

Manifesto sul potere terapeutico

Su come l'avvento della governance terapeutica scateni effetti di riforma e non solo.

di **Dario Malventi e Álvaro Garreaud**

Apertura

Un fantasma attraversa le carceri spagnole: il fantasma della terapia. Contro questo fantasma congiurano i settori più repressivi del potere carcerario e iniziano a farlo anche i gruppi anti-autoritari e i movimenti che lottano contro l'istituzione carceraria.

Da una parte i repressori di professione denunciano le pratiche terapeutiche per l'inaccettabile tentativo di mettere sotto accusa "l'intoccabile onore e professionalità" dei secondini e degli amministratori di prigione e diffonderne le efferatezze e le violenze quotidiane.

Dall'altra i gruppi militanti e abolizionisti del carcere l'accusano di essere un'ipocrisia, una mutazione funzionale e riformista che sotto la maschera dell'azione terapeutica contribuisce a perpetuare l'esistenza e la necessità del carcere.

Si lanciano anatemi contro questo fantasma e sulla stessa linea di combattimento convergono paradossalmente due nemici inconciliabili: il secondino e il militante. Un segnale inquietante.

Chi si ferma a riflettere su cos'è che mobilita e dota di senso questo nuovo potere carcerario?

Che aspetti della nostra vita mobilita questa nuova forma di governance?

Sono domande che non hanno un'unica risposta ma che reclamano una problematizzazione della vita, individuale e collettiva, senza la quale, in uno scenario reso invisibile dalle mura del carcere, il potere terapeutico sarebbe soltanto una delle opzioni di riforma del dispositivo penale.

Dall'inizio dell'ultimo ciclo di governo del Partito Socialista spagnolo (PSOE), nel 2004, le autorità penitenziarie dello stato promuovono la creazione di moduli terapeutici nelle carceri del paese. Moduli costituiti come spazi separati e alternativi alle pratiche disciplinari del carcere tradizionale (repressivo-militare). Spazi "liberati dalla droga" e coordinati da un regime organizzato su uno staff terapeutico di funzionari e tecnici carcerari che "co-gestiscono" la vita quotidiana delle guardie e dei detenuti. Questi spazi, autodenominati "terapeutici ed educativi" da parte della Direzione Generale dell'Istituzione Penitenziaria (DGIP), si concepiscono come spazi nei quali viene annullata la repressione fisica e viene combattuta la "sotto-cultura carceraria dominata dallo scontro e dalla logica del conflitto". La relazione amico-nemico viene dissolta per essere sostituita da una convivenza pacifica orientata alla terapia di gruppo e al reinserimento lavorativo ed educativo. Malgrado minoritaria rispetto al complesso della realtà carceraria spagnola che annovera ben 77 centri penitenziari in totale, su questa iniziativa si concentra la macchina di

propaganda e l'investimento politico dell'agenda socialista che, con a capo una donna, Mercedes Gallizo, governa il monopolio penale dello stato.

Questo governo, come d'altra parte succede in ogni settore sociale d'intervento socialista, insiste da oltre 3 anni su questa "pratica punitiva alternativa" in coerenza con i discorsi sui diritti umani, la tolleranza multiculturale e la diversità che hanno fatto della Spagna un paese "diverso" agli occhi degli osservatori interni e stranieri distratti dal barlume ludico-festivo che avvolge il paese. Un segnale importante dell'efficacia della macchina di propaganda del governo e delle agenzie mediatiche del consenso che riescono ancora a vendere il pacchetto spagnolo come culla della bella vita. Ancora una volta la realtà che supera il reale.

In effetti, la pratica terapeutica, attraverso differenti programmi (come le "unità terapeutiche ed educative", i "moduli di rispetto" e i "moduli di convivenza"), rappresenta la maggior operazione di riforma che il dispositivo penitenziario sta tentando di imprimere sulla disastrosa situazione delle carceri del paese. Tanto che quella "terapeutica" è divenuta una macchina di produzione di senso e l'unica differenza di amministrazione della criminalità che fronteggia la politica di Tolleranza Zero promossa dal Partido Popular (PP).

In questo senso non sorprende che le agenzie giuridiche e penali stiano recuperando e riformulando le nozioni di anormalità e di patologia e che questa operazione di lifting abbia un effetto produttivo in termini di interventi e programmi disciplinari. Solo apparentemente si tratta di una regressione storica e di un eterno ritorno ai discorsi sull'anormalità che dominarono le strategie di reclusione durante il XIX e XX secolo. Il discorso terapeutico penale contemporaneo, inteso come vocabolario di ristrutturazione della pratica discorsiva disciplinare, si sdoppia in due traiettorie, entrambe letali: da un lato stabilisce correlazioni e similitudini del tipo, marginalità, povertà, immigrazione, droga, dipendenza, delinquenza = patologia duale (ovvero criminalità + malattia mentale), dall'altro proclama la necessità che l'amministrazione del carcere offra il "servizio terapeutico" a quei detenuti che ne facciano richiesta. Con una sola mossa, ripropone la relazione offerta-domanda e dichiara scacco matto alla delinquenza, ridistribuendo il senso del carcere come istituzione necessaria per separare il povero cattivo da quello buono, il detenuto "bestiale" da quello terapeutico. La prigione come clinica: un ospedale della marginalità che si prende cura di una parte della società povera perché malata (e non più malata perché povera). Mentre avviene questo passaggio, alla base, tutto rimane uguale: il Codice Penale continua ad essere egemonizzato dalla reclusione come forma dominante di castigo, l'azione dei giudici continua, continua il FIES e il primo grado, le torture e la dispersione. E ovviamente i progetti infrastrutturali si appropriano della maggior parte della cassa: sono già stati approvati da oltre due anni i progetti di costruzione di nuove carceri.

Il livello di contraddizioni che apre il potere terapeutico all'interno del sistema penale impone dunque la necessità e l'urgenza di riflettere su questa trasformazione. Però quest'urgenza supera la conferma delle conoscenze elaborate sul sistema penitenziario. L'urgenza viene dalla necessità di problematizzare l'evento terapeutico contemporaneamente alla mutazione in

corso del potere. Siamo parlando di una mutazione epistemologica del progetto disciplinare elaborato attorno all'azione terapeutica di riforma: i tempi per una sua messa in discussione devono essere rapidi, pena la riuscita della grande manovra della trasformazione in atto. Chiamiamo dunque l'attenzione sul fatto che su questi moduli terapeutici si stia giocando qualcosa di più che la conferma di una Riforma dovuta al malessere delle carceri. Crediamo che si stia giocando la possibilità di ripensare il luogo della prigione all'interno di una nuova congiuntura di forze che sancisce l'entrata in vigore di una nuova economia del potere. Che tipo di governance suppone il modello terapeutico in un'epoca di reclusione di massa e di criminalizzazione della devianza? Possiamo considerare queste trasformazione come dei sintomi di un nuovo tipo di bio-potere?

Storia

Dopo la morte del dittatore Franco nel novembre del 1975, la Spagna inizia un processo chiamato "transizione democratica". Si istituisce di nuovo la monarchia e si producono importanti riforme politiche che tentano di smontare l'amministrazione franchista dello stato. Il processo finisce con l'entrata in vigore di una nuova Costituzione nel dicembre del 1978. Nel frattempo, la popolazione si riversa nelle strade ed esige ogni tipo di diritto, tanto che anche le carceri non rimangono fuori da questa domanda collettiva di libertà. Già nel 1975, attraverso un indulto escono dalle carceri qualche prigioniero politico e 5 mila detenuti comuni. Molti di quest'ultimi ritornano in carcere nel giro di pochi mesi a causa dello stigma sociale e della capacità di ricezione pressoché nulla da parte del mercato del lavoro. Il 30 luglio 1976 il Consiglio dei Ministri, attraverso un decreto legge, concede l'amnistia ai prigionieri politici e nel novembre del 1977 diventa quasi realtà un nuovo indulto per la gran parte dei detenuti comuni, però l'iniziativa non va in porto a causa della pressione dei gruppi più conservatori. Un anno più tardi, nel novembre 1978, si celebrano in tutta la Spagna manifestazioni di massa contro il terrorismo e a favore delle forze dell'ordine, appoggiate anche da partiti e gruppi di sinistra che avevano appoggiato la proposta di amnistia generale. Questa svolta così radicale si spiega per la sistematica campagna contro la criminalità organizzata dal governo Suárez (1976-1981), che prendendo come pretesto il clima di instabilità generale e l'azione dei gruppi armati (ETA, GRAPO, movimenti anarchici e gruppi di estrema destra) inizia una modernizzazione e ampliamento, consolidati da una legittimazione del potere giudiziario ancora attraversato da personaggi legati al franchismo, delle forze dell'ordine. (Nota 1) In questo contesto la risposta dei detenuti comuni non si fece attendere. Tra la fine degli anni '70, durante tutto il decennio degli anni '80 e l'inizio degli anni '90, le carceri spagnole furono interessate da innumerevoli rivolte, organizzate e comandate dall'azione dei detenuti comuni, alcuni dei quali diretti dalla COPEL, Coordinadora de Presos en Lucha, che si costituì durante un'assemblea di prigionieri e gruppi pro-amnistia durante la rivolta del carcere di Carabanchel, Madrid, nel luglio del 1977. Solo tra il 1977 e il 1980 si registrarono in tutto lo stato oltre 100 rivolte, molteplici scioperi della fame, sequestri di funzionari penitenziari, atti di autolesionismo di gruppo e individuali, incendi, distruzioni di interi reparti carcerari resi inservibili per la sistematica azione di polverizzazione

di tutti gli impianti igienici e sanitari. Il filo conduttore era quello di colpire le infrastrutture delle carceri per reclamare i diritti di amnistia concessi ai detenuti politici e negati invece al sotto-proletariato prigioniero represso durante gli anni della dittatura. Molti dirigenti e partecipanti di queste azioni di sommossa furono dispersi, dispersi in carceri differenti e sottoposti a regimi di isolamento totale. Nel frattempo la Spagna festeggiava la sua rivoluzione culturale. Ma nelle carceri si esprimeva il vero volto della transizione: una mutilazione sociale che si faceva corpo per mostrare un sentimento irrapresentabile nel codice della normalizzazione democratica.

L'epidemia di eroina obbedì in parte a una strategia deliberata di controllo politico da parte dello stato, portata a termine con la complicità delle forze dell'ordine per neutralizzare il potenziale rivoluzionario di una gioventù in rivolta che iniziava a organizzarsi per produrre importanti trasformazioni sociali. Senza dubbio non si possono negare altri fattori come la ristrutturazione del mercato internazionale della droga che si produsse con la illegalizzazione del papavero in Turchia e il relativo rilassamento dell'azione poliziesca sulle organizzazioni mafiose, come quella siciliana e il clan corso-marsigliese, che in quegli anni introdusse in Spagna grandi quantità di eroina bianca, altamente raffinata proveniente dal sud-est asiatico. Nello stesso tempo, le profonde trasformazioni dell'economia spagnola negli anni '80, in particolare la crisi industriale e l'emergenza dei nuovi conflitti capitale-lavoro, aprirono il cammino alla deregulation del mercato del lavoro e alla sconfitta dei movimenti di classe nel senso tradizionale del termine. Le condizioni di vita della classe lavoratrice e le aspettative di futuro per le nuove generazioni degradarono repentinamente malgrado l'intervento stabilizzatore che lo stato tentava di redistribuire con l'intervento sussidiario e di pre-pensionamento del welfare. In questo panorama, in molte regioni dello stato spagnolo gli effetti della disoccupazione furono alleviati dal sorgere di un'economia informale di grandi dimensioni, nella quale, senza dubbio il mercato della droga ricoprì un ruolo importante. All'interno di questa nuova generazione appare un tipo di delinquenza che prende le distanze dalla morale del lavoro promossa dalla socialdemocrazia spagnola e si specializza in attività contro la proprietà: furti di macchine, ville, gioiellerie, farmacie... Con l'irruzione del "caballo" come venne denominata l'eroina, questa nuova classe delinquente si allargherà occupando lo scenario mediatico attraverso l'uso sistematico della rapina in banca diffusa in tutto il paese. Come dato, nel 1984, quando l'uso dell'eroina si era già abbondantemente esteso, si registrarono 6.239 rapine, con una refurtiva totale di 4.014 milioni di pesetas, la stessa cifra che si registrava nello stesso anno negli USA. Nel 1986 la Brigada Central de Estupefacientes affermava che esistevano oltre 100.000 tossicodipendenti e che erano loro i responsabili della maggior parte dei reati commessi durante l'anno.

Il nostro lavoro di storia orale con i prigionieri "storici" dell'epoca ci permette di affermare che l'entrata massiccia dell'eroina in Spagna, durante gli anni '80 e buona parte dei '90, giocò un ruolo fondamentale nella composizione della popolazione carceraria e trasformò significativamente la dinamica interna delle prigioni, anche per quel che riguarda i movimenti più rivendicativi: diminuirono

le sommosse, si inasprirono i rapporti tra prigionieri politici e sociali, e in generale i movimenti si frammentarono. Aumentarono le malattie croniche come l'AIDS e le epatiti (B e C), si estese a macchia d'olio la somministrazione da parte dell'amministrazione penitenziaria di metadone, tranquillizzanti, psicofarmaci e i cortili per l'ora d'aria in carcere divennero avamposti per le mafie e i gruppi legati al traffico di droga che ovviamente trovarono nel carcere la porta aperta.

Durante gli anni '80 e '90 l'espansione del sistema penitenziario si alimenta dei giovani provenienti dal mondo operaio in crisi, mentre la recidività dimostra la inefficacia delle agenzie statali destinate al reinserimento. Davanti a questo clima di deterioramento interno e di disillusione esterna la soluzione che indistintamente portarono avanti il PSOE (1982-1996) e il Partido Popular (1996-2004) fu l'inasprimento dell'intervento poliziesco e penale. Questo processo, durante gli anni '90 si acutizza come conseguenza dell'adozione integrale della matrice d'intervento disciplinare della Tolleranza Zero di importazione USA e dell'indurimento dell'intervento penale con la riforma del Codice Penale del 1996 e del 2003, le cui conseguenze sono oggi sotto gli occhi di tutti. La popolazione reclusa è cresciuta a ritmi vertiginosi fino a raggiungere nel 2007 il massimo storico dell'indice di incarcerazione: durante l'ultimo decennio il tasso di reclusione è aumentato in Spagna del 200% (una tendenza comune in tutti i paesi europei: + 40% in Italia, Inghilterra e Francia; + 140% in Portogallo e + 200% nei Paesi Bassi). La popolazione spagnola reclusa passa dalle 46.000 persone nel 2001 alle 54.653 nel 2003, e si attesta sul record storico di 67 mila nel 2007 (oltre 140 detenuti per ogni 100.000 abitanti). La Spagna è attualmente il primo carcere d'Europa per numero di prigionieri rispetto alla popolazione totale. Inoltre negli ultimi anni si osserva l'aumento drastico del tasso di reclusione discriminatoria diretto fondamentalmente contro immigrati, tossicodipendenti e, recentemente, popolazione di religione islamica. Attualmente, le carceri spagnole sono sovraffollate in media del 140% e i suoi principali "clienti" sono tossicodipendenti (70%) e immigrati (oltre il 30%).

Per far fronte a questa situazione il governo spagnolo ha approvato nel 2005 un piano di 1.647 milioni di euro per costruire 11 nuovi centri penitenziari di regime ordinario, 30 centri di reinserimento sociale in regime di semilibertà, terminare quattro nuovi centri penitenziari, ampliarne 3 già esistenti e costruire 5 "unità per madri detenute".

Sembra curioso ma parallelamente a questo mega investimento politico-economico, è iniziata la campagna di ridefinizione della politica penitenziaria spagnola: la nuova filosofia incorpora concetti chiave come reinserimento, formazione lavorativa e terapia. Oggi si parla di "Aprire le carceri". (Nota 2) Sotto questa consegna prende forma l'intenzione di opporsi all'entropia che cresce all'interno del sistema penale. La Tolleranza Zero come dispositivo di regolazione penale crea un vero e proprio problema strutturale alla macchina giudiziaria e penitenziaria: aumenta il numero di detenuti ed esige che sia investita una enorme quantità straordinaria di soldi pubblici in una istituzione che non può contrastare la crescita esponenziale della popolazione reclusa.

Collassano i tribunali, i corpi di polizia crescono come organo d'intervento territoriale e scatenano conflitti con la popolazione e cresce anche la recidività, inammissibile per l'opinione pubblica e l'immaginario sociale costruito dai media che soffiano sulla produzione costante di paura. È per questo concatenamento di semplici ragioni di crisi che nel 2006 la D.G.I.P. (Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, n.d.t) dichiara apertamente l'introduzione dei moduli terapeutici nel maggior numero possibile di centri penitenziari. Governo o filantropia? Socialismo o bio-potere? Diritti umani o semplice amministrazione della devianza?

Analisi

Nel 1992 nasce il primo "spazio terapeutico libero dalla droga" nel Modulo 2 del carcere di Villabona (Asturia) e si costituiscono le basi di quello che sarà l'Unità Terapeutica ed Educativa (UTE). Nel 1998 la UTE si estende al Modulo 1 e nel nuovo spazio terapeutico sono ammesse le donne, creando la prima esperienza di reclusione mista di tutto lo stato. Nel 2005 viene "liberato" il Modulo 4 e nel 2007 tocca al 3. Con queste due nuove annessioni la UTE passa ad amministrare oltre il 40% della tutta la prigione. Le principali linee d'azione dell'intervento terapeutico sono, come sostengono i coordinatori dell'esperienza:

- a) il superamento della sottocultura carceraria attraverso l'intervento mirato alla distruzione degli stereotipi classici: inizia il periodo di co-gestione tra professionisti (psicologi, maestri, educatori, assistenti sociali...), funzionari di vigilanza e popolazione reclusa;
- b) inserimento nell'Unità Terapeutica ed Educativa di tutti i detenuti che ne facciano richiesta, senza distinzione di genere, età, grado penitenziario e tipologia di delitto (sono esclusi solo i delitti classificati nella categoria del terrorismo): l'inserimento avviene attraverso la firma di un contratto terapeutico nel quale la persona reclusa accetta le condizioni "speciali" che vengono riservate a coloro che entrano a far parte della UTE;
- c) costituzione di gruppi terapeutici diretti da professionisti (educatori, psicologi, psichiatri, assistenti sociali) che entrano a far parte dello Staff (Equipe) multidisciplinare: la popolazione carceraria della UTE si divide nei gruppi terapeutici che realizzano quotidianamente attività di formazione e promuovono una presa di coscienza dei deficit e delle carenze personali del recluso per intervenire sulle cause della condotta deviante e delittuosa;
- d) oltre all'isolamento dal resto della popolazione carceraria, la persona che entra nella UTE si rende disponibile alla separazione totale o temporanea dalle influenze negative, sia familiari che amicali, soprattutto se il profilo delittuoso segnala una tossicomania: in tal caso lo Staff si incarica di rompere ogni relazione e di prendere in carica la persona integrandola nel trattamento morale delle dinamiche di gruppo che ricodifica la relazione interna ed esterna di amico e nemico;
- e) sostituzione della vigilanza disciplinare con il controllo dell'informazione attraverso un sistema organico strutturato sullo staff professionale (disegno e coordinazione dell'intervento individualizzato), sul funzionario e la guardia (tutori dei gruppi terapeutici), sul gruppo d'appoggio (detenuti ritenuti proprietari di un maggior livello di coscienza), sul gruppo terapeutico (composto

dalla popolazione reclusa della UTE) e sulle organizzazioni esterne (ONG ed organismi di collaborazione terapeutica e formativa).

Con la firma del contratto terapeutico la persona reclusa si impegna a rispettare le norme e le attività dell'Unità sotto minaccia costante dell'espulsione. Motivo d'espulsione possono essere l'uso di violenza fisica e verbale, l'introduzione di droga, la messa in discussione del trattamento individualizzato, il rifiuto a rompere le relazioni familiari e amicali considerate negative dallo Staff, la resistenza a proseguire il processo terapeutico, le relazioni sessuali e sentimentali non autorizzate.

Come nuovo modello di governo, la UTE privilegia il controllo attraverso una complessa rete interna di organizzazione di gruppo e una territoriale esterna che ha effetti sul processo di reinserimento lavorativo e sociale. Da un punto di vista strettamente politico la sua caratteristica più considerevole è quella di stare al centro di un frequenza comunicativa che occupa l'onda media della convivenza, in un luogo chiuso ermeticamente. Non disegna un bersaglio ma un'orbita. Come sinteticamente esprime una guardia dello staff della UTE "è un sistema che può controllare senza vigilanza". È un modello più totalitario della prigione tradizionale nella misura in cui promuove un'adesione interna, una mobilitazione soggettiva della persona reclusa davanti al processo terapeutico e al resto della popolazione carceraria della UTE. Mobilitazione che si amplifica per la pressione esercitata dall'isolamento e dalla rottura delle relazioni con il resto della popolazione reclusa, esterna alla UTE, che considera l'affiliato alla terapia come "infame" (Nota 3).

Il "terapeutico" raccomandato e appoggiato dall'istituzione penale suppone una caduta poco libera in mano al sistema penitenziario. E malgrado l'individuo sia il bersaglio immediato della UTE, il suo effetto più governamentale si esercita sul collettivo, sugli spazi, dinamiche, azioni, in pratica su tutta l'economia politica del carcere. Come effetto dell'azione terapeutica, la vita quotidiana dei moduli, dei tempi, degli spazi e delle forme di obbedienza della condanna, cambiano intervenendo sul sistema classificatorio e sulle interazioni individuali e collettive che si canalizzano in un flusso di ricodificazione clinica. Il tempo regressivo dell'esperienza carceraria viene sostituito da un tempo progressivo e produttivo della cura che, nel trasformare il recluso in un soggetto d'interesse, gestore del proprio spazio di castigo e di riforma, stabilisce un calendario ermeneutico del soggetto terapeutizzato.

Mentre stavamo perforando la terra del modulo, come minatori e archeologi incaricati, dallo stesso Staff che ha autorizzato la ricerca, di riscattare i giacimenti cognitivi della loro esperienza "alternativa", il prototipo UTE è stato importato in altre prigioni dello stato. La forma di distribuzione è stata l'organizzazione di un sistema di formazione che l'amministrazione penitenziaria centrale ha appoggiato incaricando diversi responsabili di altre prigioni di svolgere degli stage nel prototipo terapeutico. Una volta appreso il sistema di gestione, i funzionari di prigione ritornano al proprio lavoro quotidiano rafforzati da una carica emotiva che ha un effetto identitario all'interno della minoranza del personale carcerario. Questo senso d'appartenenza a una comunità di riforma, definita "storica" dalla stessa Direzione Generale Penitenziaria, innesca

un processo di redistribuzione che riorganizza l'azione governamentale e costruisce una rete amministrativa centrata sul nodo di significati teorici orientati alla prassi terapeutica. Il numero di prigioni che stanno sperimentando l'approccio terapeutico cresce: sono già 12 le carceri che hanno istituito la alternativa terapeutica e la DGIP calcola che in 2 anni, oltre la metà delle 77 prigioni spanole conterranno almeno un modulo terapeutico.

È una metamorfosi dunque che attualmente investe il circuito terapeutico dell'istituzione penitenziaria: un laboratorio dislocato però attivo che mette in circolazione una forma differente di potere. Soggettivizzazione del castigo e individualizzazione della condanna: in questo doppio movimento di riforma si sperimentano pratiche di oggettivazione e distribuzione territoriale dei processi di reinserimento che sviluppano reti di una economia sociale in profonda crescita. È una delle consegne di bio-potere che ristrutturata, in una relazione clinica, i rapporti di dominazione e le pratiche di castigo: si riducono gli effetti di visibilità della crisi cronica del sistema penitenziario e della crescita esponenziale del "fatturato" penale, con i suoi record di popolazione reclusa. Non solo: si invisibilizzano i percorsi militari che concentrano le risorse economiche sulla costruzione di nuovi centri e, per finire, si dota di energie territoriali l'industria della solidarietà che approfitta della congiuntura dello smantellamento dello stato sociale e della precarizzazione della vita lavorativa per istituire, in un flusso di redistribuzione delle risorse statali verso entità di carattere associativo e solidaristico (perlopiù inquadrate in piccole aziende e cooperative sociali a responsabilità e rischio diretto dei lavoratori), lo scambio domanda-offerta:

1) tu mi dai materiale umano di scarto

2) io ti garantisco consenso,
quindi

3) tu mi distribuisce, a basso costo, le eccedenze economiche che rimangono a disposizione dello stato.

Un patto, al ribasso, tra stato e imprenditoria sociale che commercia con le reti di consenso che riterritorializzano il potere. Reti che la chiesa controlla da tempo e che il governo socialista ha saputo riorganizzare a proprio favore grazie alla sua macchina imprenditrice che riesce a coniugare affari e diritti umani. Al centro di questo grande business, almeno nelle prigioni dove il fenomeno si presenta più organizzato, si trova la trasformazione dello statuto di giustiziato e di giustiziere.

Il governo terapeutico, per il fatto d'intervenire dentro l'istituzione penitenziaria, apre contraddizioni all'interno delle struttura di governo del dispositivo penale e sfida il modello repressivo poliziesco che attualmente non consente i surplus della redistribuzione flessibile delle micro e macro economie che si muovono attorno al business del castigo. Problematizzare la meccanica del suo operato significa smontarne gli ingranaggi. Il fronte e la frontiera della mutazione governamentale avviene dentro questa linea di fuga terapeutica. I dispositivi disciplinari fanno la loro comparsa per risolvere l'improduttività interna del corpo sociale recluso, incanalare produttivamente il deficit e organizzarlo nell'azione terapeutica che produce effetti politico-economici normalizzatori. Il "lasciar vivere" dell'istituzione non risponde a dettati umanistici, ma ancora una

volta, al movimento in rete delle nuove economie in un momento nel quale lo stato sociale non risolve le contraddizioni pauperizzanti del mercato. Il business disciplinario già non è l'utopia del sistema: per questo motivo è destinato a crescere alterando la rappresentazione tradizionale degli apparati di controllo.

Se è vero, come proclama il livello governativo, che stiamo assistendo all'esaurimento della razionalità disciplinare a favore del potere tutelare che controlla e seleziona l'eccedenza e la devianza, come non interrogarsi sulle condizioni di possibilità del dispositivo terapeutico? Come non vedere in questa emergenza l'irruzione del biopolitico?

Problematica

Il carcere terapeutico si deve analizzare come un laboratorio di governance. Da una parte la governance terapeutica apre contraddizioni interne nella gestione delle carceri perché sfida il modello repressivo poliziesco della Tolleranza Zero che è stato dominante nella politica penale spagnola durante l'ultimo decennio. Mette anche in marcia un processo di riforma interna, razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse umane, tecniche e istituzionali (condizioni di lavoro, formazione, infrastrutture del personale carcerario) e contemporaneamente riformula gli obiettivi disciplinari e moralizzanti in accordo con il principio di reinserimento e recupero della vita attraverso la cura. Dall'altra offre l'impressione di essere un movimento neoconservatore che cerca di rilegittimare le agenzie e le istituzioni dello stato nella gestione del problema della sicurezza. Per questo motivo, il potere terapeutico fa appello alla ottimizzazione e razionalizzazione delle proprie risorse riorganizzando a livello infrastrutturale le condizioni di lavoro e di sicurezza del funzionariato carcerario. Però dall'altra parte, dal punto di vista dell'ordine verbale che impone, la governance terapeutica si oppone alle tendenze neoliberali incarnate nella Tolleranza Zero in quanto riformula gli obiettivi disciplinari della costituzione e lavora per il reinserimento etico, morale e lavorativo nella società legale. In terzo luogo, la governance terapeutica questiona l'eccezionalità giuridica come formula di colonizzazione dello stato, nella sua logica di macchina da guerra panoptica contro la devianza. Nel concreto, l'azione terapeutica, come "macchina di cura", reclama l'inserimento della maggior parte della popolazione reclusa nei programmi terapeutici e promuove la costituzione di una rete territoriale di consenso che sfida, in quanto a guadagno politico-economico, la macchina da guerra tradizionale.

Da un altro punto di vista, paradossalmente, la pratica terapeutica forma parte della crisi del modello disciplinare-correttivo legato al capitalismo fordista e punta a un nuovo spazio politico-penale che si sviluppa parallelo a una nuova relazione tra capitale e lavoro e alla virtuale scomparsa della questione sociale dall'immaginario pubblico.

Se la logica fordista centrata sulla quantità di forza lavoro, scatenava processi binari di regolazione disciplinare, era individuo e massa, adesso a questa logica sembra sostituirsi, almeno nelle regioni occidentali dello sviluppo capitalistico, la

logica della qualità del lavoro, dell'autoregolamentazione, della cognitività immateriale che trasformano le forme egemoni di dominazione e di legittimazione simbolica del sistema punitivo e lo organizzano secondo altre necessità. Con la crisi degli spazi di reclusione, che il potere terapeutico potrebbe aprire, le formule di interiorizzazione dominante esplodono e con esse tutte le categorie associate di esistenza e di relazione sociale. Questa mutazione, nonostante non assuma la forma di una evoluzione o di un processo di sostituzione del vecchio con il nuovo, agisce al centro di un diagramma nel quale coesistono dispositivi disciplinari, di controllo e terapeutici.

Anche le carceri, come tutte le strutture di governo, cambiano o abbandonano, ma soprattutto ristrutturano le proprie funzioni di soggettivazione della popolazione, sia essa esclusa, reclusa o inclusa dal codice penale. In un dialogo costante con l'economia, ogni fase di accumulazione del capitale (si) struttura con le problematiche differenziate dei diversi dispositivi di controllo sociale che operano nella soglia stabilita dalla legge. Conosciamo per esempio come il capitalismo ha prodotto effetti devastanti sulla classe operaia, quella di Marx, distruggendo appartenenze, credenze e identità sociali. Sperimentiamo come la strategia normalizzatrice con la quale il capitalismo, la sua economia-politica, ha inculcato nella classe operaia un nuovo senso della famiglia, del vicinato, della professione, di tutte le relazioni sociali che si ristrutturano sulla individualizzazione legale e che determinano il soggetto di diritto. Sappiamo inoltre come i movimenti proletari socialisti accettarono la morale operaia, la creazione della borghesia, separata dal lumpen, il delinquente, il deviante, come tributo alla propria sopravvivenza. E infine conosciamo come il fordismo ha creato e promosso una nuova razionalizzazione del tempo e dello spazio e come anche i corpi, oltre alle relazioni sociali, dovettero essere disciplinati per essere iniettati nel sistema produttivo. Ironicamente, il carcere, dove si concentrano e si producono tali effetti della dominazione capitalista, ha compiuto una funzione analogica ed utopica di laboratorio disciplinare. Però, se le condizioni nelle quali si costruiscono le nostre vite sono cambiate fortemente, che ruolo svolge adesso il carcere oltre il luogo comune di essere l'istituzione che contiene la devianza, la marginalità e la povertà?

Conviene a questo punto osservare gli aspetti comunicativi: si parla sempre meno di delinquenti e sempre di più di popolazioni a rischio, settori svantaggiati, collettività d'emergenza, fasce deboli; sempre di meno del castigo e sempre di più del trattamento, la rieducazione, il reinserimento, la cura. E questo spostamento comunicativo non significa una riduzione della vigilanza, ma una ramificazione dei mezzi di controllo. In pratica, al prodursi di una specie di assimilazione tra mondo della delinquenza e mondo della patologia, quello che si origina è una de-specificazione della popolazione soggetta a, e soggetta di, vigilanza. In altri termini, l'introduzione progressiva di un coefficiente medico nel discorso penale e nella pratica carceraria produce, sotto il pretesto della patologia, una confluenza delle funzioni di controllo prima separate. L'azione penale non si focalizza nel punire un delitto codificato dalla legge, ma occupa tutta la biografia della condotta (passato, presente e futuro) in un campo codificato attraverso il binomio sano e patologico.

All'interno dei moduli terapeutici torna a vivere la massima secondo la quale "castigare è esercitare e governare è igienizzare". Crescono i dispositivi d'esame attorno alla praxis terapeutica che fa della diagnosi la procedura penale di governo della crisi. Nella sua cronica crisi esistenziale, lo spazio carcerario riformula i propri obiettivi per raggiungere il massimo grado di cattura dello spazio e dell'azione collettiva. E lo fa con l'esperienza terapeutica. Non è che le carceri e le discipline scompaiono, al contrario: viviamo, come abbiamo visto al principio, la seconda ondata di riorganizzazione infrastrutturale. La grande differenza è che questa riorganizzazione avviene in un periodo di record storici di reclusione. La Spagna, primo paese in Europa per numero di reclusi rispetto alla popolazione abitante, prepara nuove celle mentre dichiara di sviluppare la pratiche di governo terapeutico dei penitenziari. In questo contesto, segnalare la governance terapeutica è pensare la nuova tappa capitalista che attraversa il paese, caratterizzata da una generalizzazione della precarietà, dell'informalità, della flessibilità e della mobilità delle prestazioni di lavoro.

Le nuove condizioni della società a capitalismo avanzato mettono la vita a lavorare e indicano non soltanto la massima espressione di sussunzione reale del capitale (non esiste il fuori), ma anche che il lavoro vivo, astratto, come dice Marx, adotta sempre di più la forma di un'attività comunicativa e relazionale. Sta nel "tra" me e te. Sempre di più le relazioni di produzione si basano su una ridefinizione tra la vita e la politica: in questo senso il potere è bio-politico.

Si tratta quindi di assumere la sfida di pensare le trasformazioni in chiave terapeutica nell'ambito penale come parte di una strategia di governo che non si comprende né si spiega utilizzando le nozioni classiche dell'economia politica. Il potere terapeutico come fantasmagoria reclama un altro paradigma. Pensare la governance terapeutica implica una critica profonda dei codici attraverso i quali fino ad ora abbiamo pensato l'idea del governo e della politica (il loro campo e il loro concetto, la loro tassonomia e le loro agenzie). Significa rompere con l'idea della politica come una determinazione esterna alla vita. Di fatto, la principale caratteristica della governance terapeutica è che produce una mobilitazione generalizzata degli elementi vitali: integrità fisica e mentale, creatività e memoria, adattamento, cura di sé, riflessione, flessibilità, progettualità, autocontrollo. Il potere terapeutico non ricerca un'oggettivazione come il potere disciplinario, né necessita di scenificarsi continuamente come i meccanismi di controllo, ma propone una cattura totalitaria della vita solitaria. Non dà troppa importanza agli obiettivi strumentali ma cerca la propria mobilitazione: l'obbligo affinché la vita debba aprirsi, per essere esaminata, curata e reinserita.

Le riforme fanno parte dell'esistenza del carcere: le sono proprie come la salsedine fa parte del mare. In questo senso l'evento terapeutico non introduce nessuna novità ma fa parte dell'ovvio. Per le stesse ragioni, denunciare la sua appartenenza o partecipazione al movimento di riforma interna al potere penitenziario è quindi un punto di partenza e non una conclusione. L'ovvietà non fa altro che aprire la possibilità del problema, e davanti a questa rottura si profilano due grandi opzioni: o bere e digerire l'emergere del potere terapeutico

e quindi fare delle sue esperienze il segnale di una serie pronosticabile di mutazioni all'interno del sistema penitenziario. Oppure accettare la sfida di prendere la parola e proporre questioni sufficientemente specifiche e singolari: pianificare incidenti, contropiani capaci di cortocircuitare il consenso che tale potere distribuisce e riceve attraverso la produzione di un sapere proprio.

Per non concludere

Ci troviamo davanti a un nuovo scenario antropologico che ridefinisce l'umano in accordo ad altri criteri: livelli di consumo, spirito imprenditoriale, produzione di interessi, individualizzazione del desiderio, tutti livelli che non sono in assoluto genetici. In questo scenario si disegna una terribile differenza tra "le vite". Vite e corpi eccedenti o ribelli che resteranno dispersi o condannati, spesso reclusi: in ogni caso, soggetti a una terapia come mezzo di salvezza. Così non sembra improbabile pensare che l'instaurarsi dei moduli terapeutici possa essere un movimento parallelo a una nuova definizione del pericolo e del rischio intesi come rumore, malessere o virus. In tutti e tre i casi, è l'approccio terapeutico che produce il soggetto della terapia. La patologizzazione dei mondi illegali e della differenza ha permesso l'entrata in scena dei nuovi agenti assistenziali associati allo stato. L'industria della solidarietà in mano alle reti delle organizzazioni non governative partecipano alla costruzione di un nuovo "demiurgo": la borghesia nasce come soluzione alla propria decadenza.

E in effetti il carcere terapeutico è un'esperienza di ricodificazione dell'illegalità: un dispositivo di governo clinico la cui magnitudine, presumibilmente, ha già effetti dentro e fuori dallo spazio penitenziario.

Per questo, è giunto il tempo di riflessione e sfida che avvolga tutti, dentro e fuori dalle mura. Soprattutto alle 67 mila unità della popolazione reclusa e agli omologhi in tutte le carceri europee. Però, andando oltre l'evidente, sono proprio loro i principali oggetti della mutazione? Chi è il soggetto che costruisce e domina il potere terapeutico? Se il demente, come scriveva Foucault, è il "corrispondente specifico del funzionamento dell'istituzione manicomiale", chi è l'uomo o la donna che esce da un trattamento terapeutico penitenziario? Se "l'isterica è la militante dell'anti-psichiatria", chi è la/il militante dell'anti-carcerario quando l'amico diviene patologico e il nemico viene terapeutizzato?

Il continuum tra dentro e fuori delle prigioni ci obbliga a rispondere.

Il potere terapeutico, nell'occupar(si) della vita e trasformarla in un processo di soggettivazione, riduce la distanza tra questo vincolo e sgombera la possibilità sempre presente che un soggetto si costituisca come un gesto che reclama l'assoluto. Nel quadro terapeutico la lotta per la ridefinizione dei dettagli del suo agire ritorna a essere una lotta per l'assoluto: "liberazione o barbarie". Ma questa liberazione non consiste nell'ottenimento di un ipotetico stato di libertà ma l'adozione di una posizione tattica. Una posizione di soggetto politico e non d'oggetto. È ciò che crediamo sia politicamente in gioco nel campo di battaglia del carcere contemporaneo spagnolo, dentro e fuori i dispositivi terapeutici di riforma.

Note:

- 1) Miranda, María J. "Bentham en España". Ediciones La Piqueta, 1989.
- 2) *El País*, 13 febbraio 2006.
- 3) In spagnolo "chivatos" = spia, delatore