

XVII.

Condotte perturbate Le funzioni delle relazioni sociali¹

1. *Condotte perturbate* .

Quando si parla di «condotte perturbate» ² ci si riferisce automaticamente a dei parametri fissi secondo cui sono definite le condotte nella «norma», in rapporto alle quali o in deviazione dalle quali le «condotte perturbate» risultano misurabili e codificabili.

Il discorso è ovvio, ma anche l'ovvio lo è solo in funzione dell'ovvietà che esso rappresenta, tanto che il nostro automatico rifarci alle condotte nella «norma» per definire quelle «anormali», è così automatico che la definizione assume un carattere autonomo come si trattasse di due realtà «naturalmente» separate che, in quanto tali, vengono separatamente indagate e affrontate. Ma la «condotta perturbata» presa a sé, cioè separata da ciò che è la norma e dai significati e dalla funzione che si trova ad assumere nella realtà in cui si vive, non esprime più la contraddizione che essa rappresenta in rapporto a ciò da cui devia, e il modo in cui la si affronta non è che una sua razionalizzazione «scientifica» che varierà a seconda del modo in cui il fenomeno affrontato sarà inserito nell'una o nell'altra disciplina del corpo dottrinale, il cui primo scopo consiste nell'eliminarne l'ambiguità, assolutizzando un solo polo della contraddizione.

Di volta in volta, e a seconda se l'attenzione «scientifica» viene a focalizzarsi su un elemento più che su un altro del comportamento, e a seconda delle misure che si vorranno adottare per rispondervi, esso sarà inserito nel corpo della medicina, della psichiatria, della psicoanalisi, della criminologia della sociologia, ecc. L'ambiguità implicita nel suo rappresentare una contraddizione rispetto a «qualcosa», sarà quindi semplicemente ridotta al fatto – pur sempre ambiguo – di poter rappresentare un «oggetto» che può essere contenuto da discipline diverse, il cui denominatore comune resta la frattura tra comportamento e realtà, senza che né l'una né l'altra di queste discipline si occupi di andare alle radici della realtà in cui il fenomeno «condotta perturbata» si esprime e si manifesta. Il problema delle «condotte perturbate», se affrontato dall'una o dall'altra angolatura «scientifica», non può dirci niente che vada oltre la stereotipia del fenomeno che ogni disciplina produce a propria immagine. In

pratica la «Scienza», nelle diverse branche che affrontano questo problema, è delegata ad individuare l'abnorme, a correggerlo quando è possibile riportandolo nella norma, o a «vegliare» su di esso, una volta isolato negli istituti dove l'abnorme trova la sua organizzazione. Non esistono codificazioni e interventi tecnici che siano funzionali alla tutela della norma e, insieme, alla tutela dell'abnorme, dove l'una e l'altro conservino una relazione diretta di coesistenza reciproca. La codificazione e l'intervento tecnico servono a sciogliere l'ambiguità di questa reale, concreta, contemporanea esistenza dei contrari, per poterne affrontare separatamente gli elementi che la costituiscono e garantire la contraddittorietà della «realtà» che ci circonda.

Nei confronti di tali fenomeni, di fronte al fallimento pratico di queste discipline – e, in genere di tutte le scienze umane, sembra dunque legittimo tralasciare le definizioni e le interpretazioni che queste ne hanno dato, per tentare un'analisi dei processi attraverso i quali si attua la neutralizzazione di ogni contraddizione umana, esasperandone e assolutizzandone uno dei poli, per inserirlo in sfere di competenza ideologiche e istituzionali separate.

Anche se più oltre si riprenderanno i concetti di normalità e anormalità in rapporto alle «condotte perturbate», sembra più utile e più esemplificativo partire da una delle razionalizzazioni scientifiche che definiscono e inglobano nel proprio terreno tali condotte, la medicina, prendendo in esame l'ambiguità del concetto di salute e di malattia e il modo in cui tale ambiguità viene affrontata e risolta «scientificamente».

2. Salute e malattia .

Quando si parla di salute e di malattia si è culturalmente determinati ad accettare un'ovvia, netta separazione fra questi opposti, con la stessa naturalezza con cui si dice «piove» o «c'è il sole». Le definizioni sembrano apparentemente riferirsi a una realtà tangibile e inequivocabile, com'è tangibile e inequivocabile l'acqua che bagna o il sole che riscalda, o come lo è la differenza tra l'una e l'altro. Ma se ci si domanda che cosa sia la salute e che cosa sia la malattia, come realtà concrete in rapporto alla vita che viviamo ci si rifà ancora ad una definizione ovvia che rende paradossale la domanda stessa, e cioè che la malattia è un non essere nella salute e che la salute è un non essere nella malattia. Il che continua a non dirci niente, su ciò che è la salute, né su ciò che è la malattia, né tantomeno ci può aiutare a capire quali siano i confini che separano l'una dall'altra. Se poi si tenta di approfondire il discorso, parlando di salute e malattia in relazione al significato e alla funzione che si trovano ad assumere nell'insieme

di valori che costituiscono la nostra cultura e l'ossatura dell'organizzazione sociale di cui essa è il supporto, la malattia diventa, da un lato, ciò per cui si ricorre al medico e all'ospedale e, di conseguenza, ciò che determina la sospensione dalla «vita normale», cioè dall'attività e dal lavoro; e la salute il segno del mantenimento dell'individuo nel proprio ruolo, nel proprio posto di lavoro, secondo il grado di efficienza richiesto.

Salute e malattia non rappresentano, in questo caso, stati naturali, definibili in base a caratteristiche soggettive, e insieme obiettive precise: cioè non sono realtà concrete (positive o negative) autonome rispetto alla funzione e al significato che assumono. Esse risultano relative ad una «norma» che è esplicitamente definita in termini di partecipazione alla vita produttiva, come esistesse una equivalenza diretta, obiettiva e soggettiva, tra salute e lavoro. Ma questo essere la salute relativa a qualcosa che non è a priori identificabile con i bisogni concreti dell'uomo (nella nostra società la produzione è un valore in sé, che non è fatto per l'uomo che produce o non produce; incidentalmente e a fasi alterne essa ha bisogno di un certo numero di lavoratori – cioè di uomini – ma se può farne a meno, come spesso accade in caso di recessione economica, o a causa dello sviluppo dell'automazione, li elimina) si traduce in una assolutizzazione della salute come se la norma non fosse la vita, cioè una salute costantemente minata dalla malattia, e una malattia costantemente presente nella salute. In questo senso la malattia si trova ad assumere il ruolo di una sospensione dalla norma, sospensione che, se non si traduce velocemente in salute (quindi efficienza e partecipazione produttiva) viene assolutizzata come morte (cioè come esclusione dalla vita).

L'assolutizzazione degli opposti (una in positivo, l'altro in negativo) impedisce ogni segno di relazione fra l'uno e l'altro, negando quindi un rapporto dialettico che faccia diventare la salute un momento di coscienza dell'appropriazione del corpo come superamento dell'esperienza della malattia, e la malattia una fase della vita, un'occasione di appropriazione di sé, del proprio corpo, delle proprie esperienze e quindi della salute (se non interviene la morte). Salute e malattia, per il fatto che la vita presuppone la morte, dovrebbero essere fenomeni umani in contemporaneo rapporto di antagonismo e di unità: equilibrio e squilibrio dei contrari, esse dovrebbero essere i due poli dialettici della realtà che si muove appunto fra vita e morte. La funzione della medicina, in questo caso, dovrebbe consistere in una mediazione che, pur affrontando la malattia, tenda a mantenere presente, come esperienza fondamentale dell'uomo, la contraddizione implicita nella vita (il suo contenere la morte), senza assolutizzarne uno dei poli a scapito dell'altro.

Ma nel momento in cui la salute viene assunta come valore assoluto (in

quanto equivalente all'efficienza, unico valore riconosciuto in una società in cui la vita è funzionale a un determinato tipo di produzione), la malattia si trova a giocare il ruolo di un accidente che viene ad interferire nel normale svolgersi della vita, come se la norma non comprendesse tanto la salute quanto la malattia. In questo modo il malato si trova a vivere la sua malattia come qualcosa di estraneo alla vita, per affrontare il quale deve affidarsi alla «scienza», diventando tutto malato, il che gli impedisce di vivere la malattia come un'esperienza che non spezzi il «continuum» della vita e alla quale potrebbe soggettivamente partecipare e farvi fronte con l'aiuto della «scienza».

L'ideologia medica – che non si sottrae alla assolutizzazione della salute come unico valore positivo – assume su di sé l'esperienza soggettiva della malattia, neutralizzandola e negandola fino a ridurla a puro oggetto di sua competenza. Paradossalmente essa distrugge il malato nel momento in cui tenta di guarirlo, defraudandolo del suo rapporto con la propria malattia (il suo rapporto con il proprio corpo, con la propria storia, con il modo soggettivo di vivere l'uno e l'altra) che deve essere vissuta come passività e dipendenza. L'ideologia medica risulta, quindi, responsabile dell'insorgere di una relazione reificante fra l'uomo e le proprie esperienze, inducendo il malato a vivere la malattia come puro accidente oggettivabile dalla scienza e non come esperienza personale. La distanza che il medico pone fra sé e il paziente, ridotto a puro corpo o addirittura a puro organo malato (distanza che separa il soggetto dall'oggetto), servirà da modello alla distanza che il malato deve imparare a porre fra sé e la propria malattia, fra sé e il proprio corpo, che si trova ad affidare al medico come unico soggetto legittimo delle proprie esperienze corporee. L'abdicazione alle proprie esperienze cui il malato è costretto in questo processo, è il segno della perdita dell'identificazione di sé con il proprio corpo, della frattura all'interno di questa identificazione e quindi dell'alienazione irreversibile che gli impedirà di riappropriarsene. Sarà l'ideologia medica che agirà da *trait d'union* in questa identificazione, ma come un corpo estraneo che impedisce una reale comunicazione fra due entità separate.

Ciò che viene comunemente inteso come guarigione è, quindi, insieme espressione dell'accettazione da parte del malato di essere defraudato ed espropriato della possibilità di vivere dialetticamente la malattia, quindi il proprio corpo, come esperienza. L'ideologia e la pratica medica contribuiscono ad alimentare la frattura, ad avallare l'alienazione di sé come valore, confermandola tecnicamente come condizione principe al di là della quale c'è la salute. Nel momento in cui le contraddizioni naturali (in questo caso salute e malattia) non vengono vissute attraverso il superamento del loro conflitto interno e con la partecipazione della medicina che facilita la risoluzione attiva e

soggettiva di questo conflitto, non si può che tener conto separatamente dei poli che le costituiscono: ciò che riguarda la malattia, se non diventa subito guarigione (cioè salute) è subito morte, non essendo accettata come parte della vita.

In questa ottica vengono automaticamente separate le sfere – quindi le istituzioni – in cui si svolge la malattia, da quelle in cui si svolge la vita, il che richiede un'identificazione sempre più precoce e l'assolutizzazione immediata di ogni momento, di ogni fenomeno che faccia sospettare la presenza della malattia nella salute. Ma gli ospedali creati per la malattia non sono creati per il malato che, fino al momento della morte, è portatore di malattia e insieme di salute: cioè fa pur sempre parte della vita. È questo (oltre al fatto di essere luoghi di lavoro su misura per i tecnici e gli operatori) che fa diventare gli ospedali ciò che sono: organizzazioni in cui il malato è solo malato, nullificato in ciò che gli resta di vitale dall'efficienza-inefficienza dell'ospedale che agisce come pura organizzazione della malattia, come fatto asettico, assoluto, separato dalla realtà del malato.

3. L'uomo e l'organizzazione sociale .

Il terreno minato e insieme rassicurante in cui si continua a muoversi, è dunque quello della netta separazione degli opposti: bene e male, salute e malattia, bello e brutto, vero e falso, normale e anormale. Ciascuno con la propria sfera ideologica e istituzionale separata, essi acquistano un valore assoluto (positivo o negativo) sí che l'uno non possa mai interferire in un rapporto dialettico con l'altro.

Ma l'utilità di questa divisione manichea che sembra attuarsi su un piano neutro, metafisico, si ribatte su un'altra divisione, concreta e reale, su cui si fonda la nostra organizzazione sociale: la divisione in classi, divisione prodotta, storicamente determinata che viene imposta e assunta come divisione naturale. Nella nostra organizzazione sociale ogni espressione umana viene apparentemente valutata secondo i parametri della prima dicotomia astratta, metafisica, morale, ma si iscrive praticamente su questa seconda matrice e da essa assume la sua funzione e il suo significato. Da questo presupposto deriva una serie di valori, norme, regolamenti, ideologie, istituzioni che, formalmente finalizzati a risolvere le contraddizioni naturali dell'uomo (fame, malattia, devianza), servono di fatto a mantenere e a confermare la divisione innaturale su cui si regge la struttura economico-sociale. Bene è ciò che è stabilito dalla classe egemone (o più precisamente dalle leggi dell'economia che tale classe

rappresenta), male è ciò che nega legittimità a questa coincidenza del bene con il bene della classe egemone e della legge economica. Bello è ciò che è coerente con i canoni estetici e i valori dominanti, brutto è ciò che non corrisponde a questi canoni e a questi valori. Buono è ciò che serve alla sopraffazione e al dominio, cattivo ciò che si ribella alla sopraffazione e al dominio e non accetta le regole del gioco. Vero è ciò che conferma l'utilità e la necessità di questo dominio, falsa è l'esigenza del dominato di impadronirsi e di determinare la propria vita secondo leggi che rispondano ai propri bisogni e non a quelli di chi le stabilisce.

In questo contesto che cosa può essere la salute se non la condizione apparente di chi sta al proprio posto sano o malato che sia – in una condizione di alienazione totale che gli impedisce di essere padrone di sé, del proprio corpo, della propria vita, esattamente come nello stato di malattia?

Quando poi si entra nella sfera del normale-anormale la divisione e la definizione sono ancora più ambigue, o meglio ancora più esplicite. Normale-anormale rispetto a cosa? I comportamenti normali sono quelli che sono coerenti con i valori della classe egemone e che corrispondono ai parametri da questa stabiliti come direttamente coerenti con i propri bisogni. Il comportamento anormale o perturbato sarebbe dunque, per definizione, il comportamento di chi non trova nei valori che gli vengono imposti una risposta ai suoi bisogni. Dato che le regole di comportamento sono stabilite in coerenza con i bisogni e i valori della classe egemone, in questi valori la classe subalterna non può trovare una risposta ai propri bisogni, perché i valori della classe dominante non contengono i bisogni della classe subalterna, se non per quel tanto che la classe egemone è disposta a rispondervi o ad organizzarli, o per quel tanto che la classe subalterna ha la forza di esigere che vi si risponda.

Se si risale, con riferimento esemplificatore, alle prime formulazioni, dette regole, di comportamento della società borghese che – all'origine – potevano essere ritenute uno strumento di trasformazione sociale, è chiaro che si tratta della razionalizzazione dei valori e dei bisogni della classe dominante: le regole del saper vivere sono la codificazione del vivere borghese, proposta come norma generale cui tutta la società deve adattarsi. Ma nel momento in cui si realizza che le norme di condotta sono costruite ad immagine di una realtà determinata (i bisogni ed i valori della classe dominante); risulta evidente che esse sono l'espressione dei bisogni e di esigenze particolari imposte come universali, cioè che non corrispondono ai bisogni e alle esigenze dei più. In questo senso, una regola che non risponde a un bisogno, non può agire che come strumento di sopraffazione e di controllo sul gruppo di persone cui viene imposto, proponendosi come una categorizzazione astratta che non trova giustificazione

se non nell'imposizione e nelle sanzioni implicite per chi non vi si adegua. Se non risponde a un bisogno reale, la norma è sempre una regola di adattamento a qualcosa di artificioso, che deve tradursi in una condotta, un comportamento comune a tutti e che, in quanto tale, serve a distruggere ogni esperienza non prevedibile e non categorizzabile. Ciò che importa è impedire la possibilità di un'alternativa che vada oltre la norma stabilita e i valori in essa impliciti. Ma si tratta sempre dei valori della classe dominante, la quale riesce così ad assorbire nella sua logica la classe dominata che – se non arriva a soddisfare i propri bisogni – viene anche indebolita dal suo adattamento ad una norma di comportamento ad essa estranea, che riduce l'urgenza delle sue necessità e l'aggressività nel volerle soddisfare.

Il peso che viene ad assumere nel gioco politico il «ceto medio» è dato dalla sua concreta appartenenza alla sfera del proletariato (misura delle possibilità economiche e culturali) e, insieme, dalla sua totale adesione e identificazione con i valori della classe dominante che gli danno l'illusione di essere qualcosa di più del proletariato, barattando questa illusione con l'incapacità di lottare e di conquistare ciò per cui il proletariato lotta e ciò che conquista. In questo senso opera la ricerca del «consenso» di cui parla Gramsci, attuata dagli intellettuali e dai tecnici, che sono implicitamente tutori e garanti dei valori della classe dominante, attraverso le diverse ideologie che producono.

Nella logica capitalistica non esiste mai una risposta diretta ai bisogni dell'uomo (se non appunto a quelli della classe dominante che stabilisce da sé le regole per soddisfarli) e il dominio si perpetua anche attraverso la creazione di bisogni artificiali che possono venir soddisfatti, e attraverso l'organizzazione istituzionale, secondo le diverse categorie, dei bisogni primari cui non si risponde. In questo modo viene ridotta la possibilità di richieste, cui non si potrebbe far fronte all'interno di questa logica economica.

Le norme di comportamento, come insieme di codificazioni astratte che non rispondono alla vita reale della maggioranza, agiscono allora da freno e controllo, sia attraverso la minaccia di sanzioni per i trasgressori, sia attraverso il livellamento e l'appiattimento delle esperienze. Lo scopo è la creazione di un'illusoria classe media universale, dove continua ad esistere la divisione in classi, ma dove la classe dominata – adattandosi alle norme di comportamento comuni che le sono imposte – mima la classe dominante incorporandone i valori. Gli «arlecchini» affamati conservano la loro fame (con i diversi significati di schiavitù-bisogno radicale che il termine comporta) e il loro stato di schiavitù, ma insieme perdono la forza della disperazione per poter lottare contro il padrone di cui assorbono l'ideologia. La classe dominata viene in questo modo ulteriormente divisa, nell'acquisizione di valori che non le corrispondono,

mentre la classe dominante viene rafforzata dal rafforzamento dei suoi stessi valori. La distanza fra il bisogno e la soddisfazione del bisogno resta immutata, se la norma di comportamento non risponde ai bisogni concreti di tutti gli uomini: in questo caso essa diventa una giustificazione alla sua imposizione, che si traduce in uno strumento di controllo e di dominio su chi la trasgredisce.

Ma chi la trasgredisce è per lo più la categoria di persone ai cui bisogni le norme non rispondono, essendo la risposta ai bisogni altrui che essa è costretta a incorporare come propri. Per l'affamato (e questo è solo l'esempio più semplice che tuttavia può essere utile alla comprensione dello stesso processo a livelli diversi), non esiste il problema del mangiare correttamente. L'etichetta del comportamento corretto a tavola ha senso solo per chi mangia sempre e non ha problemi in merito, tanto da permettersi il lusso di crearsene altri. Quanto più la norma sarà distante dai bisogni della maggioranza, tanto più saranno efficaci le sanzioni per i trasgressori, e tanto più si sarà certi che la classe di appartenenza dei trasgressori sarà quella di cui le norme create e trasgredite tendono a non soddisfare i bisogni.

Infatti chi cade sotto le sanzioni implicite nella deviazione dalle regole di condotta, è sempre chi, oltre a non trovare nelle norme una risposta ai propri bisogni, non dispone di uno spazio privato dove poter vivere – al riparo dal giudizio sociale – le proprie anomalie di comportamento. In questo senso, regole, codificazioni, definizioni e classificazioni acquistano il significato implicito nelle sanzioni ad esse conseguenti, solo per chi non ha modo di difendersene. Solo per chi esplica ogni atto, ogni comportamento in pubblico, non sempre perché il suo grado di etica sociale sia più scarso che negli altri (anche se potrebbe avere fondati motivi per questa mancanza di rispetto), ma perché materialmente non dispone di un territorio dove difendere dalle ingerenze altrui vizi, meschinità, abnormità, abbandoni, scorrettezze, che diventano automaticamente osceni, asociali e provocatori una volta espressi in pubblico,

Disporre di uno spazio privato si traduce quindi, direttamente, in un'arma di difesa dalla stigmatizzazione e dalle sanzioni che ne conseguono, così come disporre di un'educazione all'autocontrollo e al «salvare la faccia» espone meno i trasgressori che riescono a contenere le loro trasgressioni nei limiti incorporati come tollerabili dai loro pari, e che corrispondono ai limiti di tolleranza che essi stessi avrebbero nei loro confronti, in circostanze analoghe. Ma disporre di uno spazio privato e essere educati all'autocontrollo significa appartenere alla classe della proprietà privata, della *privacy*, delle riserve, del vietato l'accesso, dove le mura e i cancelli servono a difendere la proprietà e il privilegio, anche nel senso della tutela delle proprie abnormità che possono più facilmente mantenersi sul piano dell'eccentricità e della stravaganza, senza diventare inevitabilmente

asociali stigmatizzabili e punibili. Per la classe dominante che ha creato la norma incarnata nella legge (la legge che tutela la proprietà, che definisce comportamenti pubblici corretti, le gerarchie dell'autorità, la stratificazione del potere, l'ampiezza e la profondità dello sfruttamento) abnormità, devianza, condotte perturbate assumono un significato diverso, in quanto incidono marginalmente sul suo destino, che resta sempre quello di chi può gestire in proprio le proprie contraddizioni.

Inoltre le istituzioni (e con questo termine intendiamo riferirci a tutte le istituzioni della nostra organizzazione sociale, comprese la cultura e la scienza) la cui funzione è sempre, se pur a livelli diversi, la tutela e la salvaguardia della «norma» stabilita, sono amministrate e gestite dalla classe dominante secondo il proprio codice di riferimento. Questo codice è accessibile solo a chi lo condivide e lo comprende, perché fa parte di lui e della sua vita. Non si tratta solo di un linguaggio, quanto di un insieme di valori che sono perfettamente coerenti tra chi li produce, chi li rappresenta e chi li usa. Questo codice non può contenere i bisogni e le risposte ai bisogni della classe che è, a priori, esclusa da questi valori. Quindi esso stesso agisce come strumento di manipolazione, di distanza, di dominio e di discriminazione, tanto che la stessa classe oppressa anche nei settori più politicizzati – non riconosce automaticamente nella «scienza» uno degli strumenti della manipolazione e del controllo di cui è oggetto. Essa stessa le riconosce un valore «oggettivo», appunto «scientifico», il che facilita l'accettazione passiva di questo valore, in quanto posto in una sfera che risulta al di là della possibilità di conoscere e di comprendere, perché manipolata in modo da non conoscere e non comprendere.

La «normalità» di un comportamento consiste dunque essenzialmente nel fatto che esso sia coerente con i valori dell'individuo che lo esprime come coerente con i valori del gruppo dominante di cui fa parte, o che – pur non essendo coerente con i suoi valori (quindi con i suoi bisogni e i valori e i bisogni della classe cui l'individuo appartiene) egli lo esprima come proprio, perché manipolato in modo da non avvertire la frattura tra il mondo dei suoi bisogni e quello dei valori che gli vengono imposti. Un individuo è dunque normale finché accetta le norme che vengono definite come le regole della «convivenza civile» e che, in realtà, corrispondono alle regole che stabiliscono la distanza fra chi ha il potere di determinare la legge e chi ha il dovere di subirla. La classe che ha il potere si identifica in queste regole perché sono connaturate con le sue esigenze, con i valori della sua vita, e implicitamente esse servono a garantirli di fronte alla classe che ne paga le spese e che quindi potrebbe invalidarli.

Anormale è quindi chi – in qualche modo non contemplato – mette in discussione queste regole, trasgredendole perché non rispondono ai suoi bisogni.

Le condotte anomale o perturbate sono dunque inizialmente una trasgressione codificata e codificabile di regole che vengono imposte come universali, cioè come rispondenti agli interessi e ai bisogni di tutti, mentre rispondono alle esigenze e agli interessi della classe che le stabilisce. La trasgressione è dunque un fenomeno relativo a dei valori imposti come assoluti, all'interno dei quali le «risposte» alla trasgressione non possono che essere assolute: punizione, pena, colpa, malattia, asocialità, confermate e assolutizzate nelle diverse branche della scienza che se le assumono in carico come puro oggetto di loro competenza, separando il fenomeno «trasgressione» dal contesto sociale in cui si manifesta e di cui la trasgressione stessa è parte integrante e significativa.

Questo fenomeno è particolarmente evidente nel campo delle scienze umane che, al momento della nascita, sembrava potessero aprire nuove prospettive per la liberazione dell'uomo. Psichiatria, psicologia, psicoanalisi, si presentavano come nuovi strumenti di indagine e di intervento per lenire la sofferenza umana. La criminologia proclamava di voler proteggere – assieme alla società – il criminale dalle sue tendenze abnormi, attraverso un processo riabilitativo. La sociologia sembrava offrire uno strumento di analisi e di conoscenza dei fenomeni sociali, tale da consentire una trasformazione della realtà e un superamento delle contraddizioni indagate e individuate. Ma, una volta immesse queste nuove scienze nella logica della divisione in classi, quindi nella logica della sopraffazione di una classe sull'altra, esse si sono inevitabilmente trasformate negli strumenti necessari alla conferma di questa divisione e di questa oppressione, attraverso la separazione dei fenomeni dalla matrice originaria di cui sono una delle possibili espressioni.

Tale processo ha dato origine a una serie di corpi culturali che codificano e determinano i comportamenti, passano sotto silenzio i bisogni primari, ne creano di artificiali, insegnano agli uomini il significato della loro nascita, cosa sono, quali devono essere la loro vita ed i loro ruoli, quale il rapporto da instaurare fra di loro, quale deve essere e quale forma deve assumere la loro morte. Se le religioni hanno avuto la funzione di manipolazione e di controllo attraverso la distinzione fra bene e male, premio e castigo, colpa e punizione, le scienze umane pare si siano specializzate nella focalizzazione del normale rispetto al patologico, del comportamento corretto rispetto a quello deviante, il tutto non più in rapporto ad un valore assoluto che – se pure a livelli diversi accomuna tutti di fronte alla responsabilità dei loro «peccati» – ma in rapporto all'interesse del committente. Queste discipline, anche se nate in nome dell'uomo e della sua liberazione, hanno avuto, cioè, la funzione di codificare i comportamenti normali, di definire i limiti di norma, di controllarne – attraverso terapia e reclusione – le deviazioni, non sulla base dei bisogni dell'uomo (cioè dei bisogni

di tutti gli uomini), ma come risposta alle esigenze della legge economica, rappresentata dal gruppo dominante che deve contare sul controllo dei più per garantire il proprio gioco e il proprio potere.

Le articolazioni attraverso cui si attua questo processo sono diverse, anche se presentano tutte un denominatore comune: la tendenza ad isolare i fenomeni, come se non nascessero e non si presentassero in una serie di relazioni e di rapporti reciproci, per affrontarli divisi, separati dal tessuto di cui sono uno degli elementi e poter far loro assumere un carattere assoluto, naturale, irriducibile. Ogni fenomeno, una volta assolutizzato, trova la sua sfera separata di competenza dove esso, anziché essere affrontato e risolto, non potrà che essere esasperato e confermato.

Questo processo di isolamento e di assolutizzazione dei fenomeni ne presuppone un altro ad esso strettamente legato: lo spostamento di ogni problematica dal piano sociale in cui si manifesta (l'essere ogni fenomeno intrecciato in un tessuto di relazioni e di rapporti, di cause ed effetti) all'individuo che la incarna, e che automaticamente viene destorificato o identificato nel fenomeno stesso. Anche quando per superare quest'impasse si fa appello alle implicazioni sociali presenti nei fenomeni, l'allargamento della sfera di indagine non rompe l'isolamento soggettivo dell'individuo ed agisce come se per ogni individuo esistesse una causa separata del suo disturbo sociale.

Nel campo della devianza, il comportamento anomalo (o le condotte perturbate) in termini di asocialità, viene isolato in modo che l'individuo che le esprime diventi solo quel fenomeno, come non si trattasse dell'espressione di un rapporto, quindi di un momento di un processo in cui sono implicati la storia, l'ambiente, i valori, le relazioni e i processi sociali in cui ogni vita individuale è coinvolta. Il fenomeno «negativo», il comportamento inadeguato e scorretto, le condotte perturbate, sono momenti relativi ad un complesso di fattori biologici, psicologici e sociali che, da un lato, si presentano come un *continuum* nella vita dell'individuo, e dall'altro coinvolgono insieme anche la «negatività» della realtà contro cui si reagisce con una condotta perturbata. Questo «continuum» viene spezzato e gli elementi che lo costituiscono vengono scissi, isolati, separati per enfatizzare il carattere individuale, soggettivo del comportamento anomalo; negando quindi ogni legame con il contesto in cui esso si manifesta. È questa frattura che rende «incomprensibile» il comportamento anomalo, ed è questo che fa sì che l'unica risposta sia il contenimento e il controllo. Ma la frattura fra comportamento e realtà soggettiva e oggettiva che rende «incomprensibile» il comportamento anomalo agli occhi dei «normali», agisce e si ribatte sul «deviante» stesso che non trova più nella realtà da cui ogni sua espressione viene separata, il significato della sua devianza. La frattura lo fissa quindi a un

comportamento che, non potendo piú esprimersi come esperienza, si stereotipizza, mancandogli la possibilità di alimentarsi e di evolversi, in quanto gli viene a mancare l'altro polo del conflitto. Una volta avvenuta la frattura e una volta che il comportamento anomalo si sia stereotipizzato, non c'è altro modo di affrontare il fenomeno che come «stereotipia», perché in realtà esso si presenta come tale e la scienza che lo affronta non dispone che di misure stereotipate per rispondervi.

Ma il comportamento anomalo, le condotte perturbate e devianti possono essere la risposta – piú o meno consapevole, piú o meno organizzata, piú o meno simbolica – alla realtà in cui gli individui sono costretti a vivere (realtà nella quale l'esperienza deve adattarsi allo stereotipo implicito nel condizionamento sociale cui si deve dare la propria adesione e il proprio consenso, pena l'esclusione dalla norma), e la condotta perturbata può significare qualcosa che va oltre il «sintomo» attraverso il quale si esprime, come il «sintomo» può significare qualcosa che va oltre il comportamento anomalo.

E tuttavia il deviante o colui che presenta una condotta perturbata diventa automaticamente di pertinenza della psichiatria, scienza che suole avere come oggetto di ricerca le devianze psichiche e non l'uomo nella sua totalità, totalità che ingloberebbe anche i valori sociali da cui il deviante devia. L'ideologia scientifica serve, in questo caso, a fissare in termini assoluti gli elementi di sua competenza, eliminando il loro rapporto con la realtà (il loro essere relativi o reattivi a qualcosa) e facendoli diventare accidenti naturali, legati alla natura dell'individuo che li esprime, o al massimo, alla sua particolare psicologia perturbata. Se malattia e devianza sono solo fenomeni naturali e non anche prodotti storico-sociali, l'individuo diventa tutto malato e tutto deviante, e se anche questa totalità negativa è costruita artificialmente dall'assolutizzazione dell'uno o dell'altro degli elementi in cui l'uomo è stato artificialmente scomposto (mettendo fra parentesi tutti gli altri elementi che pure fanno parte integrante del suo comportamento) sarà poi su questa totalità negativa che agisce l'esclusione sociale. La realtà, il mondo sociale, i condizionamenti, l'alienazione, l'oppressione, la storia, le aspettative, i rapporti, le violenze, restano fuori della porta, come non avessero niente a che fare con la devianza, il comportamento anomalo, la condotta perturbata. La separazione, la frattura è totale e il sintomo non può che essere solo l'espressione di se stesso.

Ciò che si attua scientificamente è dunque una parcellizzazione dell'uomo, in cui vengono isolate le diversità, esasperate e confermate le differenze. Ma in nome di che cosa? Dai risultati non si può certo dire che tale processo serva alla riabilitazione, al recupero del deviante, del perturbato, dell'anormale. Se così fosse, la maggioranza degli internati nelle nostre istituzioni riabilitative o nelle

case di rieducazione dovrebbe risultare riabilitata e felicemente reinserita nel tessuto sociale, il che non risponde al vero se esse sono popolate da persone segregate da oltre venti o trent'anni. E non basta riconoscere i limiti della scienza in questi settori, per spiegare il fallimento generale degli istituti destinati alla riabilitazione ed al recupero.

Determinante in questo processo è l'elemento su cui ci si è soffermati all'inizio, cioè la matrice sulla quale praticamente si iscrive ogni fenomeno, nella nostra organizzazione sociale e di cui, tuttavia, gli «scienziati» della psichiatria e della criminologia non sembrano aver mai tenuto conto. Si tratta della classe di appartenenza degli utenti di queste istituzioni, e non può certo essere casuale che, per la quasi totalità, siano proletari o sottoproletari, così come appartengono alla stessa classe tutti gli utenti di altri istituti rieducativi e assistenziali come brefotrofi, case di correzione e rieducazione, case di pena, nonché gli assistiti del *Welfare* nei paesi a maggior sviluppo industriale. Salvo rari casi di borghesi danarosi delinquenti (che comunque riescono sempre a trovare il modo e gli strumenti per evitare o ridurre la pena loro inflitta) sembrerebbe che le forme di delinquenza, di devianza e di pazzia irrecuperabili siano appannaggio di una sola classe. E tuttavia, anche se nuove teorie tendono a dare nuove interpretazioni di tipo sociologico a questi fenomeni, la scienza continua a confermarci nella pratica che devianza, pazzia e delinquenza sono avvenimenti naturali. Ma questi avvenimenti fanno parte solo della natura del proletariato e del sottoproletariato, o non piuttosto sono solo la devianza e l'asocialità degli appartenenti a questa classe che sono rese naturali e irriducibili attraverso il processo di assolutizzazione del diverso?

Se devianza e asocialità sono avvenimenti, contraddizioni naturali, la quasi totale assenza nelle istituzioni della devianza e dell'asocialità degli appartenenti alla classe dominante, testimonia che altrove – fuori di queste istituzioni – esiste un concetto di recuperabilità diverso e, ovviamente, un diverso concetto di irrecuperabilità, per cui questi fenomeni perdono il carattere naturale e irriducibile che presentano, ad esempio, nelle carceri, o nelle istituzioni riabilitative. La recuperabilità è subordinata agli strumenti di cui si dispone e alla volontà di recuperare. La classe dominante dispone per sé di questi strumenti e di questa volontà, oltre a disporre di un margine di tolleranza estremamente più dilatato nei confronti degli stessi fenomeni espressi da qualcuno dei suoi membri.

Per quanto riguarda le devianze psichiche, psicoterapia e psicoanalisi sono le branche della scienza che si mettono a disposizione del malato che vi può accedere, alla ricerca delle motivazioni inconsce del suo comportamento anomalo. Non lo si accetta come naturale e irriducibile. In alcuni casi può anche

rivelarsi tale ma se ne indaga la storia, l'evoluzione, si approfondiscono i momenti del processo: cioè si mantengono i legami fra comportamento e realtà. Ma l'analisi dell'inconscio e le elaborazioni che ne conseguono sui complessi e sui conflitti, si muovono all'interno di una cultura e di un insieme di valori da cui proletariato e sottoproletariato non sono neppure sfiorati. Inoltre occorre la padronanza di un linguaggio cifrato e simbolico a questi sconosciuto. Da noi, la piccola borghesia o il proletariato piccolo borghese che tendono ai valori della borghesia, cominciano appena ad esserne intaccati; ma la stessa imposizione o incorporazione di questa cultura, estranea alla loro e estranea ai loro bisogni, non potrebbe che agire come un ulteriore elemento di dominio, non certo come uno strumento di liberazione. Il fatto che un sottoproletario ricoverato in manicomio possa presentare un complesso di Edipo irrisolto suona ridicolo anche a un profano. Il che dovrebbe dirci qualcosa anche sulla presunta universalità di queste interpretazioni.

Ma quali altre ricerche sulle motivazioni del comportamento anomalo vengono effettuate nei «devianti» che popolano le nostre istituzioni terapeutico-riabilitative? Perché i sintomi devianti dei borghesi dovrebbero avere giustificazioni e spiegazioni? Perché se ne indagano e chiariscono al paziente le motivazioni inconscie, mentre per gli internati dei nostri istituti di cura proletari e sottoproletari la «devianza» continua ad essere un fenomeno naturale, cioè «malattia» e il deviante viene automaticamente identificato nel suo sintomo? Come possiamo conoscerne le motivazioni profonde, se tutta la psichiatria manicomiale (così come del resto la criminologia), si fonda sulla destorificazione dell'individuo?

Per quanto riguarda l'asocialità, la delinquenza, vale lo stesso discorso. Un delinquente borghese danaroso non ha problemi di reinserimento e di recupero. Il crimine commesso è accettato come un prodotto storico-sociale e non come un dato naturale: c'è una spiegazione all'azione criminosa. Si tratta di un avvenimento che non è in grado di determinare l'evoluzione della storia futura di chi delinque; né la storia precedente è letta tutta alla luce del delitto che, a un certo momento, egli ha commesso. Nella vita, nell'ambiente di queste persone c'è spazio per il recupero ed è lo spazio che la classe cui appartengono riconosce e conserva per loro. Il problema del recupero non esiste perché, in questo caso, il delinquente ha una storia che chiarisce agli occhi dei suoi pari il suo delitto e dispone di strumenti economici e culturali per non delinquere più. Per non parlare poi dei delitti su vasta scala, delle corruzioni, dei reati commessi dalle classi politiche al potere, per le quali non esistono che condanne marginali, condoni, immunità, che lasciano intatta l'onorabilità degli autori. In questo caso riaffiora il concetto di naturalità della corruzione, ma si tratta di una naturalità

implicita nel gioco politico (la politica è sempre una faccenda «sporca» ed è difficile restare con le mani pulite quando si è inseriti nel gioco), ed è così connaturata in questo gioco astratto da lasciare immuni coloro che attuano concretamente il crimine, traendone dei benefici. La corruzione e il delitto individuali, in questo caso, si ripropongono come fatto storico-sociale, giustificato dal numero di contingenze sociali da cui l'individuo è condizionato e cui non può sottrarsi.

Esattamente quello che non accade mai per la classe subalterna che delinque. Questo tipo di delinquente non ha storia, o meglio la sua storia è solo la storia dei suoi reati: i precedenti penali. È delinquente per natura, così come il disoccupato è pigro e fannullone per natura. Non ci sono cause, motivazioni psicologiche, sociali, economiche che giustificano o spiegano il suo gesto, se non appunto la delinquenza stessa che diventa allora biologica, connaturata nell'indole, nella razza, nel carattere somatico.

Ogni tentativo di storificare il delinquente proletario o sottoproletario fallisce, perché la sua sarebbe una storia di violenze, di privazioni e di soprusi di cui non deve esistere traccia. Se lo stesso Lombroso, cui tuttora si rifà il senso comune scientifico, ha avuto il merito di storicizzare il delinquente riconoscendo le implicazioni sociali presenti nel suo comportamento anomalo, le conclusioni pratiche sono state la sua totale destorificazione nel momento in cui egli ne ha sancito, in altro modo, la diversità originaria naturale e quindi la conseguente necessità di emarginazione.

Chi indaga sul perché si delinque? La vedova di un bracciante, ucciso dalla polizia vent'anni fa durante l'occupazione di un latifondo incolto, ha fatto in una nostra trasmissione televisiva, questa dichiarazione: «Se la gente avesse lavoro, non avrebbe bisogno di occupare le terre per vivere». È elementare. Eppure si punisce o si uccide chi occupa terre che nessuno coltiva, senza preoccuparsi del fatto che non è certo per capriccio o per delinquenza innata che braccianti senza lavoro decidono di occupare terre incolte. Ma l'ovvia conseguenza è che il bracciante è punito perché delinquente (quindi la sua condotta è stigmatizzata come aberrante) e le terre restano incolte se il padrone le lascia incolte.

Per questi «aberranti» il nostro sistema sociale non può organizzare il recupero, altrimenti sarebbe un altro sistema sociale, non fondato sulla divisione innaturale. Quando si progettano trasformazioni e riforme all'interno della medesima logica, il risultato è identico. Si parla del nascere di una nuova criminalità di cui non si indagano cause e implicazioni sociali nella caduta di valori, nelle attese sempre frustrate, nelle promesse mai mantenute, nello scontento per una vita che si fa sempre più critica e impossibile, sempre più priva di significato, sempre più violenta e repressiva, dove la lotta per la

sopravvivenza si fa sempre piú difficile. Se non si tiene conto di questa premessa fondamentale, ogni volta ci si limita o formulare nuove catalogazioni, nuove divisioni tra criminalità piú o meno grave, arrivando a creare nuovi regolamenti e nuove istituzioni identici ai precedenti. Cosí come, davanti all'insorgere di nuove forme di devianze e di comportamenti anomali che possono essere il sintomo del rifiuto di una vita invivibile, si trovano nuove codificazioni nosografiche, nuovi termini tecnici secondo cui catalogarle, aggiornati magari da qualche vago riferimento alla dimensione «sociale» che garantisca di affrontare le problematiche in termini attuali, moderni. La realtà resta identica.

In questo contesto, il problema della devianza, dell'asocialità, del comportamento anomalo e delle condotte perturbate, non può essere neppure sfiorato. Non si sa cosa sia, o meglio si sa cosa è a priori e si applica la definizione piú adatta a richiedere l'intervento repressivo per fenomeni di cui viene colto e messo a fuoco un solo aspetto: quello di comportare un disturbo sociale. Ma, al di là di questo a priori, di questa astrazione cui facciamo aderire e adattare la realtà, che cosa sappiamo di questa realtà, se i parametri di conoscenza, cura, riabilitazione sono quelli commissionati ai tecnici, a tutela della classe egemone? Le risposte tecniche sono sempre risposte di normalizzazione, legate come sono (anche per quanto riguarda la psichiatria che dichiara di far parte delle scienze naturali ma che, di fatto, è direttamente coinvolta nella tutela dell'ordine pubblico) ai valori culturali espressi dall'organizzazione sociale in cui le diverse discipline esplicano il loro mandato. La normalizzazione che si attua attraverso gli interventi «tecnici» può essere sia il riadattamento alla norma, cioè l'accettazione da parte del «deviante» dello stereotipo proposto dal condizionamento sociale; sia l'exasperazione della devianza stessa, una volta trasferita nell'istituzione specifica atta al suo controllo. I luoghi deputati al controllo dell'abnorme assorbono nel loro terreno separato la devianza, accettandola come tale e quindi assolvendo la funzione di normalizzare il contesto in cui la devianza si manifesta, spostandola in un luogo da cui non possa interferire, neutralizzando quindi il rischio che la «norma» possa risultare un valore relativo e discutibile, anziché un valore assoluto come deve continuare a presentarsi.

Se si parla di cura, di riabilitazione e recupero il discorso non può essere semplicemente tecnico, né organizzativo: è un problema politico che si riallaccia alla premessa relativa alla prima divisione innaturale su cui si fonda il nostro sistema sociale. Che cosa si vuol fare degli uomini riabilitati? C'è posto per loro nella nostra società? Cioè, una volta riabilitati, troverebbero un lavoro con cui soddisfare i propri bisogni e i bisogni delle loro famiglie e avrebbero la possibilità di trovare un significato reale alla loro vita che inglobi la

soddisfazione dei bisogni, dei desideri, delle aspirazioni, delle aspettative? O non piuttosto i regolamenti su cui si fondano gli istituti dell'emarginazione sono strutturati in modo che la riabilitazione sia impossibile perché, comunque, questi individui – una volta riabilitati – resterebbero ai margini, esposti continuamente al pericolo di cadere in nuove infrazioni di una norma che per loro non ha mai avuto una funzione protettiva ma solo repressiva?

La possibilità di una loro riabilitazione è strettamente proporzionale alla disponibilità o meno di manodopera, al lavoro che trovano fuori, nella comunità cosiddetta libera, a seconda delle fasi di concentrazione o di diffusione economica. Le oscillazioni del numero degli internati e dei dimessi degli istituti riabilitativi/rieducativi sono direttamente legate alle fasi alterne dell'andamento economico generale, nel senso che a seconda dei diversi momenti di sviluppo o di recessione e di crisi, si assiste al contemporaneo allargamento o restringimento dei limiti di norma e, quindi, al dilatarsi o al restringersi della tolleranza nei confronti dei comportamenti anomali.

Oltre a questo fatto determinante e ad esso strettamente connesso, esiste un altro fenomeno di cui non si tiene mai conto. Si tratta del senso di appartenenza alla società determinata di cui fanno parte, che si rivela totalmente assente nei trasgressori delle leggi e delle norme. Ed è ovvio. Se gli istituti della segregazione e dell'emarginazione sono organismi creati per rispondere ai bisogni della comunità che si definisce «normale», gli internati non possono riconoscersi in questa società che li punisce, li segrega, li distrugge senza offrir loro un'alternativa possibile. Né possono accettare di identificarsi in regole che non rispondono ai loro bisogni. Non possono vivere l'internamento come esperienza che li aiuti nel loro processo di riabilitazione: la riabilitazione esige un elemento soggettivo e la partecipazione di colui che deve essere riabilitato. Ma per partecipare a questo processo, bisogna che i riabilitandi riconoscano le istituzioni che li segregano come terapeutiche e riabilitative e riconoscano, insieme, la validità della «condanna» implicita nel loro internamento. L'emenda ha senso solo se il deviante si riconosce come tale nei confronti di una società di cui si sente membro partecipe e alle cui leggi crede in quanto ha contribuito a istituirle anche se, di fatto, ne devia.

Ma questi uomini, che hanno alle spalle la storia di un'emarginazione che si perpetua in ogni momento come emarginazione di classe, non possono sentirsi membri partecipi di questa società, né delle leggi e delle norme che essa stabilisce, perché nessuna legge del nostro sistema sociale – che pure si dichiara uguale per tutti – risponde praticamente ai loro bisogni e ai loro diritti. È solo attraverso la lotta che questa classe riesce a imporre i propri bisogni e i propri diritti, ma non tutti riescono a incanalare la lotta in senso positivo, organizzato. E

allora si reagisce con atti sporadici, isolati, delinquenziali, o con comportamenti anomali che automaticamente vengono stigmatizzati e puniti.

Non è privo di significato il fatto che nei paesi dove si lotta per la trasformazione dell'assetto sociale e dove tutti si sentono i soggetti di questa trasformazione, delinquenza e certe forme di comportamento deviante subiscono un enorme regresso. Nei pochi anni del regime di Allende, il fenomeno dell'alcoolismo che in Cile toccava i livelli più alti del Sudamerica, è stato ridotto del 50%, e così pure il fenomeno della droga. Perché c'era un progetto che univa la classe oppressa, coinvolta nella ricerca di un'organizzazione sociale che rispondesse finalmente ai suoi bisogni. Mentre si sa quale sia stata la posizione dei medici (per non parlare degli avvocati e della magistratura, responsabili, come braccio secolare, della caduta del governo di Unità Popolare) nei confronti di questa lotta, dalla cui vittoria avrebbero perso ogni privilegio e ogni potere.

Questo non significa che non esistano le condotte perturbate, i comportamenti anomali: cioè che non esista il diverso come fenomeno umano e che la trasformazione dell'assetto sociale sia sufficiente a cancellarlo. Il problema sta proprio nell'incorporazione di questo concetto: la necessità, nel nostro tipo di organizzazione sociale, di cancellare il diverso come se la vita non lo contenesse e quindi la necessità di eliminare tutto ciò che può incrinare la falsa contraddittorietà di questa facciata tersa e pulita, dove tutto andrebbe bene se non ci fossero le pecore nere.

Ma mentre il diverso della classe dominante è accettato e vissuto come tale, cioè come un fenomeno umano che ha bisogno di risposte particolari, appunto «diverse», il diverso della classe oppressa non è mai accettato come tale e le risposte che si forniscono servono solo a cancellarlo e eliminarlo. In una società divisa in classi, malattia, devianza e asocialità della classe subalterna (quelle che incontriamo e conosciamo nelle istituzioni dell'emarginazione e della violenza) diventano altro da ciò che sono e l'unica risposta non può che essere la repressione, sotto mistificazioni più o meno mascherate, perché ciò che determina la natura della risposta non è la natura del bisogno, ma la classe di appartenenza di chi lo esprime. Se un sistema sociale è fondato sul mantenimento di una logica economica che non soddisfa i bisogni di tutti, se l'uomo astratto, in nome del quale si invocano e si reclamano le trasformazioni e le riforme, non corrisponde a tutti gli uomini, l'inefficiente, il deviante, l'handicappato, il fragile e anche il fragile morale, cioè il diverso della classe subalterna, vengono eliminati, cancellati, perché per loro sono impossibili recupero e riabilitazione.

Le misure che si adottano nei confronti di questi problemi non possono

dunque che essere repressive, ad una sola direzione che non è mai dialettica: l'aumento del personale addetto alla repressione e al controllo, la preparazione più specializzata dei tecnici della repressione, l'incrudimento dell'organizzazione poliziesca, sono le uniche misure preventive che un sistema sociale come il nostro può progettare. All'aumento della asocialità e della devianza non si può che rispondere con il numero dei poliziotti e degli psichiatri, perché queste sono le uniche misure che consentono di non mettere in discussione le proprie istituzioni e i propri valori, come risposta alla messa in discussione implicita (anche se più o meno consapevole) in ogni comportamento deviante.

4. Il valore dell'uomo .

Se non si chiarisce prima il campo su cui si staglia e si inserisce il problema della devianza, dei comportamenti perturbati o anomali, è inutile tentare di darne una definizione. I manuali di psichiatria, di criminologia e ora anche di sociologia hanno già dato tutte le codificazioni possibili di questo fenomeno, ma si limitano a descriverlo e a definirlo, mentre la traduzione pratica di questa codificazione è solo l'organizzazione dei diversi comportamenti anomali in sfere istituzionali separate, in cui la risposta è eguale per tutti: la repressione e il controllo del fenomeno deviante, di qualunque natura esso sia, perché non esprima niente che vada oltre il sintomo e il comportamento anomalo.

Solo se la strategia, la finalità di ogni azione e di ogni provvedimento (quindi anche di ogni intervento tecnico) sono l'uomo, i suoi bisogni, la sua vita, all'interno di una collettività che si trasforma per raggiungere la soddisfazione di questi bisogni e la realizzazione di questa vita per tutti, si potrà parlare di una malattia e di una anormalità che esprimano direttamente ciò che sono. Quello che si deve arrivare a capire è che il valore dell'uomo, sano o malato, normale o anormale, va oltre il valore della salute e della malattia, della normalità e dell'anormalità; che la malattia e l'anormalità, come ogni altra contraddizione umana, possono essere usate come strumento di appropriazione o di alienazione di sé, quindi come strumento di liberazione o di dominio; che ciò che determina il significato e l'evoluzione di ogni azione è il valore che si riconosce all'uomo e l'uso che si vuol farne, da cui si deduce l'uso che si farà della sua salute e della sua malattia, della sua normalità e della sua anormalità; che in base al diverso valore e uso dell'uomo, salute e malattia, normalità e anormalità acquistano o un valore assoluto (l'una positivo, l'altra negativo) come espressione della inclusione del sano e della esclusione del malato dalla norma; o un valore

relativo, in quanto avvenimenti, esperienze, contraddizioni della vita che si svolge sempre fra salute e malattia, fra norma e anormale. Se il valore è l'uomo, la salute e la normalità non possono rappresentare la norma dato che la condizione dell'uomo è di essere sano e insieme malato, normale e insieme anormale.

Se il valore è l'uomo e i suoi bisogni, all'interno di una collettività dove la produzione serve alla sopravvivenza di tutti, il malato, il menomato, l'handicappato, il deviante, il disturbato psichico, l'inefficiente non sono gli elementi negativi di un ingranaggio che deve comunque procedere a senso unico, ma fanno parte dei soggetti per soddisfare i bisogni dei quali la produzione esiste e si sviluppa.

Ciò non significa rimandare ogni giudizio e ogni intervento sulla malattia e sulla devianza al momento in cui esse possano essere semplicemente ciò che sono. Ma significa che il compito dei tecnici che operano in questi settori deve essere quello di svelare cosa sta sotto alla «neutralità della scienza», all'intervento tecnico neutrale; di rifiutarsi di avvicinare i fenomeni di loro competenza mantenendosi arroccati nell'isolamento in cui la «scienza» stessa li ha sempre mantenuti. Il loro intervento su un fenomeno parziale, artificialmente isolato e reso assoluto, non è la garanzia della serietà scientifica del loro lavoro, ma la garanzia che tutto ciò che ha una relazione diretta con il mondo sociale sia automaticamente trasferito nell'individuo come sua malattia, sua colpa che la tecnica può arginare con i modesti mezzi di cui dispone: il che, il più delle volte, si traduce con la rottura delle esperienze, con la repressione e la violenza.

Ciò che importa nella logica del capitale che tiene prigionieri vittime e carnefici, è che la diversità e la malattia, di qualunque natura esse siano, vengano gestite e controllate in modo da non esprimere anche qualcosa che vada oltre il semplice fatto brutto del sintomo e che quindi non richiedano risposte che vadano oltre il campo puramente tecnico per entrare in quello politico-sociale.

È questo che porta alla assolutizzazione del sintomo, alla conferma della «diversità» come disuguaglianza, alla conferma della condotta aberrante come fenomeno naturale e irriducibile. Ma, nel caso del comportamento anomalo o deviante è anche chiaro che il bisogno da esso espresso è, insieme, tradotto in crimine per giustificare e autorizzare la criminalità della punizione. In questo senso le nostre risposte tecniche, le nostre istituzioni terapeutico-riabilitative-rieducative hanno la funzione di rispondere al bisogno, una volta che esso sia stato criminalizzato, ridotto ciò che non è o ciò di cui non è sintomo o espressione. La criminalizzazione del bisogno ne è, in realtà, la natura artificialmente costruita, così che si trovano a fronteggiarsi due forme di violenza e di criminalità, l'una in risposta all'altra, senza che si possa mai

conoscere cosa sia il bisogno reale. Il comportamento anomalo, la devianza sono crimini perché potrebbero essere pericolosi; l'ideologia e l'istituzione deputate alla cura e alla riabilitazione del comportamento anomalo e deviante sono crimini, sotto la copertura di un'azione preventiva nei confronti di un pericolo eventuale. Non esistono bisogni, né risposte ai bisogni. Il compito dei tecnici che operano in questo settore deve, dunque, consistere nel continuare ad evidenziare nell'esercizio della loro professione, questi bisogni mai soddisfatti, anziché creare nuove classificazioni e nuove ideologie che aiutino a celarli.

È per questo che, nel parlare di condotte perturbate, noi abbiamo parlato di tutto ciò che le circonda, le definisce e le codifica: per non commettere un nuovo crimine di pace.

¹ Viene pubblicato qui per la prima volta in italiano un saggio scritto da Franco Basaglia e Franca Ongaro nel 1978 per il volume *Psychologie* della *Encyclopédie de la Pléiade*, su richiesta dei direttori dell'opera Jean Piaget, Pierre Mounoud e Jean-Paul Bronckart. Il volume uscì in Francia nel 1987 con una *Introduction Générale* in cui i tre curatori sottolineano l'originalità dell'impostazione data da Basaglia e Ongaro «al tema dello statuto della insufficienza, del deficit o della perturbazione. Nella psicologia contemporanea è infatti ancora molto frequente che si affronti la perturbazione come entità in sé, senza prendere in considerazione le norme sociali e culturali in rapporto alle quali essa si definisce. Come Basaglia e Ongaro dimostrano, la relatività di queste norme oggi è ben chiara; inoltre la psicologia genetica ha messo in evidenza che le condotte non sono analizzabili che in riferimento a una organizzazione di insieme che le sottende e che, in conseguenza, certe forme di condotte che a certi stadi di sviluppo sono deficitarie, sono invece del tutto adattate ad altri stadi. Ci sembra per questo indispensabile denunciare e combattere con vigore le posizioni normative in patologia; esse impediscono in realtà ai ricercatori di analizzare le condotte in una prospettiva realmente adattativa, e mascherano il ruolo, l'importanza e la necessità di certe condotte qualificate troppo frettolosamente come deficitarie» (*Introduction Générale*, p. XIX).

² Si è preferito utilizzare in questo saggio la parola *perturbazione*, che traduce letteralmente il francese «perturbation», per aderire alla scelta dei curatori di *Psychologie*. Come chiarisce Pierre Mounoud nella introduzione alla sezione quinta del volume, *Les conduites perturbées*, di cui il saggio di Basaglia e Ongaro fa parte, «La nozione di perturbazione ci sembra molto meno gravida di presupposti rispetto a quella di patologia ... Essa si riferisce a una dimensione temporale, caratterizza un momento di una storia e comporta l'idea di trasformazione, mentre la nozione di patologico è assai più statica e rinvia soprattutto a uno stato ... Inoltre, l'idea di patologia implica quasi sempre riferimenti a cause essenzialmente interne, mentre l'idea di "perturbazione" implica un'origine sia interna che esterna all'organismo» (p. 1133).