

CARTOGRAFIE SOCIALI

Rivista di sociologia e scienze umane

ANNO II, N. 3, MAGGIO 2017

DIREZIONE SCIENTIFICA

Lucio d'Alessandro e Antonello Petrillo

DIRETTORE RESPONSABILE

Arturo Lando

REDAZIONE

Elena Cennini, Anna D'Ascenzio, Marco De Biase, Giuseppina Della Sala, Eugenio Galio, Emilio Gardini, Fabrizio Greco, Luca Manunza

COMITATO DI REDAZIONE

Marco Armiero (KTH Royal Institute of Technology, Stockholm), Tugba Basaran (Kent University), Nick Dines (Middlesex University of London), Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa, Napoli), Marcello Maneri (Università di Milano Bicocca), Önder Özhan (Università di Ankara), Domenico Perrotta (Università di Bergamo), Federico Rahola (Università di Genova), Pietro Saitta (Università di Messina), Anna Simone (Università Roma Tre), Ciro Tarantino (Università della Calabria)

COMITATO SCIENTIFICO

Fabienne Brion (Université Catholique de Louvain -la-Neuve), Alessandro Dal Lago (Università di Genova), Didier Fassin (Institute for Advanced Study School of Social Science, Princeton), Fernando Gil Villa (Universidad de Salamanca), Akhil Gupta (University of California), Michalis Lianos (Université de Rouen), Marco Martiniello (University of Liège), Laurent Mucchielli (CNRS - Centre national de la recherche scientifique), Salvatore Palidda (Università di Genova), Michel Peraldi (CADIS - Centre d'analyse et d'intervention sociologiques), Andrea Rea (Université libre de Bruxelles)

"Cartografie sociali" is a peer reviewed journal

LE METAMORFOSI DEL “PAESAGGIO SOCIALE”

TRA TERRITORIALIZZAZIONE,
PRESTAZIONI E PROSSIMITÀ

A cura di Stefania Ferraro e Emilio Gardini

Pubblicazione semestrale: abbonamento annuale (due numeri): € 45,00

Per gli ordini e gli abbonamenti rivolgersi a:
ordini@mimesisedizioni.it

L'acquisto avviene per bonifico intestato a:

MIM Edizioni Srl, Via Monfalcone 17/19

20099 - Sesto San Giovanni (MI)

Unicredit Banca - Milano

IBAN: IT 59 B 02008 01634 000101289368

BIC/SWIFT: UNCRITM1234

Cartografie sociali è una rivista promossa da URiT, Unità di Ricerca sulle Topografie sociali.

Direzione e Redazione della rivista hanno sede
presso l'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa

Via Suor Orsola 10 - 80132 Napoli (Italy)

www.unisob.na.it

cartografiesociali@unisob.na.it

cartografiesociali.rivista@gmail.com

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
SUOR ORSOLA
BENINCASA
FACOLTÀ DI
SCIENZE
DELLA FORMAZIONE



MIMESIS EDIZIONI (Milano – Udine)

www.mimesisedizioni.it

mimesis@mimesisedizioni.it

Isbn: 9788857542560

Issn: 2499-7641

© 2017 – MIM EDIZIONI SRL

Via Monfalcone, 17/19 – 20099

Sesto San Giovanni (MI)

Phone: +39 02 24861657 / 24416383

Fax: +39 02 89403935

Registrazione Tribunale di Napoli n. 37 del 5 luglio 2012

INDICE

EDITORIALE: LO STATO DELLE POLITICHE SOCIALI Spazi, soggettività e criticità delle logiche di intervento <i>di Stefania Ferraro e Emilio Gardini</i>	9
--	---

MAPPE

L'INDIVIDU MODULAIRE – I De la socialité directe à la socialité institutionnelle <i>di Michalis Lianos</i>	17
--	----

L'INDIVIDU MODULAIRE – II Egocentrisme compétitif et déficit social <i>di Michalis Lianos</i>	31
---	----

QUALE SOCIALE NELLE POLITICHE SOCIALI? <i>di Lavinia Bifulco</i>	53
---	----

L'INNOVAZIONE SOCIALE: AN OLD NEOLIBERIST WINE IN NEW BOTTLES? <i>di Giulio Moini</i>	69
--	----

ISTITUZIONI PSICHIATRICHE E RIFORMISMO Sull'attualità della teoria di Robert Castel <i>di Daniele Pulino</i>	93
--	----

ROTTE

L'ISCRIZIONE TERRITORIALE DELLE LEGGI <i>di Alain Supiot</i>	113
---	-----

UNA “SOCIETÀ ARMONIOSA”?
Il posto del conflitto nelle pratiche e nel discorso sul Terzo Settore
di Sandro Busso e Enrico Gargiulo 137

ESPRESSIONI DI RUOLO
Analisi etnografiche sulle interazioni tra professionisti
in un centro di salute mentale
di Emilio Gardini 155

LE TRASFORMAZIONI DEL WELFARE IN UMBRIA ATTRAVERSO L'ESPERIENZA
DEI PROMOTORI SOCIALI: DALLA PROMESSA DELL'ASSISTENZA
INTEGRATA ALLA FATICA DELLA CURA NEI TERRITORI
di Massimiliano Minelli e Veronica Redini 171

IN NOME DELLA DIGNITÀ
La riorganizzazione dei servizi per le persone
senza dimora a Bologna
di Maurizio Bergamaschi 193

DA BADANTI A SENZA FISSA DIMORA
Politiche di governo della povertà e distorsioni
del principio di cura
di Stefania Ferraro 213

LE POLITICHE DEGLI SCUDI UMANI: SULLA RISIGNIFICAZIONE
DELLO SPAZIO E LA COSTITUZIONE DEI CIVILI COME SCUDI
NELLE GUERRE LIBERALI
di Neve Gordon e Nicola Perugini 235

RILIEVI

THE NEW WELFARE IN THE DOMESTIC WORK SECTOR:
WHO BENEFITS FROM THE VOUCHER SERVICE SYSTEM IN BRUSSELS?
di Beatriz Camargo 265

TSO: PREVISIONI E PRASSI DI UN DISPOSITIVO PSICHIATRICO
di Elena Cennini 279

ORIZZONTI SPINATI

I centri di detenzione per migranti

di Dario Stefano Dell'Aquila e Antonio Esposito

297

IL DECENTRAMENTO DELLA STRATEGIA NAZIONALE

D'INCLUSIONE DEI ROM: UN CAMMINO INCERTO

di Luciana De Pascale

325

COESIONE SOCIALE, TOGETHERNESS, PROSSIMITÀ:

COSA SI PUÒ IMPARARE DAL CASO DI NAPOLI

di Enrica Morlicchio

337

WUNDERKAMMER

CARTOGRAFIA DELLE PRATICHE DI MUTUO SOCCORSO

E AUTOGOVERNO A NAPOLI

di Fabrizio Greco

353

L'ESPERIMENTO DEL ROJAVA

Autorganizzazione e internazionalismo

di Filomena Romeo

377

TRAVELOGUES

NEW PUBLIC MANAGMENT E AMBIENTE: QUALI GAP?

di Giuseppina Della Sala

393

ETNOGRAFIA POLITICA PER LA SOSTENIBILITÀ DELL'ACQUA

di Rinaldo Mattera

397

DANIELE PULINO

ISTITUZIONI PSICHIATRICHE E RIFORMISMO

Sull'attualità della teoria di Robert Castel

Abstract:

The aim of this article is to show the relevance of Robert Castel's works on the changes of psychiatric institutions. Written in the '70s, *Le Psychanalysme*, *L'Ordre psychiatrique* and *La Gestion des risques* are three topical works in this field that help us to understand some current governmentality device. In this perspective, we will highlight the connection between the works of Castel and the Italian psychiatric anti-institutional movement, in particular its leader, Franco Basaglia. Finally, revisiting both researches and connections is aimed at better focusing Robert Castel's recent works.

Keywords:

Robert Castel, Psychiatric Reform, Italian Anti-institutional Movement, Governmentality.

1. *Premessa*

Perché rileggere oggi, a distanza di quasi quarant'anni, gli scritti che Robert Castel ha dedicato alle istituzioni psichiatriche? Negli anni Settanta la postura critica sembrava occupare una posizione dominante nel campo intellettuale (Castel 2012) e l'interesse per la psichiatria aveva acquisito una centralità nel dibattito politico-sociale. Le sue istituzioni apparivano come roccaforti di quelle forme repressive di controllo sociale che bisognava rivelare e contrastare. Oggi la situazione si è in qualche modo ribaltata. Le dinamiche di un regime di capitalismo neoliberale hanno fatto emergere nuove poste in gioco: insicurezza, disuguaglianze, precaria-

to, individualizzazione, *deregulation*. È lo stesso Castel ad aver dato un contributo determinante nello svelare come queste questioni s’impongano nelle società democratiche occidentali, specularmente alla marginalità che le problematiche del controllo sociale hanno assunto oggi.

Ciononostante, questo non significa che le letture sulla psichiatria proposte da Castel vadano relegate alla storia delle idee. Viceversa, lo scopo di questo scritto è mostrare come la loro attualità risieda nella capacità con la quale sono state in grado di far emergere i dispositivi che operano nel presente. Si cercherà di sostenere questa argomentazione seguendo un percorso che porta attraverso i principali titoli che Castel ha dedicato a saperi, dispositivi e istituzioni della psichiatria: *Lo psicanalismo*, *L’ordine psichiatrico* e *La gestion des risques*. Occorre una precisazione. Si potrebbe pensare che questi scritti siano ispirati alle riflessioni sulla psichiatria di Michael Foucault (1963; 2004)¹. Equivoco fondato sulla base del rapporto di collaborazione che si era instaurato tra i due studiosi a partire dai primi anni Settanta², nonché dal fatto che in questi lavori è possibile trovare un approfondimento di alcune intuizioni di Foucault³. Allo stesso modo, in queste opere si trovano richiami agli studi sulle istituzioni scolastiche di Pierre Bourdieu, con il quale Castel aveva lavorato fino al 1968, quando aveva deciso di occuparsi della realizzazione di una sociologia della psichiatria. Questi riferimenti e questi legami non implicano l’adesione a un modello teorico. Castel usa solo alcuni aspetti di queste teorie al fine di sviluppare il proprio percorso di ricerca in modo autonomo (Pasquet 2008, p. 58). Per esempio, a differenza di ciò che potrebbe sembrare, il tributo più importante che le riflessioni di Castel

-
- 1 La lettura qui proposta si basa su alcuni articoli e saggi scritti da Castel (2005; 2012), su alcune interviste edite (Gardella, Souloumiac 2004; Pasquet 2008) o radiofoniche (vedi la trasmissione Hors-Champ sull’emittente radiofonica France Culture del 14 gennaio 2013 <http://www.franceculture.fr/personne-robert-castel.html>), sulla stessa relazione del sociologo francese nel corso di una manifestazione organizzata nel 2011 a Gorizia (disponibile all’indirizzo internet <https://www.youtube.com/watch?v=oA0vyuNQU6Y>) per celebrare i cinquant’anni dall’avvio dell’esperienza di Franco Basaglia che ha portato alla chiusura degli ospedali psichiatrici italiani. In tutti questi interventi Castel ha rivendicato la sua distanza da Foucault, sottolineando la sua prossimità alle idee di Franco Basaglia.
 - 2 Per altro, pur riconoscendo una vicinanza di posizioni nell’impostazione che Foucault aveva dato al corso sul *Potere psichiatrico*, Castel ha dichiarato di aver conosciuto i temi di quel corso solo parecchi anni più tardi (Castel 2005).
 - 3 Tra queste spicca in modo particolare l’idea di considerare la psicanalisi come un’istituzione che Foucault aveva anticipato ne *La storia della Follia* e che Castel porta avanti con *Lo psicanalismo*.

devono a Foucault non riguarda i temi della psichiatria ma è di ordine metodologico: un approccio genealogico volto alla diagnosi del presente attraverso un uso della storia, seguendo i mutamenti che hanno portato alla situazione attuale e i loro “effetti di eredità”, ovvero quei segni del passato che continuano a operare oggi.

Occorre segnare questa distanza e proporre un'altra chiave di lettura, la stessa che Castel ha sottolineato in più occasioni. Il referente principale dei suoi lavori di quegli anni è stato Franco Basaglia, leader del movimento italiano che si batte per la riforma della psichiatria. Pertanto, occorre rimarcare l'esistenza di una connessione profonda tra le riflessioni di Castel, l'azione del movimento italiano di psichiatria anti-istituzionale e i cambiamenti concreti nelle pratiche di assistenza psichiatrica. Esplorare questa connessione significa proporre una strada poco battuta che, come si cercherà di mostrare, consente di vedere le analisi sociali di Castel, comprese quelle più recenti, alla luce di una nuova prospettiva.

2. Castel e Basaglia

Castel incontra Basaglia nei primi mesi del 1968, nel corso di una conferenza che si tiene all'Ospedale psichiatrico St. Anne di Parigi. Questo incontro va inserito nello sfondo della “crisi dell'ospedale psichiatrico” (Giannichedda 2007) che, a partire dal secondo dopoguerra, si era diffusa in tutti i paesi occidentali con l'emergere simultaneo di una critica al manicomio e la creazione di nuovi servizi, strutture e modalità di intervento sul disagio mentale. Questa crisi iniziava allora a produrre fenomeni di *decarceration* (Scull 1977) e di deospedalizzazione, ovvero un'ampia riduzione dei posti letto nelle istituzioni totali che, a partire dagli anni Settanta, nel quadro della ridefinizione neoliberale del welfare, sarà poi alimentata da una valutazione di tipo utilitaristico che passa dalla loro nocività agli stessi costi di gestione. Da questa prospettiva la psichiatria francese dell'epoca è attraversata da un rinnovamento dei saperi e delle tecniche di intervento che, qualche anno più tardi, lo stesso Castel definirà come aggiornamento. Qui la critica degli ospedali psichiatrici era sfociata nella realizzazione della politica di “settore”, un sistema di servizi psichiatrici che interviene sulle popolazioni residenti nell'area del manicomio, senza rinunciare completamente alla sua centralità rispetto all'intervento sulla malattia mentale. Inoltre il clima culturale francese era fortemente influenzato dalla psicanalisi: da un lato c'era la proposta psicanalitica di Lacan, considerata come alternativa concreta ai saperi psichiatrici tradizionali; da un altro versante

vi erano un insieme di interventi pratici, ai quali viene dato il nome di “psicoterapia istituzionale”, che si fondavano sulla psicanalisi e ponevano le basi della nuova organizzazione dell’assistenza.

In questo contesto la conferenza di Basaglia non è un successo. A differenza di quanto avveniva in Francia, l’Italia non aveva ancora modificato il proprio sistema di assistenza, che risultava ancora interamente poggiato sul manicomio. Basaglia, che dal 1961 ha assunto la direzione dell’Ospedale psichiatrico di Gorizia, introducendo delle modifiche sostanziali all’interno dell’istituzione e contribuendo in modo decisivo a far conoscere alla società italiana lo stato drammatico in cui versavano i manicomi, propone un discorso che tiene insieme alienazione sociale e repressione, temi che – come ricorda Castel (2005) – fanno fatica a essere recepiti dall’uditorio⁴. Per contro Castel rimane colpito dalle argomentazioni dello psichiatra italiano. In quel periodo aveva iniziato a lavorare sui testi dei padri fondatori della psichiatria francese, che lasciavano intravedere quanto le affermazioni di Basaglia fossero fondate. Così l’estate successiva, mentre trascorre le sue vacanze in Italia, decide di recarsi a Gorizia per conoscere in modo più approfondito il suo lavoro. Qui Castel rimane persuaso che ciò che Basaglia sta realizzando sul piano pratico abbia una certa complementarità con quanto egli stesso tenta di fare sul piano della ricerca. Entrambi sono impegnati nella traduzione di *Asylum*, il saggio di Goffman (1968) sulle istituzioni totali⁵, ed entrambi sono convinti che il trattamento riservato alle persone internate in manicomio sia scandaloso, in primo luogo per società che si definiscono democratiche. È l’inizio di un rapporto di collaborazione che, nel 1975, porta alla nascita del *Réseau alternative à la psychiatrie*, una rete che vuole tenere insieme le diverse correnti della critica al manicomio. Nello stesso anno esce in Italia *Crimini di Pace* (Basaglia, Basaglia O. 1975), una riflessione collettiva sul ruolo dei tecnici e degli intellettuali

4 Sul pensiero di Franco Basaglia e sulle realizzazioni concrete del movimento italiano si rinvia a Colucci, Di Vittorio 2000; Giannichedda 2005, 2007; Pulino 2016.

5 In Italia e in Francia *Asylum* verrà pubblicato nel 1968. L’edizione italiana, di Einaudi, è tradotta da Franca Basaglia e con la prefazione di Franca e Franco Basaglia; quella francese di *Les Editions de Minuit* è coordinata da Pierre Bourdieu e con un’introduzione di Castel. Attualmente l’edizione francese mostra nella copertina una delle immagini di *Morire di classe* (Basaglia, Basaglia 1969), libro che raccoglie le foto scattate da Carla Cerati e Gianni Berengo Gardin, nei manicomi di Gorizia, Parma e Firenze. Il volume era stato voluto da Basaglia per proporre un nuovo senso comune sulla malattia mentale, contrapposto all’idea di pericolosità del malato che giustificava l’internamento, attraverso lo svelamento della condizione di degrado in cui erano costrette le persone con disturbo mentale.

nelle istituzioni coordinata da Franco e Franca Basaglia, alla quale Castel contribuisce con un saggio dal titolo *La contraddizione psichiatrica*⁶, nel quale delinea i contorni del rapporto controverso tra la pratica terapeutica e le funzioni di controllo sociale attribuite alla psichiatria.

Negli anni successivi la collaborazione prosegue saldamente. Nel settembre 1977 Castel partecipa al terzo *Réseau alternative à la psychiatrie*, che si tiene a Trieste, dove Basaglia sta realizzando lo smantellamento dell'ospedale psichiatrico provinciale. Dal 1971, anno in cui ha assunto la direzione, insieme alla sua équipe, Basaglia è riuscito a produrre trasformazioni significative del manicomio che non sono assimilabili agli aggiornamenti dell'assistenza avvenuti in Francia. La consapevolezza di Castel su questo punto è evidente in quanto, come aveva sostenuto qualche anno prima, «avendo veduto assai bene ciò che è accaduto a Gorizia e a Trieste poi, e avendo fatto confronti con quanto accade nei servizi di psicoterapia istituzionale analitica, so ben io da che parte sta l'ingenuità» (Castel 1975, p. 269). Questi cambiamenti rappresentano nei fatti un'anticipazione dei contenuti della legge di riforma psichiatrica italiana, che arriverà nel maggio dell'anno successivo (L. n. 180 del 1978) stabilendo la chiusura degli ospedali psichiatrici pubblici attraverso un sistema di servizi territoriali alternativi al manicomio. Ancora, nel novembre del 1979 Castel è in Brasile insieme a Basaglia per svolgere un ciclo di conferenze (Basaglia 2000), che saranno essenziali nello sviluppo del movimento brasiliano di lotta antimanicomiale⁷. Il legame tra il sociologo francese e lo psichiatra italiano si rompe solo con la morte di Basaglia, il 29 agosto del 1980. Castel gli dedicherà il suo ultimo lavoro sulla psichiatria, *La Gestion de risques* per testimoniare l'esistenza di un legame profondo e la vicinanza con quanto era stato realizzato in Italia, scrivendo: «À Franco Basaglia, vivant parce qu'il nous a montré: que l'utopie, c'est-à-dire la pensée généreuse et désintéressée, avait prise sur la réalité si on y mettait, jusqu'au bout, assez d'acharnement»⁸.

Se l'azione di Basaglia è un punto di riferimento costante degli scritti di Castel su psicanalisi e psichiatria, le diversità attraverso le quali si esprimeva il mutamento della psichiatria in Italia e Francia sono essenziali per

6 Il libro era stato pensato nel 1972 e contiene anche un intervento di Foucault dal titolo *La casa della follia* (1975). È proprio Castel a chiedere al filosofo francese di partecipare con un suo testo a questo lavoro.

7 Sul tema cfr. Nicàcio, Amarante, Dias Barros 2000.

8 «A Franco Basaglia, che vive per quello che ci ha mostrato: che l'utopia, ovvero le idee generose e disinteressate, possono avere presa sulla realtà se ci si mette, fino in fondo, abbastanza determinazione».

comprendere questi lavori. In un numero monografico della rivista «Sapere» dedicato a Franco Basaglia, Castel stesso ha individuato tre elementi distintivi. Un primo elemento è dato dall'esistenza di una modalità di innovazione calata dall'alto, all'interno di accordi tra Ministero e operatori psichiatrici, che aveva caratterizzato il rinnovamento dell'assistenza psichiatrica in Francia, senza quel fondamentale rapporto con le comunità locali, con i partiti e con i sindacati che aveva contraddistinto il lavoro svolto da Basaglia per gestire le contraddizioni che si producevano con l'apertura del manicomio e il ritorno delle persone internate nella città. In seconda istanza, il modello d'innovazione francese continuava a mantenere la struttura ospedaliera come centro dell'assistenza psichiatrica e non aveva prodotto un mutamento legislativo radicale, come era successo in Italia con la legge n. 180 del 1978. All'inizio degli anni Ottanta, in Francia, è ancora attiva la legge del 1838 che aveva istituito i manicomi e occorrerà attendere i primi anni Novanta per vedere un intervento legislativo di più ampio respiro. Infine, in Francia il cambiamento era avvenuto sotto la copertura di interventi tecnici sofisticati, in modo particolare con l'introduzione della psicanalisi nei servizi psichiatrici, che veniva pensata come strumento centrale per modificare l'assistenza, di per sé innovativa di un sistema ritenuto arcaico. Per contro nell'esperienza di Basaglia e della sua équipe le azioni di restituzione della soggettività alle persone internate⁹ non avevano un riferimento dogmatico a specifiche tecniche terapeutiche.

In altre parole i tre elementi individuati da Castel sottolineano il modo in cui il concetto di deistituzionalizzazione è stato declinato nella pratica politica del movimento italiano, cioè non come semplice riduzione di posti letto ospedalieri, ma come un processo di trasformazione che doveva coinvolgere tutti gli aspetti (giuridici, clinici, disciplinari ecc.) che caratterizzavano la psichiatria, “smontandone la soluzione istituzionale” con una serie di azioni che mobilitavano tutti gli attori coinvolti nell'istituzione, trasformando i rapporti di potere e costruendo servizi interamente sostitutivi al manicomio (De Leonardis, Mauri, Rotelli 1986).

3. Aggiornamento e metamorfosi di una “scienza politica”

Tecnicismo, gabbie d'acciaio burocratiche e centralità del manicomio. Le diverse modalità di cambiamento dell'assistenza psichiatrica in Francia e Italia guidano i due principali lavori di Castel sulla medicina mentale:

9 Sul tema della restituzione di soggettività cfr. Rovatti 2013.

*Lo psicanalismo e L'ordine psichiatrico*¹⁰. La questione della nascita e della permanenza dell'ospedale psichiatrico accompagna questi scritti, che si soffermano rispettivamente sulle tecniche impiegate per modernizzare l'assistenza e sul collegamento della psichiatria con l'apparato burocratico dello Stato. Prima questione: le tecniche. Gli interventi di derivazione psicanalitica rappresentano il baluardo dell'innovazione della psichiatria francese dal secondo dopoguerra fino agli anni Settanta. Ciononostante l'ospedale psichiatrico rimane il cuore del sistema. Inoltre, parallelamente, tra la fine degli anni Sessanta e l'inizio degli anni Settanta, la psicanalisi assume una certa presa negli ambienti della critica sociale, come testimonia del resto l'alleanza tra Althusser e Lacan. Lo psicanalismo insiste su questa duplice posizione assunta dalla psicanalisi, vista da un lato come strumento di emancipazione del soggetto, che consentiva il contestuale mutamento delle istituzioni totali, dall'altro come dispositivo in grado di svelare i meccanismi di funzionamento del potere. Si tratta pertanto di un libro radicale, che affronta l'insieme del dispositivo della psicanalisi, come appunterà Foucault nelle sue note al Corso sul *Potere psichiatrico* (2004). In altre parole, non parliamo di un'analisi limitata agli usi terapeutici della psicanalisi, che tra l'altro non vengono messi in discussione. Come ha chiarito Castel nel corso di un'intervista all'emittente *France Culture*, il bersaglio centrale della sua critica era una certa ambizione della psicanalisi dell'epoca, specialmente nella variante proposta da Lacan, di «poter dire la verità su tutto»¹¹, ivi compresi quei fenomeni la cui natura è indissolubilmente socio-politica. Lo psicanalismo è pertanto un'attitudine alla negazione del significato sociale e politico di una situazione che è definita socialmente e politicamente. Basta seguire il ragionamento di Castel e osservare usi ed effetti sociali del rapporto analitico, connettendoli con «la posizione privilegiata occupata oggi dalla psicanalisi all'interno delle ideologie dominanti e delle istituzioni di controllo sociale» (Castel 1975a, p. 12). Da questo sguardo emerge che la psicanalisi non rappresenta di per sé un'alternativa reale alla forma dei rapporti tra sapere e potere. Ma

10 Va sottolineato che in Italia la loro recezione è avvenuta principalmente nel campo della critica delle istituzioni che animava il dibattito dei professionisti della medicina mentale negli anni Settanta, e nell'ambito degli studi storici sulla psichiatria. *Lo psicanalismo* è introdotto da Franco e Franca Basaglia (1976) per l'editore Einaudi; *L'ordine psichiatrico* da Ferruccio Giacanelli, psichiatra e storico della psichiatria, che dirigeva all'epoca l'ospedale psichiatrico di Bologna e proveniva da Perugia, una delle più importanti esperienze psichiatriche realizzate in Italia negli anni Sessanta/Settanta.

11 <http://www.franceculture.fr/personne-robert-castel.html>

questa connessione comporta due conseguenze. Da un lato il manicomio continua a esistere parallelamente a nuove forme di manipolazione e controllo maggiormente pervasive, che si diffondono tramite le politiche del “settore”. Dall’altro la situazione sociale e istituzionale inizia a essere analizzata con riferimento alle caratteristiche psicologiche degli individui, tralasciando le poste in gioco politiche, come se i soggetti vivessero in una sorta di *No man’s land* sociale.

Seconda questione: psichiatria e potere burocratico. Se il manicomio mantiene la sua posizione centrale rispetto agli assetti dei servizi, così come continuano a persistere le funzioni di controllo sociale affidate alla psichiatria, allora occorre svelarne la ragione profonda andando alla radice del nodo che avvolge apparato burocratico e psichiatria. Da questa angolatura *L’ordine psichiatrico* è un testo fondamentale che esplora la genealogia della psichiatria francese a partire dal periodo post-rivoluzionario, passando per la legge francese del 1838, fino ad arrivare agli anni Sessanta del XIX secolo. Il merito di questa ricerca risiede nella sua capacità di definire con precisione le implicazioni politiche che fanno della medicina mentale una forma peculiare di sapere-potere. La società liberale che viene fuori dalla rivoluzione francese incontra il problema dei “folli”: considerati pericolosi non possono però essere incarcerati, in quanto non hanno commesso alcuna violazione della legislazione penale. Problematica politica che con la legge francese del 1838 trova un compromesso. Individuando il manicomio come luogo di cura e di custodia, la legge riconosce un diritto all’assistenza che coincide tuttavia con l’esclusione, ovvero con quella forma di tutela basata sull’espropriazione del corpo (Giannichedda 2007; Basaglia O. 2012). Legge e ospedale psichiatrico nascono grazie alla convergenza tra interesse politico e azione della nascente psichiatria, che propone l’internamento terapeutico come cura dei folli. Le nuove istituzioni vengono iscritte nella struttura burocratica dello Stato: un manicomio per ogni *département*, che assume il compito della gestione amministrativa degli stabilimenti. In altre parole Castel mostra come la psichiatria sia una “scienza politica”, in quanto ha fornito una risposta tecnica a una problematica politica, fondando l’esistenza di un’istituzione totale su un binomio pericolosità sociale/internamento terapeutico, che ancora oggi domina il “paesaggio morale” (Castel 1980, p. 180), ovvero le rappresentazioni sociali della follia.

Due concetti fondamentali, elaborati da Castel in questi lavori, consentono di comprendere a fondo l’esistenza di una problematica di controllo sociale che coinvolge l’ambito della psichiatria: aggiornamento e metamorfosi. Come già accennato, il concetto di aggiornamento indica l’inn-

vazione delle tecniche che reggono le istituzioni psichiatriche. Castel utilizza il termine aggiornamento in italiano e ne parla come di una metafora religiosa (*Ivi*)¹² in quanto, fuori dalla retorica dell'epoca che parlava di "rivoluzioni psichiatriche", sostiene che la psichiatria celebri i suoi "concili", nel corso dei quali la teoria e la pratica vengono discusse alla luce di una nuova situazione, mantenendo immutati gli assunti di fondo. L'aggiornamento psichiatrico è dunque un cambiamento dei saperi che non mette in discussione ciò che si è consolidato nell'istituzione, ovvero i suoi dispositivi di funzionamento. Strettamente connesso a quello di aggiornamento, il concetto di metamorfosi consente di evidenziare un secondo aspetto. Una metamorfosi è un mutamento che conserva l'essenziale della vecchia realtà. La metamorfosi si manifesta come un cambiamento di forma che rende indecifrabile ciò che resta della vecchia realtà nella nuova che si va costituendo. L'importanza di questo concetto sarà evidente anche nei lavori successivi di Castel sulla questione sociale, in quanto fondamentale per inquadrare i cambiamenti che si realizzano nel quadro di una problematizzazione che ha avuto origine in un momento dato, e che sopravvive oggi (Castel 1995). Ciò è particolarmente vero nell'ambito dei mutamenti degli assetti istituzionali e normativi della psichiatria, in quanto la problematica di un intervento tecnico fondato sulla pericolosità continua a essere presente in una nuova forma.

4. Medicalizzazione, rischio e cultura psicologica

Nel 2011 a Gorizia si è svolta una conferenza commemorativa dei cinquant'anni dall'esperienza di cambiamento avviata da Franco Basaglia¹³. In quell'occasione Castel aveva proposto di considerare l'esistenza di un collegamento tra il mutamento che aveva investito la psichiatria negli anni Settanta e alcune questioni contenute nei suoi lavori più recenti sul processo di costruzione delle protezioni sociali. In quest'ottica la lotta contro il manicomio è stata una delle espressioni del tentativo di costruire una «so-

12 La parola italiana "aggiornamento" si è diffusa anche all'estero in seguito ai dibattiti che avevano accompagnato il Concilio Vaticano II. Il Concilio che rappresentava il tentativo di apertura della Chiesa Cattolica alla modernità, discuteva appunto di aggiornamento della Chiesa, termine preferito a quello di modernizzazione e di riforma ritenuti troppo evocativi, l'uno della "crisi modernista" della Chiesa, l'altro del protestantesimo (Poulat 1980).

13 L'intervento è visibile su youtube, all'indirizzo <https://www.youtube.com/watch?v=oA0vyuNQU6Y>

cietà di simili» che aveva caratterizzato gli anni del secondo dopoguerra. Seguendo questo ragionamento, la critica delle istituzioni totali altro non era che l'effetto di una tensione contraddittoria che attraversava società che da un lato tendevano alla riduzione delle disuguaglianze e dall'altro negavano la piena cittadinanza ai soggetti internati. In questo modo Castel anticipava alcune tematiche presenti in uno dei suoi ultimi scritti dedicato alla necessità che la critica sociale si adatti al cambiamento che ha investito l'organizzazione sociale (Castel 2012). Rispetto agli anni Settanta, dice Castel, si è verificato un netto cambio di tendenza: «Noi eravamo, ma ancora non lo sapevamo, alla fine di un ciclo». Iniziavano a diffondersi allora le teorie economiche neoliberali e la conseguente contestazione del funzionamento dello stato assistenziale, mastodonte burocratico ritenuto colpevole di costi eccessivi, di risultati insoddisfacenti sul piano della redistribuzione, nonché della riduzione delle libertà personali dei cittadini. Sul piano politico è arrivata una realizzazione pratica di queste teorie, prima con i governi di Margaret Thatcher e Ronald Reagan, e dopo nelle politiche pubbliche degli altri paesi occidentali e in quelle sostenute da organizzazioni internazionali come il Fondo Monetario Internazionale e la Banca Mondiale. La parola d'ordine è quella della deregolamentazione, in base alla quale sono stati varcati i confini tra sfera politica e sfera economica, a danno della seconda che avrebbe dovuto svolgere una funzione di regia. L'ambito stretto della psichiatria, pertanto, era la cartina tornasole di un mutamento che iniziava allora a coinvolgere l'intero corpo sociale, di cui *La gestion des risques* inizia a disegnare i contorni. Questo saggio, non ancora tradotto in italiano, appare oggi attuale se non addirittura preveggen- te. Osservando il decennio della metamorfosi della medicina mentale era possibile allora intravedere tre mutamenti di più ampia portata: la medicalizzazione della salute mentale, lo sviluppo di strategie preventive basate sul rischio, la diffusione di una cultura psicologica¹⁴.

Il primo mutamento rimane inscritto nell'ambito medico-psichiatrico. La metamorfosi che aveva attraversato il settore sanciva una crisi del carattere di “specialità” che, dalla nascita del manicomio all'inizio del XIX secolo, per oltre un secolo, aveva caratterizzato l'istituzione psichiatrica. Istituti di cura, saperi e legislazioni psichiatriche erano “speciali” perché il loro era stato uno sviluppo separato dal resto delle istituzioni mediche. I luoghi di cura (e custodia), i manicomi, erano scollegati dagli altri sistemi

14 Sui temi della diffusione della cultura psicologica di massa e del passaggio dalla pericolosità del rischio è possibile vedere anche alcuni articoli di Castel tradotti in italiano (1982; 2016).

di assistenza ospedaliera; i paradigmi della malattia mentale erano ispirati a modelli medici anacronistici, i percorsi formativi differenziati; le leggi che regolamentano il funzionamento dei luoghi di cura definendo l'oggetto stesso dell'intervento psichiatrico e lo statuto della persona malata. Nella Francia degli anni Settanta la psichiatria ha ancora una sua "legge speciale" ma inizia a essere ricondotta all'interno della medicina generale dal punto di vista degli spazi di cura, della formazione professionale e delle tecniche terapeutiche. Da un lato agli ospedali psichiatrici tradizionali si aggiungono strutture di ricovero negli ospedali generali e strutture intermedie per il post ricovero. Queste nuove strutture diventano anche i centri destinati alla formazione pratica degli operatori psichiatrici, sostituendo di fatto gli ospedali. A ciò si aggiunge l'introduzione delle terapie comportamentali di derivazione statunitense. Queste ultime trattano i sintomi attraverso una tecnica di correzione pedagogica che non indaga le cause del disturbo; lavorano prevalentemente sul rapporto tra il soggetto e le norme e aprono la strada a una «terapia per i normali», ovvero a interventi rivolti a persone che non sono malate.

Un altro elemento che va considerato è il ritorno dell'idea di oggettività medica. La psichiatria tradizionale, nonostante la brutalità dei suoi metodi e le spinte organicistiche che animavano il suo agire, aveva svolto la funzione di medicina sociale: era costretta in una qualche misura a confrontarsi con l'esistenza di una stratificazione sociale della popolazione internata in manicomio (Hollingshead, Redlich 1958). La crisi della "specialità" psichiatrica è accompagnata da nuove forme di riduzionismo positivistico che tendono a osservare i diversi problemi della malattia mentale in un'ottica prevalentemente biologica. In questa "medicalizzazione" della psichiatria intervengono anche una pluralità di saperi biologici, fisiologici, farmacologici, psicologici e sociologici, che parcellizzano il soggetto e non operano una ricostruzione della totalità di senso della storia individuale. È facile osservare l'attualità di queste intuizioni. Basta limitarsi a considerare i saperi che investono oggi il campo della malattia mentale, il successo dei manuali diagnostico-statistici delle malattie mentali (DSM), l'uso dei risultati di neuroscienze, genetica, psicofarmacologia (Colucci 2013). Corrispondono sempre più a una psichiatria che ricerca una fondazione epistemologica oggettiva, osserva prevalentemente il sintomo, scompone e destoricizza il soggetto.

La crisi della "specialità" psichiatrica è accompagnata da qualcosa di più profondo. Il manicomio e la psichiatria avevano costruito il proprio oggetto di intervento sul dispositivo dell'internamento, un edificio che poggiava le sue fondamenta sul concetto di pericolosità sociale. Il fatto che un individuo sia ritenuto pericoloso è la base del ricovero in ospedale

psichiatrico civile. È proprio su questo dispositivo che la legge italiana di riforma è intervenuta radicalmente, a differenza della maggior parte delle legislazioni psichiatriche. In Italia, da un punto di vista normativo, la pericolosità non è più legittimata come ratio del ricovero psichiatrico, anche quando questo avviene in regime di trattamento sanitario obbligatorio (Giannichedda 1988)¹⁵. Viceversa, in Francia l'aggiornamento psichiatrico non produce la scomparsa della nozione di pericolosità dalla normativa. Emergono però nuovi dispositivi che iniziano a sostituire il concetto di pericolosità con quello di rischio. Un rischio non presuppone l'esistenza di un pericolo preciso portato da un individuo. Deriva dalla messa in relazione di quei dati, i cosiddetti "fattori di rischio", che sono associati alla probabilità di un avvenimento indesiderato. Come evidenzia Castel, alcuni dispositivi elaborati in campo medico-sociale nel corso degli anni Settanta rappresentano l'epifenomeno di nuova gestione preventiva delle popolazioni che iniziava a configurarsi. Anche in questo caso possiamo osservare oggi le tracce di questi nuovi dispositivi pure fuori dall'ambito psichiatrico. Nel primo decennio del XXI secolo le problematiche della gestione del rischio appaiono consolidarsi in una società che fa della prevenzione uno dei suoi pilastri portanti (Pitch 2007), nel quadro di un più generale disinvestimento dell'intervento del welfare. Esistono esempi concreti di questa nuova problematica del rischio in settori contigui all'ambito di intervento della psichiatria. Così nel campo della politica criminale questa idea sfocia nell'"attuarialismo" penale (Pavarini 2003), che lega la possibilità di usufruire di misure alternative a un calcolo probabilistico basato su dati astratti. Nel campo delle politiche migratorie nella raccolta di dati biometrici che avviene all'interno della ridefinizione delle attività della polizia di frontiera (Campesi 2016). Attraverso le tecniche statistiche e l'utilizzo delle tecnologie informatiche si mira alla costruzione di nuove strategie di gestione delle popolazioni dove il soggetto tende a scomparire, così come tendono a venir meno le "cause sociali" dei fenomeni che pongono problemi.

C'è un ultimo aspetto che l'opera di Castel vuole evidenziare. A partire dagli anni Settanta si assiste all'installarsi di una nuova cultura psicologica; la psicologia si diffonde nelle istituzioni (in primis scolastiche e lavorative) come tecnica di intervento e, contestualmente, si allarga la

15 Certamente continua a esistere la pericolosità sociale in ambito penale, tema sul quale in Italia si è aperto recentemente un ampio dibattito in relazione all'ampio processo sociale, politico e normativo che ha condotto verso la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e l'istituzione di nuove strutture di ricovero per la persona con disturbo mentale autore di reato, le cosiddette REMS (Residenze per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza). Su questo cfr. Cecconi, Del Giudice 2016.

dimensione dell'intervento su di sé, la ricerca del proprio perfezionamento attraverso l'uso di tecniche psicologiche, o comunque indirizzate a migliorare il benessere psicofisico del soggetto (rolfing, yoga etc.). Ma questo investimento sul potenziale psicologico ha come contropartita quella che Castel chiama, rifacendosi a Kant, una sociabilità a-sociale. L'individuo, considerato nella sua dimensione prettamente psicologica, diventa il centro di gravità della vita sociale. Ma questo indebolimento del riferimento alla dimensione sociale dell'esistenza tende a essere accompagnato dalla ricerca di una sociabilità, declinata in una dimensione relazionale che risiede lontano dalle poste in gioco politiche e sociali. Sono questi i primi segnali dello sviluppo di quell'individualismo ipertrofico che, come lo stesso Castel (2009) ha evidenziato in anni più recenti, non considera i necessari supporti di cui un individuo ha bisogno per poter vivere in una collettività.

All'inizio degli anni Ottanta, l'analisi nel campo della medicina mentale consentiva l'anticipazione di alcune tendenze che sconfinano dall'ambito stretto dell'assistenza psichiatrica e permeano ancora oggi le società occidentali. La gestione delle popolazioni a rischio di sociabilità a-sociale costituiscono pertanto i principi direttivi di una nuova modalità di governamentalità neoliberale, che agisce da un lato attraverso un controllo sociale che si esercita a distanza e che spersonalizza il soggetto, dall'altro tramite la nuova cultura psicologica, che modifica l'intervento sociale creando degli spazi di sociabilità, piuttosto che intervenendo sulle condizioni strutturali in cui gli individui sono inseriti (Castel 1981). In tutto sembra sentir risuonare l'eco della celebre frase di Margaret Thatcher: "La società non esiste". Esistono solo gli individui, *l'homo economicus* incardinato in queste nuove forme di governamentalità. Così il soggetto prima viene scomposto dalle nuove tecniche: considerato unicamente nella sua dimensione psicologica o biologica; oppure spersonalizzato dalle nuove tecnologie statistiche e informatiche, categorizzato sulla base di dati astratti all'interno di "popolazioni a rischio", che possono rappresentare un pericolo futuro. Infine il soggetto viene ricomposto attraverso un investimento sul suo potenziale individuale e la sua ricollocazione in spazi di sociabilità che svolgono una funzione di surrogato della dimensione sociale (e politica).

5. *Tracce di un riformismo radicale*

L'itinerario attraverso la metamorfosi della psichiatria non conduce solamente a constatare l'attualità degli scritti di Castel, rivelatori dell'esistenza di forme di governamentalità che producono oggi i loro effetti. Questo percorso

ha una seconda implicazione. Aiuta a collocare la modalità con cui Castel ha affrontato i temi dell'insicurezza e della questione sociale all'interno di una riflessione animata da una sorta di riformismo radicale. È noto che Castel abbia sostenuto con forza il ruolo dello Stato come soggetto centrale dell'azione di contrasto alle sfide che pone una società fondata su un mercato senza regole. Almeno apparentemente, un ribaltamento della critica alle istituzioni che imperava negli anni Settanta. La posizione di Castel su questo punto è netta. Le questioni che erano state poste allora conservano tutta la loro attualità, ma una postura critica oggi non può rinunciare alla difesa dello Stato, per la sua capacità di costruire diritti e condizioni minime che contrastino la crescita delle disuguaglianze. Questa sua posizione ha attirato alcune critiche. Come ha argomentato Étienne Balibar (2012),

questo è forse il limite maggiore delle analisi di Robert Castel: ispirandosi sostanzialmente a una concezione sociologica (durkheimiana) della società come organismo incalzato dai processi di disgregazione e di anomia generati dal capitalismo selvaggio, Castel esalta la reazione regolatrice della potenza pubblica e minimizza la dinamica del conflitto di classe, e dunque il contributo specifico del movimento operaio all'istituzione della cittadinanza sociale (*Ivi*, p. 77).

In questa stessa direzione si indirizzano anche le considerazioni di Alain Ehrenberg (2010) contenute nel suo studio sulla società del disagio e nella controversia che si scatena dopo l'uscita del libro proprio con lo stesso Castel¹⁶.

Scrivo a questo proposito Ehrenberg: «Egli [Castel] resta all'interno di una concezione francese per la quale il privato deve essere subordinato al pubblico sotto la protezione dello Stato perché la società civile in quanto tale non ha vera consistenza» (*Ivi*, p. 222).

Queste posizioni non sono del tutto infondate: lo stesso Castel ha ammesso di aver tralasciato la dimensione soggettiva attraverso l'enfaticizzazione di un'impostazione durkheimiana. Ciononostante, legare la sua analisi alla concezione francese dello Stato appare quantomeno limitativo.

Esiste un legame profondo tra questa difesa del ruolo statale e la sua critica delle istituzioni psichiatriche. La radicalità con cui Castel decostruisce i dispositivi della psicanalisi o con cui affronta la genealogia della psichiatria è intrecciata, come si è cercato di evidenziare in questo scritto, con l'azione del movimento italiano di psichiatria istituzionale in generale e con la vicinanza alle idee e alla pratica di Franco Basaglia in particolare.

16 Il rimando è alla recensione di Castel al libro di Ehrenberg su *La vie des idées* e alla risposta dello stesso Ehrenberg; cfr. <http://www.laviedesidees.fr/L-autonomie-aspiration-ou.html>.

Castel ha condiviso con Basaglia un'idea di riformismo che accettava la contraddizione di operare all'interno di un'istituzione che si voleva trasformare in modo radicale. Nello scritto *Il problema della gestione*, che compare nella seconda edizione dell'Istituzione negata, Basaglia scriveva:

Fanon ha potuto scegliere la rivoluzione. Noi, per evidenti ragioni obiettive ne siamo impediti. La nostra realtà è continuare a vivere le contraddizioni del sistema che ci determina, gestendo l'istituzione che neghiamo [...] consapevoli di accettare una scommessa assurda nel voler far esistere dei valori mentre il non diritto, l'ineguaglianza, la morte quotidiana dell'uomo, sono eretti a principi legislativi" (Basaglia, Basaglia O. 1968, pp. 370-380).

Questo punto rappresenta la distanza maggiore con l'universo composito dell'antipsichiatria e testimonia la volontà di produrre un cambiamento sociale reale. Questa stessa volontà è presente in tutti gli scritti Castel, anche in quelli più recenti.

La minimizzazione delle dinamiche di conflitto sociale e l'enfaticizzazione del ruolo dello Stato rispondono, come gli scritti sulla psichiatria, all'esigenza di realizzazione di un'utopia possibile.

Come affermava in un'intervista:

Dans nos sociétés, l'utopie ce serait peut-être que des choses très prosaïques soient réalisables. L'utopie, c'est pas nécessairement dans le ciel [...] Il y a certainement d'autres utopies plus ambitieuses, mais je proposerai volontiers qu'on réfléchisse à ce type «d'utopie-là», ne serait-ce que parce que des utopies trop globales peuvent être de simples rêveries. Je ne vois pas comment le travail social pourrait être porteur d'une alternative sociale radicale, de la même manière que je ne vois pas quoi que ce soit qui pourrait être porteur aujourd'hui d'un projet de transformation globale de la société. Alors déjà, une petite utopie un peu plate comme celle-là serait peut-être pas si mal, c'est le contraire de la résignation (Pasquet 2008, pp. 58-59)¹⁷.

Daniele Pulino
Università degli Studi di Sassari
(dpulino@uniss.it)

17 «Nelle nostre società, potrebbe essere che l'utopia sia la realizzazione di cose molto prosaiche. L'utopia non sta inevitabilmente in cielo [...]. Ci sono certamente altre utopie più ambiziose, ma io propongo che si rifletta su questo tipo di utopie, se non altro perché utopie troppo globali possono essere semplici sogni. Io non vedo come il lavoro sociale oggi possa essere portatore di un progetto di trasformazione globale della società. Allora anche una piccola utopia come questa non è così male, è il contrario della rassegnazione».

Riferimenti bibliografici

- Balibar E., 2012, *Cittadinanza*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Basaglia F., 2000, *Conferenze brasiliane*, Milano, Raffaello Cortina.
- Basaglia F., Basaglia F. (a cura di), 1968, *L'istituzione negata*, Torino, Einaudi.
- Basaglia F., Basaglia F. (a cura di), 1969, *Morire di classe. La condizione manicomiale fotografata*, Torino, Einaudi.
- Basaglia F., Basaglia F. (a cura di), 1975, *Crimini di Pace*, Torino, Einaudi.
- Camposi G., 2016, *Polizia della frontiera. Frontex e la produzione dello spazio europeo*, Derive Approdi, Roma.
- Castel R., 1975a, *Lo psicanalismo. Psicanalisi e potere*, Torino, Einaudi.
- Id., 1975b, *La contraddizione psichiatrica* in Basaglia F., Basaglia F., (a cura di), *Crimini di Pace*, Torino, Einaudi.
- Id., 1980, *L'ordine psichiatrico. L'epoca d'oro dell'alienismo*, Milano, Feltrinelli.
- Id., 1981, *La Gestion de Risques*, Paris, Editions du Minuit.
- Id., 1982a, *L'esperienza italiana come antidoto al burocraticismo e al tecnicismo francese*, in «Sapere», n. 851, pp. 73-91.
- Id., 1982b, *Verso una società relazionale. Il fenomeno 'Psy' in Francia*, Milano, Feltrinelli.
- Id., 1995, *Les métamorphoses de la question sociale; une chronique du salariat*, Paris, Fayard; trad. it. a cura di Petrillo A., Tarantino C., 2007, Avellino, Selino.
- Id., 2005a, *L'insicurezza sociale. Che significa essere protetti*, Torino, Einaudi.
- Id., 2005b, *Michel Foucault e le critiche della psichiatria: una lettura soggettiva*, in «Rivista Sperimentale Di Freniatria», n. 3, p. 10.
- Id., 2009, *La montée des incertitudes. Travail, protections, statut de l'individu*, Paris, Seuil.
- Id., 2012, *Penser le changement: le parcours des années 1960-2010*, in Castel R., Martin C. (dir.), *Changements et pensées du changement*, Échanges avec Robert Castel, Paris, La Découverte.
- Id., 2016, *Dalla pericolosità al rischio*, in «aut aut», n. 370, pp. 147-166.
- Colucci M. (a cura di), 2013, *La diagnosi in psichiatria*, in «aut aut», n. 357, pp. 5-20.
- Colucci M., Di Vittorio P., 2001, *Franco Basaglia*, Milano, Mondadori.
- De Leonardis O., Mauri D., Rotelli F., 1986, *Deinstitutionalization, another way: The Italian mental health reform*, in «Health Promot», n. 1151-65, pp. 513-525.
- Eherenberg A., 2010, *La società del disagio*, Torino, Einaudi.
- Foucault M., 1963, *Storia della follia nell'età classica*, Milano, Rizzoli.
- Id., 1975, *La casa della follia*, in Basaglia F., Basaglia F. (a cura di), 1975, *Crimini di Pace*, Torino, Einaudi.
- Id., 1978, *Io Pierre Riviere avendo sgozzato mia madre, mia sorella, mio fratello...*, Torino, Einaudi.
- Id., 2004, *Il potere psichiatrico. Corso al Collège de France (1973-1974)*, Milano, Feltrinelli.

- Gardella E., Souloumiac J., 2004, *Entretien avec Robert Castel*, in «Tracés. Revue de Sciences humaines», n. 6, pp. 103-112.
- Giannichedda M. G., 1988, *Sul trattamento sanitario obbligatorio* in «Democrazia e Diritto», n. 4-5, pp. 249-282.
- Id., 2005, *Introduzione. L'utopia della realtà. Franco Basaglia e l'impresa della sua vita*, in Basaglia F., *L'utopia della realtà*, Torino, Einaudi.
- Id., 2007, *Manicomio*, in Flores D'Arcais M. (a cura di), *Diritti umani. Cultura dei diritti e dignità della persona nell'epoca della globalizzazione*, Torino, UTET.
- Goffman E., 1968, *Asylums. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Torino, Einaudi.
- Hollingshead A. B., Redlich F. C., 1958, *Social class and mental illness: a community study*, New York, Wiley & Sons.
- Nicácio F., Amarante P., Dias Barros D., 2000, *Postfazione. I movimenti per la salute mentale in Brasile dagli anni Ottanta*, in Basaglia F., *Conferenze brasiliane*, Milano, Raffaello Cortina.
- Ongaro Basaglia F., 2012, *Tutela dei diritti e saperi disciplinari* in Id. *Salute e Malattia. Le parole della medicina*, Merano, Alphabeta Verlag (ed. or. 1975).
- Pavarini M., 2003, *Una penalità sostenibile*, in «Dignitas. Percorsi di carcere e di giustizia», n. 3, pp. 9-11.
- Pasquet G. N., 2008, *L'utopie n' est pas nécessairement dans le ciel. Un entretien avec Robert Castel*, in «Le sociographie», n. 26, pp. 55-64.
- Pitch T., 2007, *La società della prevenzione*, Roma, Carocci.
- Poulat E., 1980, *Une Église ébranlée: changement, conflit et continuité de Pie XII à Jean-Paul II*, Paris, Casterman.
- Pulino D., 2016, *Prima della legge 180. Psichiatri, amministratori e politica (1968-1978)*, Merano, Alphabeta Verlag.
- Rovatti P., 2013, *Restituire soggettività. Lezioni sul pensiero di Franco Basaglia*, Merano, Alphabeta Verlag.
- Scully A. T., 1977, *Decarceration: Community Treatment and the Deviant-A Radical View*, Englewood Cliffs (N.J.), Prentice-Hall.

*Finito di stampare
nel mese di maggio 2017
da Digital Team - Fano (PU)*