



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Carcere e salute. Voci fioche di persone detenute

di Maurizio Esposito *

1. Prodromi

In questo articolo presento alcuni risultati che emergono da una ricerca empirica, costruita attraverso le voci narranti delle persone detenute, sul vissuto socio-relazionale della malattia cronica nelle carceri italiane. Per chi fosse interessato ad approfondire l'argomento, troverà tali risultati per esteso all'interno della mia monografia *Il doppio fardello. Narrazioni di solitudine e malattia di persone detenute*, pubblicata da pochi mesi per i tipi della Cedam di Padova, nella collana referata «Sfide sociologiche e ricerca sociale». Il titolo scelto per il libro fa riferimento al concetto che intende la compresenza nell'*individuum* di una limitazione sia della libertà personale che della salute, in assoluto diritti fondamentali irrinunciabili, tale da produrre una sorta di *dividuum*, ovvero di individuo scisso e dimidiato, appunto, tra esigenze di trattamento e bisogni di salute.

* Professore associato di Metodologia della pianificazione sociale presso il Dipartimento di Scienze umane, sociali e della salute dell'Università di Cassino e del Lazio meridionale. Contributo su invito.



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Nel 2007 pubblicavo per FrancoAngeli una curatela dal titolo *Malati in carcere. Analisi dello stato di salute delle persone detenute*: uno studio relativo alla presenza di malattie – soprattutto in riferimento a quelle croniche – tra le persone in regime di detenzione. I dati ufficiali forniti dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia dimostravano una significativa prevalenza di patologie all'interno delle mura carcerarie rispetto al mondo dei cittadini liberi, dati che diventavano dirompenti quando tale differenza veniva attestata in una prevalenza intramuraria di circa dieci volte maggiore nel caso della tossicodipendenza e del virus HIV, di circa sei volte superiore per le malattie infettive, di più del doppio per i disturbi mentali e le malattie epatobiliari. Il libro si avvaleva di contributi provenienti da ambiti accademici, istituzionali e del terzo settore, e per la prima volta presentava dati statistici ufficiali sulla presenza di malattie in carcere in Italia. Ma si trattava di un lavoro di tipo descrittivo, che si manteneva sospeso sulla cresta dell'onda nomotetica, e che nonostante i sinceri sforzi mancava di un tratto elativo imprescindibile: la voce delle persone detenute.

Da allora, mi sono riproposto di continuare la mia ricerca con un approccio qualitativo, che rendesse la comprensione del fenomeno maggiormente condivisa e costruita in relazione alle voci "da dentro", alle testimonianze delle persone detenute: l'obiettivo principe era quello di travalicare la *Erfahrung*, ovvero la parte oggettiva dell'interazione umana, quello che "succede alla persona", per provare ad addentrarsi invece nella *Erlebnis*, ovvero nella percezione soggettiva dell'esperienza vissuta, la parte qualitativa appunto dell'approccio sociologico, quello che «la persona vive sulla sua pelle» (cfr. Bauman 2014, 25-27).



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Il punto di partenza della questione salute in carcere non può che essere quello riguardante le disuguaglianze sociali di salute. Uno degli aspetti principali che caratterizzano la vita di un detenuto rispetto ad un cittadino libero è la totale forzata scissione dall'ambiente di provenienza e dalla comunità affettiva nella quale era incluso: la perdita della libertà significa la rinuncia involontaria ad una serie di possibilità che vengono azzerate dal momento dell'ingresso in un istituto di detenzione. Il concetto di *pecking order* (Conley 2004), che spiega come nella società moderna i primi accumulano sempre più vantaggi a danno degli ultimi, può senza dubbio essere indicativo del processo di causazione negativa che moltiplica gli svantaggi per questa popolazione.

Uno sguardo ai Codici internazionali, sovente disattesi, può essere utile per inquadrare la problematica. Nel 1955 le Nazioni Unite emanano le *Standard Minimum Rules for the Treatment of the Prisoners*, poi modificate nel 1977 (U.N. Doc. E/5988), in cui viene ribadito come «la pena, mai violativa della dignità umana, debba essere funzionale a un graduale reinserimento sociale. La dignità umana calpestata nelle prigioni è l'evento che non deve accadere, la soglia che non deve essere superata. Vita in carcere e vita fuori dal carcere non devono rispondere a regole troppo diverse» (Gonnella 2014, 137); e infatti, all'art. 60, si stabilisce che «vanno minimizzate tutte le differenze tra la vita in carcere e la vita libera le quali riducono la responsabilità dei detenuti e la loro dignità umana».

Queste prescrizioni vengono adottate dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa, che nel 2006 (Racc. 2/2006) approva definitivamente le *European Prison Rules*, un complesso di disposizioni specificatamente rivolte al mondo carcerario, un vero e proprio ordinamento penitenziario non vincolante (Ivi, 140). La finalità delle *European Prison Rules* è stabilire



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

un insieme di regole minime su tutti gli aspetti dell'amministrazione penitenziaria che siano essenziali per assicurare condizioni umane di detenzione e un trattamento positivo ed efficace.

Gli obiettivi fondamentali delle *European Prison Rules* si possono identificare nel riaffermare che il fine della detenzione è la rieducazione e la risocializzazione del recluso, che non si deve aggravare la pena della detenzione attraverso disposizioni irragionevoli, sottolineando l'imprescindibilità della tutela e del rispetto dei diritti fondamentali degli individui e della dignità umana. Tra le varie disposizioni delle Regole Europee, è opportuno proporre una disamina di quelle che, direttamente o indirettamente, hanno maggiore attinenza in materia di salute. Consideriamo perciò i primi 3 articoli dei «Principi fondamentali», che nella versione iniziale del 1987 affermano in senso generale:

1. La privazione della libertà deve eseguirsi in condizioni materiali e morali che assicurino il rispetto della dignità umana e in conformità con queste regole.
2. Le regole devono essere applicate imparzialmente. Non si deve operare alcuna discriminazione per razza, colore, sesso, lingua, religione, opinioni politiche o di altro tipo, origini sociali o nazionali, nascita, condizione economica di altro tipo.
3. La finalità del trattamento dei condannati deve essere quella di salvaguardare la loro salute e dignità e, nella misura in cui lo permetta la durata della pena, di sviluppare il loro senso di responsabilità e incoraggiare quelle attitudini e competenze che potranno aiutarli nel reinserimento sociale, con le migliori prospettive di vivere senza violare la legge e di provvedere ai propri bisogni dopo la dimissione.



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Possiamo osservare che il diritto alla salute è esplicitamente dichiarato all'art. 3 e chiarisce peraltro che la tutela della salute rappresenta la «finalità del trattamento».

Nella parte seconda delle *Rules*, intitolata «Gestione degli istituti penitenziari», risultano pertinenti in tema di salute le direttive riguardanti i «locali di detenzione» che devono: rispondere a requisiti di sanità e igiene; tutelare gli spazi vitali dei reclusi, quindi porre attenzione alle condizioni di sovraffollamento; tenere conto delle condizioni climatiche, del riscaldamento, dell'aerazione e illuminazione; per ciò che riguarda i servizi sanitari, questi devono soddisfare i bisogni naturali dei detenuti, rispondere a criteri di pulizia e decenza e deve essere favorito un accesso agevole a tali installazioni. Nelle revisioni successive, verrà anche introdotto il rispetto della *privacy*.

Le *European Prison Rules* sono state poi ampliate con la parte III sulla Salute. Di seguito, riportiamo alcuni degli articoli inerenti al diritto ad un ambiente igienico e più in generale alla salute dei detenuti:

Igiene

1. Tutti gli spazi di ciascun istituto devono essere tenuti in perfetto stato e sempre puliti.
2. Quando i detenuti fanno ingresso in istituto, le celle o gli altri locali ai quali sono destinati devono essere puliti.
3. I detenuti devono avere un accesso immediato ai servizi igienici che siano salubri e rispettino la *privacy*.
4. Devono essere previste strutture adeguate affinché ciascun detenuto possa usufruire di un bagno e di una doccia, a temperatura adatta al clima, se possibile quotidianamente, ma almeno due volte a settimana (o più frequentemente se necessario) conformemente ai principi generali di igiene.



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

5. I detenuti devono tenere la propria persona, i vestiti e la zona letto puliti e ordinati.

6. Le autorità penitenziarie devono fornire loro i mezzi per la pulizia inclusi articoli per l'igiene personale, materiali e utensili per la pulizia generale.

7. Speciali provvedimenti devono essere adottati per le necessità igieniche delle donne.

2. Narrazioni di solitudine e di malattia oltre le sbarre

La ricerca empirica, che costituisce il fuoco specifico del lavoro in oggetto, ha previsto la somministrazione di 180 interviste semistrutturate a detenuti, affetti da malattie croniche, delle carceri di tre regioni italiane: Emilia Romagna, Lazio e Campania.

Tra i risultati emersi, una chiave di lettura fondamentale è quella relativa alla percezione del tempo in carcere. Lo stato di possibile alienazione legato alla percezione del tempo viene infatti ben descritto da Erving Goffman, che in *Asylums* (1968) asserisce come di fatto risulti molto diffusa fra gli internati la sensazione che il tempo passato nell'istituzione sia sprecato, inutile, o derubato alla propria vita; è un tempo che deve essere cancellato, un qualcosa che deve essere "passato" o "segnato" o "ritardato". Si tratta sostanzialmente di un tempo "ibernato", che si allunga e si riavvolge su se stesso senza passare, e che scandisce sostanzialmente i ritmi imposti dalle autorità.

Anche il nostro campione d'analisi conferma una condizione di sofferenza nella vita carceraria, fatta di ritualità, monotonia e senso di abbandono. Vivere il già citato "doppio fardello" in carcere significa anche essere condizionati da alienazione e disimpegno nella gestione del pro-



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

prio tempo, che prelude a una sorta di scissione: da un lato la persona detenuta, che vede il tempo scorrere monotono e lento; dall'altro la persona malata, che invece percepisce il proprio tempo in modo opposto, perché «il tempo è prezioso, è poco, non va sprecato, viene vissuto con impazienza [...]. Ma, cosa ancora più terribile, il tempo stesso sembra crollare, perdere il proprio potere organizzativo» (Good 1999, 193). Ecco l'ossimoro: da un lato il tempo rigidamente organizzato, quello della istituzione totale; dall'altro il tempo disorganizzato e percepito come limitato e caduco, quello del malato; quando questi modi di percepire il tempo si trovano a convivere in una persona, la dissociazione diventa la regola, come si vedrà anche *infra*.

La vita della persona privata della sua libertà e anche di uno stato di salute accettabile è regolata dalle imposizioni dell'amministrazione penitenziaria, che ne organizza la vita quotidiana e ne stabilisce i ritmi: ogni attività corrisponde ad un dato orario e all'interno di uno schema prefissato, i detenuti vivono un'esistenza dove le sorprese sono rare ed ogni evento è largamente pianificato in anticipo. Tutto ciò produce un senso di incapacitazione, di *disempowerment* e di mancanza di autonomia, che è stato ben descritto con il termine di «infantilizzazione».

La dimensione temporale riproduce in pieno l'immagine dell'istituzione totale: tutto è disciplinato da un altro individuo, il detenuto non si appartiene, ma deve attendere le figure che gli permettano di muoversi dentro e fuori la sua cella. Solo il rifiuto di sé, dei suoi bisogni corporali e comunicativo-relazionali può liberarlo dal circuito della subordinazione totale della sua vita. Il letterato russo Andrej Sinjavskij ha fatto una considerazione durante l'esperienza del lager che si adatta molto bene alle presenti considerazioni: «forse qui dentro il tempo viene concepito come spazio, è



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

questo l'enigma. È come camminare attraverso il tempo, ma la cosa più strana è che invece rimani fermo dove sei, senza muoverti, con le gambe legate, e ti senti trascinato indietro, nel passato, così che, tornando in te, ti stupisci che sia già trascorso un anno e sia di nuovo autunno» (1987, 125). Come ci dice un detenuto:

Cella, due ore all'aria, cella, le giornate qua sono tutte uguali.

Alain Brossat (2003) conia il termine «morte a fuoco lento», per specificare l'inesorabile inerzia alla quale è sottoposto il corpo della persona detenuta dopo anni di carcere. E infatti in quel luogo il senso del tempo assume una veste tragicamente monolitica: ripetizioni senza fine, e il senso contraddittorio di un tempo sospeso della vita sociale e libera e un tempo invece che continua a scorrere e a vederli cambiare aspetto, inesorabile, come per Dorian Gray.

Un tempo senza tempo quello di chi vive la detenzione. Per molti reclusi, il tempo presente è percepito solo in termini di condanna e di esperienza carceraria, una parentesi coatta nella propria vita, e per questo frequentemente associato ad esperienze di isolamento, impotenza e frustrazione.

Ci sono poche cose da fare... stai sempre in carcere.

La giornata è sempre la stessa. Ti svegli, ti lavi, pulisci la cella, poi fai qualcosa, poi pranzi e poi di nuovo qualcosa, poi ceni e poi te ne vai a dormire.

In una rievocazione narrativa e autobiografica, riportata dalla Medlicott (1999, 212), lo scrittore russo Viktor L'vovič Kibal'čič, meglio cono-



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

sciuto come Victor Serge, racconta la sua percezione del tempo, che lascio in lingua originale perché il senso intimo possa essere pienamente colto:

here I am back in a cell. Alone. Minutes, hours, days slip away with terrifying insubstantiality. Months will pass away like this, and years. Life! The problem of time is everything. Nothing distinguishes one hour from the next: the minutes and hours fall slowly, torturously. Once past, they vanish into near nothingness. The present minute is infinite. But time does not exist. (Serge 1970, 30)

Come spiegava egregiamente Vittorio Foa già più di mezzo secolo fa:

a partire dal quarto o quinto anno di reclusione (ne ho constatato in me stesso l'inizio verso la fine del terzo anno), con l'attutirsi dei ricordi di azione e col meccanizzarsi di ogni movimento, il tempo si vuota e si fa geometrico e spaziale. Si ripensa il passato o ci si rappresenta il futuro come in una esteriore contemplazione priva di legami colla volontà ormai assente. (Foa 1949, 299-300).

Per Foa, il paradosso è che i giorni in carcere passano lentamente, mentre i mesi e gli anni passano velocissimi, e la sensazione sperimentata di «ibernazione» porta così solo a un invecchiamento precoce e inconsapevole, che sovente si accompagna, come più volte asserito anche dai nostri detenuti, ad un senso di incapacitazione e di monotona rassegnazione, di espropriazione e nullificazione, tanto che egli stesso scriverà, a distanza di molti anni, che «la staticità della vita quotidiana vulnera, insieme con la percezione del tempo, anche la percezione di se stessi» (Foa 1991, 87).



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Vi sono detenuti che passano gran parte del giorno in cella, subendo una dilatazione del tempo, non scandita dagli orari stabiliti dall'amministrazione penitenziaria se non per i controlli di rito, ossia gli appelli per verificare la presenza del detenuto. In questo arco temporale ogni detenuto può fare quello che vuole, anche lasciarsi andare completamente, magari saltando la colazione, il pranzo o la cena.

Sto sempre in stanza, esco solo quando vado al colloquio. Non partecipo neanche a nessun progetto.

Il colloquio costituisce allora per la maggior parte di essi un momento di distacco dalla routine, e di ripresa di contatto con il mondo reale; come afferma Woodall (2007, 135-137) in una interessante ricerca qualitativa condotta su giovani detenuti, il tempo delle visite familiari viene descritto come un tempo di eccitazione in cui i carcerati si sentono finalmente parte del mondo libero; ma a questa sensazione fa da contrappeso esistenziale quella immediatamente successiva, in cui si ritorna in cella, si ritorna alla realtà e bisogna ricominciare a fare i conti con la miseria della propria solitudine.

Sono 5 mesi che non esco di cella e rimango a letto tutto il giorno. A volte ho i colloqui con i miei anziani genitori, che ogni volta che mi vedono iniziano a piangere. La mia vita è rovinata. Tutto il giorno ho in testa il processo, tutto ciò che ho perso: gli affetti, i beni.

Alcuni detenuti rispondono di sentirsi infelici, stressati e depressi, altri si descrivono come arrabbiati, nervosi e frustrati: è in questi momenti che il rapporto con gli altri compagni diventa fondamentale in termini di



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

ristrutturazione del proprio vissuto e di superamento delle proprie malinconie.

Il libro si dipana nella considerazione di svariati fuochi di ricerca e chiavi di lettura: lo spazio e il tempo, il passato nostalgico, il presente anomico, il futuro incerto, e ancora la malattia come stigma sociale, i timori per il reinserimento sociale, la partecipazione - spesso mancata - alle attività trattamentali, il *case study* della detenzione femminile, la maternità mancata ed altro ancora.

3. Detenuti-tipo e tempi del fatalismo

Volendo provare a “tirare le fila” delle analisi operate, abbiamo provato a proporre una classificazione di detenuti-tipo incontrati nel nostro lavoro, nel riconoscimento weberiano che specifica come i tipi ideali non siano né un ideale a cui aspirare né tanto meno una media statistica, quanto piuttosto una forma pura che serve come modello per orientare la ricerca sulla realtà fattuale incontrata. Si tratta dunque di un concetto qualitativo, che proveremo a costruire selezionando e accentuando alcuni aspetti della realtà di studio. Naturalmente, e proprio per questo, esso non ha dunque nessuna pretesa di esaustività, ma può divenire utilissimo dal punto di vista euristico laddove può aiutare a costruire categorie concettuali generali.

Per costruire tali categorie, prenderemo in esame le intuizioni di Eric Berne (2000) relativamente ai processi di copioni di vita e tempo. Secondo lo psicologo transazionale, quello che le persone si aspettano dal proprio futuro è fortemente influenzato dalle decisioni sulla vita che



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

hanno preso fin da bambini. Ciò che è interessante nel nostro contesto è che, per ognuno dei cinque copioni descritti, si propone una metafora indicante un mito greco che ben si attaglia al campione preso in considerazione nel presente studio.

È così possibile costruire *ex post* i seguenti cinque tipi ideali:

1. *Il detenuto-Eracle*. La parola-chiave di questa tipologia è *finché*. Si accetta il presente ma in vista di un futuro migliorativo, così come Eracle accetta di sostenere le dodici fatiche per diventare semidio, in un senso che è stato da più parti letto come metafora di cammino spirituale verso la “redenzione”. Le fatiche non sono relative solo all’uccisione di draghi o ad atti eroici in senso stretto: tra esse, c’è anche la pulizia delle stalle di Augia, con migliaia di buoi e di altri animali. Il detenuto-Eracle accetta la propria condizione, e riconosce la propria pena all’interno di un percorso di revisione critica che potrà portarlo alla “redenzione” del reinserimento in società e del ri-congiungimento con la propria famiglia, anche ove ciò dovrà significare “pulire stalle e letame”, ovvero adattarsi a lavori e a situazioni non scelte ma che riterrà utili a tale percorso. Nella nostra ricerca, tale tipo di detenuto ben ci viene rappresentata dalle seguenti affermazioni:

Il mio futuro sarà positivo perché non ho nessuna intenzione di tornare in carcere. La mia vita è con la mia famiglia, io ho bisogno di loro e loro hanno bisogno di me.

E ancora:



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Il futuro io lo immagino buono, positivo, devo vederlo così è questo che mi dà forza per andare avanti. Mi manca la libertà, e questo mi fa pensare che il carcere ora basta, basta stare qui, voglio cercare lavoro, rifarmi una vita, pensare a mio figlio ai miei cari, che sono lontani e mi mancano.

2. *Il detenuto-Damocle.* La parola-chiave qui è *dopo*. Non si potrà mai godere di ciò che ci è dato perché su di noi incombe un pericolo sempre imminente. Così avviene per il mito di Damocle, che smette di pensare che il tiranno di Siracusa Dionigi sia un uomo assai fortunato quando questi gli fa trovare una spada attaccata ad un sottile crine di cavallo che pende sulla propria testa. Tale metafora indica l'insicurezza e il timore nei confronti di qualcosa che potrebbe nuocerci all'improvviso. Il detenuto-Damocle ha sogni per il futuro, ma è consapevole che essi sono per ora irrealizzabili; nello specifico, egli ha timore soprattutto per la propria sicurezza e per la propria salute, come abbiamo visto relativamente alla paura di essere contagiati da malattie infettive, al timore di perdere i propri figli, al timore della morte in cella e così via:

Non lo so. Vorrei poter cambiare il mio passato per avere un presente diverso e chissà forse un futuro migliore, ma non lo vedo molto bene con questa malattia addosso.

Vi è anche la paura di non essere forti abbastanza per non ricadere negli errori del passato, evidenziando così un forte senso di insicurezza per il domani:



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Incerto, molto incerto. Troppe volte quando sono uscito dal carcere mi ero ripromesso di non rientrare più e invece eccomi qua. Il mio futuro quindi lo vedo molto incerto.

3. *Il detenuto-Tantalo*. La parola-chiave di questo idealtipo è *mai*. La persona di questo tipo non riesce mai ad ottenere ciò che desidera perché in realtà non ci prova mai, appunto. Il mito di Tantalo, conosciuto anche come “Supplizio di Tantalo”, consiste nel fatto che egli, sentendo il bisogno di mangiare e di bere, non riesce tuttavia a soddisfarlo, pur essendo circondato da cibo e acqua a volontà. Il detenuto-tantalo è il contrario di quello Eracle: egli è perennemente indeciso e forzatamente insicuro; non partecipa alle attività trattamentali, pur riconoscendone talvolta la funzione positiva; vive in uno stato «ibernato», attendendo ignavo che il tempo passi, e «che sia di nuovo autunno», come scriveva Sinjavskij. E così:

La passo in solitudine la giornata, io sono sempre in stanza dalla mattina alla sera, non esco mai e non faccio nessuna attività. Guardo la televisione e basta.

4. *Il detenuto-Aracne*. Qui la parola-chiave è *sempre*. Si ripetono sempre le stesse attività, e dunque sempre gli stessi errori. Aracne sfidò Minerva nell'arte del ricamo, ma venne da essa tramutata in ragno e costretta a tessere una tela per l'eternità. Il detenuto-Aracne, al contrario di quello Tantalo, partecipa alle attività, ma lo fa in modo apatico e senza coinvolgimento. Il suo tempo è ripetitivo, routinario e grigio, un tempo *blasé*, senza colori. Non è un caso che Aracne tenti



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

il suicidio, come accade spesso ai detenuti che vivono senza obiettivi e privi di relazioni sociali significative. Non sono pochi i casi di detenuti Aracne nella nostra indagine:

La giornata in carcere è noiosa, monotona. Stai a letto davanti la tv. Puoi fare un'ora di passeggio ma io non vado perché la mattina fa freddo, per cui sto a letto. Il carcere non è che può dare tanto, sì, insegna un po' di educazione tutto qui. Per chi non fa niente il carcere è monotono anche perché abbiamo pochissimo spazio.

Non si fa mai nulla di particolare, forse chiederei un po' più di attività per tenerci più impegnati in modo che non pensiamo e facciamo sempre le stesse cose.

5. *Il detenuto-Sisifo*. La parola-chiave di questa tipologia è *quasi*. Le persone caratterizzate da questo copione di vita sembra sempre che arrivino a destinazione, ma poi per un motivo o per un altro si fermano, e ci arrivano "quasi", appunto. Il mito di Sisifo rappresenta bene tale eventualità, laddove egli viene condannato per l'eternità a spingere un masso fino alla cima di un pendio, ma ogni volta che la raggiunge il masso rotola nuovamente fino alla base, per l'eternità. Il detenuto-Sisifo sente una insoddisfazione continua per quello che fa, e non riesce a portare a termine il proprio lavoro e le proprie attività; egli ci prova, ma poi si rassegna al processo di «prigionizzazione»¹ (cfr. Clemmer 1940), in un circolo vizioso che può diventare un vero e proprio labirinto esistenziale. E così:

¹ Con questo termine, Clemmer identifica l'assunzione in grado maggiore o minore del folklore, dei modi di vita, dei costumi e della cultura generale del penitenziario, e più



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Io non lo vedo un futuro. Anzi lo vedo problematico. Cerco di fare qualcosa. Vorrei cambiare quando sarò fuori però è difficile. E allora lascio stare.

4. Conclusioni

In conclusione, trascendendo dal nostro contesto e provando a proporre un ragionamento di tipo più generale ed epistemico, possiamo senza dubbio affermare che la possibilità di narrare la propria vita può trasformare la sociologia della salute in sociologia clinica, con un significato che prescinde dalla sola componente teorico-concettuale per inoltrarsi invece in una vocazione più prettamente pro sociale e in qualche modo catartica, perché «la malattia, nello stesso momento in cui arreca sofferenza, dolore e infelicità, se viene trasformata in narrazione ha la possibilità di risvegliarci dalla convenzionalità e dalla finitudine, generando una risposta creativa e rivitalizzando il linguaggio e l'esperienza» (Good 1999, 252).

Il racconto, in quanto tale, diventa realtà vissuta, e soprattutto diventa catarsi esistenziale nel suo stesso dipanarsi, perché, come racconta Alessandro Baricco in *Barnum*:

a prescindere dalla cultura alta o bassa, è il racconto della realtà che ti incunea la realtà nella testa, e te la fa esplodere dentro. I fatti diventano tuoi o

recentemente Morris e Morris (1963, 169) lo identificano come il processo di «continuous and systematic destruction of the psyche in consequence of the experience of imprisonment». Così scrive anche Baratta, per cui il carcere non può in nessun modo assolvere una funzione rieducativa, ma può solo «educare al carcere» (1982, 186); così, egli parla di «educazione criminale» o anche di «educazione a buon detenuto» (*Ivi*, 187).



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

quando ti schiantano la vita, direttamente, o quando qualcuno te li compone in racconto e te li spedisce in testa. Che vuol dire anche: raccontare non è un vezzo da dandy colti, è una necessità civile che salva il reale da un'anestetizzata equivalenza. Il racconto, e non l'informazione, ti rende padrone della tua storia.

Pierre Bourdieu descrive in modo ineccepibile quello che accade quando persone marginali, le cui parole solitamente vengono gridate perché possano essere ascoltate, vengono in contatto con un ambiente quieto, non giudicante, di paziente ascolto, come quello che abbiamo provato a creare durante le nostre interviste:

some respondents, especially the most disadvantaged, seem to grasp this situation as an exceptional opportunity offered to them to testify, to make themselves heard, to carry their experience over from the private to the public sphere; an opportunity also to explain themselves in the fullest sense the term, that is, to construct their own point of view both about themselves and about the world and to bring into the open the point within this world from which they see themselves and the world, become comprehensible, and justified, not least for themselves. It even happens that, far from being simple instruments in the hands of the investigator, the respondents take over the interview themselves. The density and intensity of their speech, and the impression they often give of finding a sort of relief, even accomplishment, convey, along with everything else about them, *a joy in expression*. (Bourdieu 1999, 615, corsivi dell'autore)

La narrazione non è, dunque, solo un mezzo asciutto e codificato per descrivere asetticamente una realtà: al contrario, essa è una «forma discorsiva simbolica» (cfr. Ricoeur 1984), che costruisce gli eventi nel mo-



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

mento stesso in cui si dipanano, e produce auto-giudizi per il narratore perché gli comunica che sorta di persona è, o potrebbe essere (Medlicott 1999, 228).

Uno studio in un ambito così idiografico, come quello qui presentato, deve avere l'ambizione di trascendere l'ambito stesso in questione, e provare a fare teoria "dal basso", considerando il fuoco di studio nella lettura utilizzata da Bertaux e Delcroix (2000, 83) quando parlano di "perla sociologica", ovvero un piccolo frutto ma prezioso in quanto capace di illuminare situazioni che travalicano i confini del *case study*.

La sociologia, in questo, può rivestire un'importanza paradigmatica: nel suo essere disciplina, essa – in accordo con Bauman (2014) – deve abbandonare i suoi fantasmi oggettivistici e nomologici, e guardare invece dentro le vite delle persone, nei loro vissuti esperienziali e interagenti con l'altro. Le narrazioni di vita – o di solitudine e di malattia, come nel nostro contesto – lungi dall'essere appassionate descrizioni formali ed estetiche, raccontano la storia sociale in cui esse si svolgono, diventando materiale proficuo per una visione applicativa della sociologia, per una sociologia che debba e possa servire a tracciare le mappe per un reale ma costante cambiamento della società.



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Bibliografia

Bauman Z. (2014), *La scienza della libertà. A cosa serve la sociologia*, Trento: Erickson.

Berne E. (2000), *Ciao... e poi?*, Milano: Bompiani [ed. orig. 1975].

Bertaux D. e C. Delcroix (2000). *Case Histories of Families and Social Processes: Enriching Sociology*, in P. Chamberlayne, J. Bornat e T. Wengraf (eds.), *The Turn to Biographical Methods in Social Science*, London: Routledge.

Bourdieu P. (1999), *The weight of the world: Social suffering in contemporary society*, Stanford: Stanford University Press.

Brossat A. (2003), *Scarcerare la società*, Milano: Elèuthera [ed. orig. 2001].

Clemmer D. (1940), *The Prison Community*, New York: Holt, Rinehart and Winston.

Conley D. (2004), *The Pecking order*, New York: Pantheon.

Esposito M. (2010), *The Health of Italian Prison Inmates Today: A Critical Approach*. *Journal of Correctional Health Care*, 16 (3).

Esposito M. (2012), "Double Burden": *A Qualitative Study of Unhealthy Prisoners in Italy*, in *International Journal of Prisoner Health*, 8 (1).

Esposito M. (2015), *Women in prison: unhealthy lives and denied well-being between loneliness and seclusion*, in *Crime, Law and Social Change*, 63(3-4), pp. 137-158.

Esposito M. (cur.) (2007), *Malati in carcere. Analisi dello stato di salute delle persone detenute*, Milano: FrancoAngeli.

Foa V. (1949). *Psicologia carceraria*, in *Il Ponte. Rivista mensile di politica e letteratura*, 5 (3).



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Foa V. (1991), *Il cavallo e la torre. Riflessioni su una vita*, Torino: Einaudi.

Goffman E. (1968), *Asylums, Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Torino: Einaudi [ed. orig. 1961].

Gonnella P. (2014), *La soft law internazionale e la sua cogenza in ambito penitenziario*, in *Democrazia e diritto*, 3, pp. 133-142.

Good B.J. (1999), *Narrare la malattia*, Torino: Edizioni di Comunità [ed. orig. 1994].

Medlicott D. (1999), *Surviving in the time machine: Suicidal prisoners and the pains of prison time*, in *Time & Society*, 8.

Ricoeur P. (1984), *Time and Narrative*, Chicago: Chicago University Press.

Serge V. (1970), *Men in prison*, London: Gollancz.

Sinjavskij A. (1987), *Buona notte!*, Milano: Garzanti [ed. orig. 1984].

Woodall J. (2007), *Barriers to positive mental health in a young offenders institution: a qualitative study*, in *Health Education Journal*, 66.



anno VI, n. 3, 2016

data di pubblicazione: 11 ottobre 2016

Osservatorio sociale

Abstract

Prison and Health. Feeble Voices of Imprisoned People

The paper deals, through a sociological approach, the delicate problem of health of inmates in Italian prisons, representing an act of explicit accusations against the prison system as it is today in Italy. After introducing the themes of social inequalities in health, and having framed the right to health also from a legal point of view, we present the results of a qualitative research conducted in prisons in three Italian regions (Campania, Lazio, Emilia Romagna) on a significant sample of inmates with chronic diseases. The survey refers to persons detained who are living an existential condition that limits not only their freedom, but also is the result of chronic diseases that disrupt relations and future prospects, up to denote them as “prisoners-none”, a piece of the population for which the prison serves as a mere “social vacuum”, often with no way out and no real prospects.

Keywords: health, prison, Italy, inequalities, chronic diseases.