

INTRODUZIONE

Pierluca Massaro*, Anna Civita**

Nella sua pur recente evoluzione, la sociologia della salute ha allargato il proprio orizzonte di ricerca su una molteplicità di temi e fenomeni, tra i quali tuttavia quello della salute nelle istituzioni del controllo sociale sembra ancora essere oggetto di limitato interesse. Con alcune importanti eccezioni (Esposito, 2007, 2016; Meglio, 2012), la letteratura sociologica su salute/malattia all'interno degli istituti di pena e degli ospedali psichiatrici giudiziari riflette un'attenzione ancora non sufficiente, in considerazione delle svariate questioni meritevoli di analisi, come l'affettività e la sessualità, la condizione degli stranieri e quella delle donne, la tossicodipendenza, i disturbi mentali, l'Hiv e le malattie infettive, gli atti di autolesionismo ed i suicidi, ecc. Anche travalicando i confini epistemologici della sociologia della salute, la riflessione sociologica sembra confermare tale limitata attenzione per l'istituzione penitenziaria, come nell'esempio della più ampia considerazione dedicata al tema delle funzioni delle sanzioni penali da parte della sociologia della pena.

La difficoltà nella sedimentazione di una riflessione sociologica si spiega con le insidie non solo burocratiche insite nello sviluppo di una ricerca all'interno di un'istituzione per natura chiusa al mondo esterno, insieme a più pragmatiche ragioni relative ad una scarsa disponibilità di dati e informazioni, sulla scorta di indagini nazionali sullo stato di salute della popolazione generale che quasi mai includono le persone detenute.

Le recenti scelte di indirizzo politico, tra le quali in particolare la dismissione degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ed il trasferimento delle funzioni sanitarie dall'Amministrazione penitenziaria al Servizio sanitario nazionale, rendono tuttavia non differibile una più incisiva e costante attenzione da parte della sociologia della salute. Ciò in ragione anche di una popolazione detenuta sensibilmente cresciuta nel corso degli ultimi anni, caratterizzata da scarse risorse sociali e da condizioni medie di salute in entrata peggiori rispetto a quelle della popolazione esterna, ulteriormente aggravate a livello psico-fisico dal contatto con l'ambiente degli istituti. Il preca-

* Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"; pierluca.massaro@uniba.it

** Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"; anna.civita@uniba.it

rio stato di salute dei ristretti già riscontrabile al momento dell'ingresso può essere compreso alla luce delle disuguaglianze sociali che caratterizzano la popolazione reclusa. Modeste condizioni socio-economiche, instabilità occupazionale, basso livello di istruzione, insieme a stili di vita e comportamenti individuali, rappresentano i principali determinanti del precario stato di salute di una popolazione detenuta nella quale la crescente presenza di stranieri (perlopiù irregolari) e tossicodipendenti è rivelatrice di un profondo disagio sociale. Il vuoto generato da insufficienti politiche sociali viene dunque colmato da politiche penali che affrontano le emergenze sociali anteponendo le ragioni della sicurezza a quelle della prevenzione e della riabilitazione, finendo così per aprire le porte del carcere ai soggetti socialmente più vulnerabili. Istituzioni sovraffollate, vetuste dal punto di vista edilizio e inadeguate a livello igienico-sanitario, finiscono inevitabilmente per creare un ambiente ulteriormente patogeno per uno stato di salute già minato da uno stile di vita sedentario e da una limitazione della sfera affettiva, così ampliando le disuguaglianze di salute dei ristretti rispetto alla popolazione esterna. L'inadeguatezza di istituzioni non in grado di farsi carico dello stato di salute di detenuti e internati ha spinto nella direzione del passaggio della competenza dall'Amministrazione penitenziaria al Sistema sanitario nazionale ed alla dismissione degli Opg in favore delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, nell'ottica di una più piena tutela della persona e della sua salute. Scelte ancora da valutare nella loro organizzazione e nelle loro conseguenze, specie in ragione di una parcellizzazione degli interventi, e dunque meritevoli di un approfondimento in prospettiva sociologica, come quello che viene qui presentato, attraverso il quale si vuole sollecitare una riflessione più approfondita senza naturalmente alcuna pretesa di esaustività.

Bibliografia

- Esposito M. (2007). La ricerca internazionale sulle patologie dei detenuti. In: Esposito M., a cura di, *Malati in carcere*. Milano: FrancoAngeli.
- Esposito M. (2016). *Il doppio fardello. Narrazioni di solitudine e malattia di persone detenute*. Padova: Cedam.
- Meglio L. (2012). Una ricerca esplorativa sulle condizioni di salute fisica dei detenuti. In: Biancheri R., Niero M., Tognetti Bordogna M., a cura di, *Ricerca e sociologia della salute tra presente e futuro*. Milano: FrancoAngeli.