionali entro cui solitamente opera e che si attivino degli investimenti positivi rispetto a dei problemi da affrontare da parte degli uni e degli altri: questo richiede che i problemi con cui si ha a che fare vengano rappresentati, ovvero siano considerati e apprezzati in modo sufficientemente convergente ed esplicitamente tradotti in

11 | L'interesse (nel senso dell'aver a cuore il problema) è un potente motore dell'integrazione, molto più dell'adempimento istituzionale. È suggestivo, nel racconto di Rossana Giove, il

passaggio in cui dice che il protocollo di intervento, cioè la codifica formale dell'attività, è stato stilato *dopo* l'avvio dell'esperienza, non *prima*, come spesso avviene.

obiettivi visti come significativi e raggiungibili da parte dei diversi operatori. In tal modo il lavoro integrato su alcuni casi può diventare un nuovo modo di lavorare, che apporta vantaggi sia agli operatori che agli utenti. Tutto ciò implica da parte dei servizi e degli operatori introdurre una discontinuità nei modi abituali di procedere e cogliere l'opportunità di oltrepassarli per ricercare e sperimentare altre conoscenze e altre azioni». ⁽¹²⁾

Evidentemente, per stare in queste organizzazioni temporanee, che trattano situazioni ad alta complessità e con una forte dose di rischio insita nella decisione da prendere (chi può dirsi certo che quella persona tossicodipendente non scapperà dalla comunità?), occorre una base comune di fiducia: tra magistrati e operatori del SERT, tra questi e comunità terapeutiche... Una fiducia che nell'esperienza milanese nasce probabilmente da una storia di rapporti, dall'intuizione dei pionieri che sono riusciti a sedimentare una intelligenza collettiva, dall'attenzione di chi ha ereditato quest'esperienza a non consumare il capitale sociale di fiducia. È questa fiducia, rigenerata da negoziazioni continue di punti di vista che accrescono le competenze di tutti e dagli esiti confortanti della pratica, che rende possibile sopportare l'angoscia e il peso della responsabilità che si avverte.

Ulteriori piste di ricerca

Non è facile concludere questa prima inchiesta (altre ne seguiranno) dedicata a capire come riportare nell'alveo del sociale problemi che oggi vengono trattati penalmente. Le questioni aperte sono profonde e inquietano. Soprattutto perché, nell'affrontare la questione della detenzione sociale, si sta parlando di noi, di come la nostra convivenza sociale si sta configurando. In fondo il carcere è una finestra scomoda sul fuori, sul domani. Un «analizzatore sociale» che si trova ad affrontare oggi problemi con cui la società si misurerà domani, come afferma Pietro Buffa, direttore del carcere torinese «Lorusso e Cutugno», nell'intervista di apertura. Problemi come il crescere della diseguaglianza sociale, la deriva di intere fasce di popolazione, lo sbriciolarsi del legame sociale. Problemi oggi delegati al carcere-discarica, e lì nascosti, ma destinati presto a debordare se non affrontati.

Abbiamo pensato che un modo per «non concludere» fosse quello di riportare le parole contenute nell'ultimo grande progetto di riforma dell'Ordinamento penitenziario, proposto nel 2005 da Alessandro Margara e giacente in Parlamento dal 2006. Parole che indicano una direzione su cui anche questa inchiesta ha cercato di incamminarsi ⁽¹³⁾.

Si tratta di imboccare la strada verso: il riconoscimento dei diritti dei reclusi, contro la negazione di buona parte degli stessi e la tendenziale anomia del carcere; il recupero della finalizzazione riabilitativa della pena e gli strumenti per realizzarla, fra i quali, in particolare, le alternative alla detenzione; una organizzazione giudiziaria e penitenziaria che agevoli la realizzazione di questi obiettivi.

12 | Olivetti Manoukian F., *Verso organizzazioni temporanee*, in *Re/immaginare il lavoro sociale*, «i Geki di Animazione Sociale», Torino 2006.

13 | Margara A., *Progetto di riforma dell'ordinamento penitenziario*, 2005, pp. 7-9.

Ma un punto fondamentale del discorso, anche perché questi obiettivi siano raggiungibili, è il contenimento dell'area della detenzione sociale e del finora incontrastato sovraffollamento che ne deriva, sovraffollamento che mette in crisi i livelli minimi di sopravvivenza negli istituti e, tanto più, il perseguimento delle finalità costituzionali che si vorrebbero raggiungere.

Come si è accennato, il sovraffollamento è dovuto proprio al crescere della detenzione sociale, la parte preponderante dei componenti della quale ha alle spalle o situazioni di partenza di disagio sociale o situazioni di sviluppo del disagio per la mancanza o insufficienza di un efficace intervento sullo stesso. In tali situazioni si è ritenuto di ricorrere alla risposta penale, come risposta buona a tutti gli usi, ma col solo risultato di far crescere il carcere, non impegnandosi nel recuperare e nel dare le risposte sociali che sarebbero state e sono tuttora necessarie. (...)

Ricordiamoci: i problemi sociali che si pongono sono complessi e hanno bisogno di risposte che tengano conto della complessità: la risposta penale è elementare e brutale e, in effetti, una non-risposta.

Queste parole indicano piste di lavoro che tratteremo nella prossima inchiesta, dedicata a esplorare la preziosa funzione che i SERT hanno nel lavoro dentro e con l'istituzione carceraria.

GLI AUTORI

Roberto Camarlinghi è giornalista, redattore di Animazione Sociale: rcamarlinghi@gruppoabele.org. **Francesco d'Angella** è consulente e formatore dello Studio APS di Milano: dangella@studioaps.it. **Giovanni Jocteau**, sociologo del diritto all'Università di Torino, è redattore di «Antigone»: giovanni.jocteau@unito.it. **Rossana Giove**, psichiatra, è direttore del Servizio area penale e carceri dell'Asl Città di Milano: rgiove@asl.milano.it. **Enrico Teta** è medico responsabile del Servizio assistenza detenuti tossicodipendenti (teta@aslto2.it), **Sara Zazza** è psicologa responsabile del Programma Arcobaleno (sara.zazza@aslto2.it) presso la Casa circondariale «Lorusso e Cutugno» di Torino. **Stefania Pasqualin** (stefania@cooperativasolidarieta.it) e **Stefano Bolognesi** (stefano@cooperativasolidarieta.it) sono, rispettivamente, coordinatrice generale e presidente della Cooperativa sociale Solidarietà di Padova. L'inchiesta è stata realizzata anche grazie a numerosi incontri con operatori e studiosi. In particolare si ringrazia **Emanuele Bignamini**, **Claudio Sarzotti**, **Giovanni Torrente**, **Daniela Ronco**, **Gianfranco Ghiazza**, **Achille Orsenigo**, **Marina Gentile**, **Gaetano Manna**, **Antonella Maffioletti**, oltre a **Pietro Buffa** e **Leopoldo Grosso**, che hanno scritto in altre rubriche di questo numero.

IL PROGETTO

Il progetto delle «Inchieste», realizzato con il sostegno dell'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte, intende esplorare come oggi nei territori sia possibile mettere al centro la sfida di ridurre le disuguaglianze sociali e costruire l'equità nella salute. La scelta di dedicare questa terza inchiesta (le prime due, centrate sull'integrazione degli adolescenti stranieri nelle scuole superiori, sono uscite a gennaio e aprile) alla carcerizzazione dei problemi sociali nasce dal constatare come il diffondersi di un vocabolario punitivo stia segnando la sconfessione di qualunque approccio sociale ai problemi e alle sofferenze delle fasce più deboli della società. Se la società sceglie il carcere per sentirsi più sicura, che spazi rimangono per il lavoro sociale, educativo, animativo? Oltre a proporre un'analisi del problema, l'inchiesta (com'è nello spirito della rubrica) cerca di individuare ipotesi di lavoro che consentano di arginare la dilagante tendenza alla carcerizzazione. Si tratta di ipotesi già sperimentate da altri operatori e alle quali, con l'inchiesta, si cerca di dare maggiore visibilità e circolazione nella vasta comunità degli operatori. Nel prossimo numero l'inchiesta si focalizzerà sul rapporto che i SERT possono costruire con l'area penale per tenere vive ipotesi riabilitative e di cura.