

Identità e Devianza: come l'architettura dei servizi configura la coscienza di sé

*Antonio Iudici*¹

RIASSUNTO Questo articolo si inserisce nell'ambito degli studi che si occupano del rapporto tra istituzioni e utenti, dal punto di vista psicologico, sociosanitario e culturale. In particolare fa riferimento a come l'architettura di alcuni servizi può generare processi di attribuzione di ruolo e di identità connotabili in termini di devianza o di salute, e incidere nel modo attraverso cui l'utente configura se stesso.

SUMMARY This contribution is part of studies dealing with the relationship between institutions and users, from the psychological point of view, health and cultural. In particular, referring to how the architecture of some services may generate attribution processes of identity and role connotabili in terms of deviance or health and affect the way through which the user configures itself.

Parole Chiave

Identità deviante, Coscienza di sé, Servizi socio-sanitari,

Key Words

Deviant identity, Self-consciousness, Social and Health Services,

Gli studi relativi ai temi della coscienza e dell'idea di sé hanno da sempre interessato molti studiosi, in particolare coloro i quali hanno tentato di dare una risposta alla domanda "chi sono io?". In linea con gli sviluppi disciplinari dei diversi contesti storico-culturali, la prevalenza degli studi si è concentrata soprattutto sulla declinazione del termine coscienza in ambito psicofisiologico, dettagliando i meccanismi neuropsicologici che mediano l'attivazione del pensiero e della percezione. Se da un lato tali meccanismi hanno chiarito alcuni aspetti relativi al funzionamento cerebrale, dall'altro risulta meno approfondito il rapporto tra l'idea di sé e le relazioni sociali. Ancor meno sviluppato appare lo studio su come le istituzioni, e le loro prassi organizzative, volontariamente o no, favoriscono o contrastano la formazione dell'identità. Il presente lavoro trae stimolo dallo studio di Goffman (1969) sulle istituzioni totali, la cui eco scientifica e culturale continua a porre alcuni interrogativi circa l'assetto organizzativo di alcune

¹ Docente a contratto, Università di Padova. Docente della "Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Interattivo-Cognitiva" di Padova e del "Corso quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva" di Mestre.

istituzioni. Interessi e temi che ritornano in auge in relazione all'esigenza di intervenire in questa fase storica più sul fronte organizzativo (focus teorico) che su quello del caso singolo (focus operativo) (Folgheraiter, 2004, Czarniawska, 2000, Turchi, 2008, Simoni, 2003). In questa trattazione si vuole prendere in considerazione proprio questo secondo aspetto, ossia l'influenza che hanno alcune istituzioni nel favorire alcuni ruoli sociali e nell'indurre una specifica idea di utente o idea di sé. La cosa era nota già duemila anni fa all'imperatore Tito Vespasiano quando assoldò il retore Marco Fabio Quintilliano al fine di formare, in ambito istituzionale², la coscienza dei sudditi in termini culturali, educativi e civili. Tuttavia, lungi dal pensare che il termine coscienza, in quanto utilizzato per indicare eventi mentali, abbia un corrispettivo fattuale e come tale empiricamente tangibile, si farà riferimento alla coscienza in quanto espediente simbolico, come proprietà emergente, le cui manifestazioni finiscono, come dicono i biofisici, per appartenere a un ordine diverso da quello chimico-fisico e dai meccanismi ad esso relativi. Infatti possiamo intendere per meccanismo ciò che produce un esito riferibile ad uno degli elementi che lo costituiscono, ad esempio la posizione di una lancetta è inesorabilmente legata agli ingranaggi che rendono possibile quella specifica posizione. Mentre per processo si può intendere ciò che dà come prodotto qualcosa che si disgiunge dall'insieme dei suoi componenti. Alzare il braccio destro o quello sinistro in segno di saluto può assumere un significato politico diverso e generare un'idea di appartenenza addirittura contrapposta. Tale percezione si interseca con i valori culturali del contesto di riferimento e la questione non è risolvibile nel rapporto tra metaboliti cerebrali interni alla persona e i movimenti muscolari ad essi connessi. Lo stesso Bruner (1976) ha coniato l'espressione "percezione intenzionale" riferendosi a come il percetto fisiologico può essere inestricabilmente connesso all'intenzionalità di ciò che si vuol vedere o fare. E' poi di evangelica memoria, quanto presente nei rimbrotti quotidiani che la mamma volge al figlio quando questi usa il telefonino come un'appendice naturale delle trombe d'Eustachio, il detto: *"non c'è peggior sordo di chi non vuol sentire"*. Credenza diventata dato scientifico per via degli studi prima einsteiani e poi heisenberghiani, sintetizzabile nel concetto per il quale "l'osservatore determina l'osservato". Le modalità e gli strumenti utilizzati dall'osservatore intervengono direttamente sull'oggetto osservato, impedendo di determinare esattamente e nello stesso istante sia la posizione che la velocità di una particella, e pertanto rendendo invalido il principio di causa-effetto.

Questo contributo intende dunque porre in evidenza come la realtà "coscienza di sé" sia costruita non tanto in riferimento a istanze autoreferenziali associate a meccanismi cerebrali quanto prodotto di un processo culturale mediato da interazioni sociali e intenzionalmente inteso. In questo modo con il termine coscienza di sé intendiamo una configurazione discorsiva entro cui interagiscono i costrutti dell'osservatore

² Quella di Marco Fabio Quintilliano può essere considerata la prima cattedra pubblica in assoluto.

e la molteplicità dei modi utilizzati dalla persona per ritagliare la propria esperienza, ovvero l'uso pragmatico, convenzionale e contestuale che viene fatto di quel discorso in quell'interazione (Salvini, Bottini, 2011). Parafrasando William James potremmo dire che un uomo ha tante coscienze quanti sono gli individui che lo riconoscono e che hanno un'immagine di lui. Tema riscontato inoltre da diversi psicologi sociali come Churchland (1989), Flanagan (2000), Jackendoff (1990). In particolare dunque ci si soffermerà su come alcune istituzioni intervengono nell'attribuire alla persona un ruolo entro cui potrà, poste certe condizioni, costituirsi una specifica idea di sé.

1. L'Istituto giuridico della messa alla prova: come un Sert innesca l'idea del deviante.

Tale situazione riguarda l'applicazione dell'istituto giuridico della "messa alla prova" disposto dal Tribunale di Milano nei confronti di un minorenne, indagato per spaccio di sostanze stupefacenti. La disposizione si inserisce nel quadro normativo facente riferimento alla legislazione minorile, il DPR 448/88. E' importante sottolineare che il modello di giustizia entro cui si colloca tale decreto e tale disposizione è quello *riparativo* il quale, a differenza di quello *punitivo*, basato sul carattere di punizione e fondamento della legislazione degli adulti, si propone di innescare nel minore autore di reato una logica riparativa, creando le condizioni perché lo stesso minore attui modalità di azione differenti (De Leo, Patrizi, 2002; De Leo, 1998). Tale logica si preoccupa di intervenire nei confronti del minore al fine di : a) preservare la rete di relazioni in cui è inserito e il contesto di appartenenza, b) offrirgli assistenza e aiuto in tutto il percorso, c) definire con lui un progetto di riabilitazione in cui il minore si impegni non solo a non commettere recidive ma a dimostrare fattivamente di aver "riparato" il reato. In questo contesto si inserisce la disposizione di "messa alla prova" da parte del giudice nei confronti di A., un minore autore di reato. La messa alla prova è dunque una disposizione che il giudice effettua per consentire al reo in un tempo prestabilito di dimostrare l'occasionalità del reato. Lo stesso giudice effettuerà la propria valutazione sulla base delle relazioni che periodicamente invieranno i servizi sociali, nella fattispecie composti da un'assistente sociale e da uno psicologo. Qualora non vi siano recidive e le relazioni inviate siano per il giudice positive, il minore "esce" dal circuito giudiziario. Nella situazione qui esposta il giudice ha disposto un controllo tossicologico (urine) per tutto il periodo della messa alla prova, circa 9 mesi. L'assistente sociale di riferimento, coadiuvato da una operatrice sociale che seguirà il minore per il periodo di messa alla prova, organizza dunque una serie di incontri con il soggetto coinvolto. Al fine di rispettare la disposizione del giudice viene contattato il SerT di un paese lombardo, con l'obiettivo di avviare la collaborazione tra servizi e di presentare A. agli stessi. L'accordo iniziale è che il minore acceda al servizio per il controllo periodico delle urine come da prescrizione del Tribunale. Il SerT stabilisce che il controllo avvenga settimanalmente e pone come condizione di essere contattato direttamente dal minore, demandando quindi l'avvio dei

lavori a seguito di tale contatto. Dopo un incontro di preparazione avvenuto con l'operatrice sociale, A. prende autonomamente contatto con il SerT (nella persona del responsabile) e vi si reca, la prima volta, accompagnato dalla madre (ottobre 2010). Ha un colloquio con l'A.s. del SerT, che gli chiede di fare un excursus sulla propria storia personale e familiare. Ha poi un colloquio con il medico di riferimento, il quale sottolinea a più riprese la condizione di malattia di A., e gli comunica che dovrà accedere al SerT una volta alla settimana per i previsti controlli delle urine. Spiega inoltre al minore che dovrà fare un ulteriore colloquio con la psicologa del servizio e prescrive alla madre di frequentare un gruppo di aiuto per familiari di ragazzi tossicodipendenti presso lo stesso SerT. Nello stesso colloquio il ragazzo dice di non sentirsi malato e di non avere nessuna malattia. Il responsabile risponde che "tutti dicono così all'inizio, che in realtà non si accorge di avere una malattia, che il medico è lui e che deve farsi curare". In seguito al colloquio il ragazzo si rivolge all'operatrice dicendole di non sentirsi malato e di non essere un "tossico" e che non vuole più andare al SerT. Chiede inoltre se lei ritiene che lui sia malato. Si trascura in questa sede l'intervento effettuato dall'operatrice e le strategie utilizzate per riportare l'attenzione del ragazzo verso il progetto con lui costruito, in quanto non pertinente rispetto alle finalità del presente contributo. Un mese dopo, l'educatrice di riferimento e l'A.s. dei Servizi Sociali, promuovono un incontro con il Responsabile del SerT, per chiarire gli obiettivi del percorso intrapreso da A., condividere le possibilità di collaborazione, esplicitare quali siano le attività già intraprese dal ragazzo (rapporto con l'educatrice, percorso esterno di consulenza psicologica, attività socialmente utile). Durante l'incontro (presenti A., la madre, l'educatrice), il medico responsabile ribadisce la condizione di malattia del minore e l'importanza di una "verifica" continua, sottolineando la necessità che A., nel corso dei controlli settimanali delle urine, nonostante la appena giunta maggiore età, venga costantemente accompagnato dalla madre (per poterlo controllare e come attenzione all'ambiente del SerT, frequentato da tossicodipendenti di lungo corso). Vengono definiti gli orari di accesso al servizio: un giorno settimanale fisso alle 7.30 a.m. Nonostante si facciano presenti le difficoltà di A. relative alla frequenza scolastica e all'accompagnamento da parte della madre, che lavora con turni, non vengono date altre possibilità di ingresso facilitato. A. inizia ad accedere settimanalmente al servizio, al mattino prima di andare a scuola e sempre accompagnato dalla mamma (la quale regolarmente accede al lavoro con un'ora di ritardo). L'orario di accesso al SerT implica che A. arrivi a scuola con circa 40 minuti di ritardo e che si trovi nella condizione di giustificare a Preside, insegnanti e studenti il motivo del ritardo. In seguito, durante uno dei controlli previsti, gli viene chiesto di incontrare la psicologa del SerT (come prassi di servizio) e di sottoporsi a test psicologici. A. incontra la psicologa che gli chiede di fare un excursus storico suo e della sua famiglia e gli somministra alcuni test. Nel modulo che la psicologa compila A. viene definito consumatore di cocaina. A. sostiene che ciò non corrisponde al vero, che non è un consumatore e che al più il reato è di spaccio di hascisc. La psicologa risponde che questa è la prassi, deve pur scrivere qualcosa. A. si rivolge

all'operatrice di riferimento chiedendole se il fatto di aver venduto hascisc significa che lui è un cocainomane.

Una mattina, durante il consueto accesso al SerT per l'esame delle urine, la mamma di A. non entra fisicamente nel servizio con lui, ma lo attende fuori, in auto. A. viene duramente ripreso per questo motivo e gli viene chiesto di chiamare sua madre, invitandola ad entrare, cosa che A. fa. Tale episodio perturba il proseguo del progetto in quanto sia il ragazzo sia sua madre vengono dichiarati irresponsabili dal responsabile della struttura.

Tre mesi dopo viene promosso un incontro di monitoraggio tra SerT e Servizi Sociali, con la presenza dell'educatrice di riferimento. Nell'incontro, organizzato con non poche difficoltà, si ribadiscono le linee stabilite in precedenza dal SerT, e non viene accettata la proposta dei servizi sociali di limitare l'accompagnamento da parte della madre che, oltre ad aver quasi esaurito i giorni di ferie, rischia seriamente di perdere il posto di lavoro. A. continua regolarmente ad accedere al SerT, accompagnato dalla madre. Gli esiti degli esami risultano sempre negativi.

Una mattina, durante il mese di luglio, l'infermiera presente al controllo urine chiede ad A. di incontrare il medico di turno per parlare di alcuni prelievi del sangue. La dottoressa, mai incontrata in precedenza da A., gli chiede un excursus della propria situazione personale e familiare, che A. fa. Gli dice poi che è opportuno che si sottoponga a dei prelievi del sangue per il controllo dell'epatite e dell'HIV e gli consegna dei moduli da compilare per avere l'esenzione (valevole per 2 anni) del ticket in quanto tossicodipendente. Il minore si rivolge all'operatrice con allarme e preoccupazione. Gli esami sono negativi. Solo dopo si scopre che si trattava di prassi operativa.

1.1. Architettura del SerT e processi di costruzione del ruolo di "tossicodipendente".

A partire dalla descrizione su effettuata è possibile mettere in evidenza come alcune prassi attivate dal SerT non corrispondano alla logica riparativa sottesa al modello di giustizia minorile, evidenziando una discrasia istituzionale che può portare a messaggi ambigui: o si interviene ponendo il minore nella condizione di riparare oppure lo si consideri come soggetto passivo da curare. Tale analisi intende offrire alcune considerazioni sugli effetti di alcune disposizioni legislative e sulle prassi che da queste si attivano in alcune istituzioni e non costituisce una speculazione critica nei confronti di colleghi o dei singoli professionisti coinvolti:

1. Innanzitutto la procedura di ricevere il minore segnalato solo se questi si presenti da solo e spontaneamente presenta alcune criticità. In ragione di una spontanea richiesta di aiuto, si preferisce rischiare di perdere coloro i quali non si presenteranno da soli. Ciò è probabilmente mediato dalla teoria per la quale se una persona non vuole curarsi non è possibile intervenire. Credenza che appartiene anche a molti psicologi e che è sintetizzabile nel detto: "se lui non è motivato non si può intervenire!". In implicito si considera la motivazione come una caratteristica insita nell'individuo, prima

oggettivandola e poi delegando a questa l'esito dell'incontro con l'utente. In un certo senso quello che tale credenza genera nel servizio è una deresponsabilizzazione tecnica dell'intervento nei confronti dell'utente. Come se i fruitori dodicenni di McDonald's siano tutti "internamente" motivati e il successo non sia l'effetto di una combinazione tra elementi persuasivi e di status dell'azienda e alcune credenze di quella fascia d'età.

2. Per i minori verso i quali è presente una disposizione giuridica, la spontaneità richiesta dai SerT è invalidata in partenza. Non si può chiedere di essere spontaneo ad una persona che non è nella condizione di essere spontanea. Per essere spontanea dovrebbe poter discutere la decisione del giudice. Se gli si chiede di discuterla si sta sostanzialmente inducendo la delegittimazione del giudice stesso.

3. Se il sistema di giustizia intende applicare una logica riparativa, risulta molto critico attribuire la responsabilità al solo minore, in quanto ciò manterrebbe una forma mentis d'intervento asimmetrica e unilaterale, in linea con il modello medico. Pertanto le modalità di coinvolgimento dovrebbero responsabilizzare in primo luogo gli operatori, sia del tribunale, sia dei servizi socio-sanitari.

4. La scelta di fissare l'appuntamento settimanale per l'esame delle urine alle 7.30 in modo irreversibile comporta l'interruzione dei ritmi scolastici e soprattutto il fatto che l'"evento giuridico" pervada anche altri ambiti come appunto quello scolastico. Si immagini appunto come può essere considerato, e con quali prerogative pregiudiziali, il minore da altri minori, dai genitori degli stessi o dagli insegnanti della scuola.

5. Frequentare la scuola con un'ora di ritardo tutti i giorni per 9 mesi comporta certamente il limite di non assistere ad alcune lezioni con tutto quello che ciò comporta in termini didattici.

6. La richiesta di far sì che il minore sia accompagnato all'appuntamento settimanale dalla madre (pure unico genitore) pone a repentaglio l'occupazione della madre, già unico genitore percipiente reddito. Ciò comporta inoltre la possibilità che "l'evento giuridico" pervada l'ambito lavorativo della madre, ossia che la madre giustificando il suo ritardo possa essere considerata ad esempio come "genitore con figlio deviante" o "tossicodipendente" dai suoi colleghi di lavoro.

7. L'attribuzione di malato nei confronti di un tossicodipendente è discutibile sul piano scientifico. Tale etichetta viene assegnata molto spesso da un medico a partire dal bisogno di individuare una diagnosi utile a: riconoscere malattie simili che potrebbe incontrare, predire il loro corso a partire da pregresse conoscenze riguardanti la malattia stessa e scegliere o consigliare un trattamento. Tale approccio si è mostrato efficace e pertinente quando applicato al corpo e ai meccanismi chimici ad esso inerenti. Applicato al cosiddetto "tossicodipendente" porta con sé il rischio di un'inclusione generalizzata e di trattamenti ambigui, la creazione di etichette diagnostiche potenzialmente critiche nei loro effetti, ma soprattutto ad una applicazione non rigorosa della stessa prassi medica. Infatti per poter definire tale una malattia si dovrebbero applicare i criteri propri della prassi medica: la prognosi, la prevenzione, la valutazione, l'anamnesi, la terapia e la diagnosi. Relativamente alla prognosi nessun operatore SerT,

né medico né psicologo, può definire in modo rigoroso la prognosi, spesso poi lo scenario futuro viene delegato all'utente e a quanto saprà "uscire" dalla situazione. Nonostante all'utente venga chiesto di attenersi al trattamento e alle cure, nessuno è in grado di stabilire i tempi in modo preciso, come potrebbe fare il medico per una bronchite acuta. La prevenzione in ambito medico dovrebbe riferirsi alla possibilità di intervenire sui meccanismi causa-effetto e ciò è possibile se il campo di applicazione è il corpo. Non essendo il tossicodipendente un corpo l'intervento su tali meccanismi è alquanto critico, in quanto gli effetti delle azioni del cosiddetto tossicodipendente non possono essere fatte risalire ad una causa precisa. Pertanto l'intervento di prevenzione è da considerarsi per definizione critico, sia per la non pertinenza rispetto al campo di applicazione sia nei suoi effetti di inefficacia trattamentale. Nello stesso ambito non a caso iniziano sempre più ad essere utilizzate metodologie riferibili alla promozione della salute. La valutazione o il follow up negli interventi contro la tossicodipendenza è considerata critica per la commistione di indicatori comportamentali e biochimici, appartenenti a due ambiti applicativi totalmente differenti, quello discorsivo/narrativo e quello chimico.

Se si può ammettere l'anamnesi nei confronti del cosiddetto tossicodipendente bisogna precisare che nei SerT l'anamnesi ha come oggetto il racconto della persona e in generale il riferimento alla sua mente, a differenza che nell'anamnesi medica avente invece come oggetto il corpo, ossia qualcosa di riscontrabile. La terapia esiste ma ha carattere prettamente farmacologico e non è stata comunque in grado di eliminare la tossicodipendenza. Per quanto riguarda la diagnosi su cui si fonda l'attribuzione di malattia è necessario precisare che esistono due tipi di categorie di diagnosi medica, quelle ad *eziologia certa* (in cui è provato il rapporto causale fra un preciso agente e la malattia, come nel caso del morbillo) e quelle ad *eziologia incerta* (e qui si parla di *sindrome*, come AIDS e SARS). La sindrome infatti organizza dei *segni* (la *semiologia medica*), così chiamati perché svincolati dalle categorie conoscitive dell'operatore. E' illuminante in tal senso il passaggio storico, consentito dalle scoperte sulle malattie genetiche, dalla "sindrome di Down" alla "trisomia 21", da un quadro sintomatologico ad uno semeiotico, nonostante il senso comune continui a chiamarlo "handicappato", alla stessa stregua di "tossicodipendente". L'attribuzione di malato al tossicodipendente si colloca evidentemente nell'eziologia incerta, per cui è innanzitutto impropria sotto il profilo scientifico l'applicazione di etichette strutturali come "malato" o "disturbato" o "depresso" e inoltre è critico l'effetto che può provocare negli utenti di un servizio che abbia intenti di salute. Correttamente si tratterebbe di "sindrome da tossicodipendenza" (Turchi, 2002, Iudici, 2002).

7. Gli effetti dell'attribuzione di malato finiscono per attribuire al minore un ruolo diverso da quello fin lì vissuto dal ragazzo. L'attribuzione di *minore autore di reato* (la ragione per cui il ragazzo si trova lì) si trasforma in

malato nel momento in cui vi è l'ingresso nell'ambito sanitario senza alcuna giustificazione giuridico-forense, né tecnico-scientifica.

8. La comunicazione "tutti i tossicodipendenti non si accorgono di essere malati", ovvero la credenza che il tossicodipendente abbia caratteristiche proprie e definitive, non solo riflette una generalizzazione di senso comune, ma tende ad inserire il minore in una categoria stereotipata connotandola come malata.

9. Prescrivere alla madre di frequentare i gruppi di auto aiuto per genitori con figli tossicodipendenti, attribuisce in implicito alla stesa il ruolo di madre problematica che deve farsi aiutare e inoltre la accomuna ad altri genitori con figli tossicodipendenti, in assenza di alcun elemento circa la sua storia biografica.

10. Compilare il modulo anamnestico inserendo la voce "cocainomane" per l'assenza di altre voci plausibili, rappresenta il tentativo di adeguare il minore agli schemi del servizio e alle procedure di riferimento, disvelando un approccio nomotetico e autoreferenziale.

11. Offrire al minore l'uso del modulo di esenzione (valido due anni) in quanto tossicodipendente, benché mediato da intenti benevoli di risparmio, risponde ad un'ulteriore attribuzione del ruolo di tossicodipendente al minore autore di reato, con annessa profezia futura.

1.2 Ricadute sulla "coscienza di sé" del minore autore di reato.

A partire dalla convinzione per la quale la realtà è costruita socialmente e in relazione al dato per il quale l'osservatore determina l'osservato, possiamo ritenere non superflue tutte quelle discrasie che si possono verificare quando le pratiche d'intervento non sono coerenti con le finalità dell'istituzione stessa. Le procedure operative utilizzate dal SerT in riferimento all'istituto della messa alla prova disposto dal giudice sembrano innescare una serie di attribuzioni all'autore minore di reato che vanno nella direzione del malato tossicodipendente. Gli effetti di tale intervento si possono riscontrare nelle richieste di disconferma poste dal minore all'educatore di riferimento, "*secondo te sono malato*" oppure "*ti sembra un tossico?*".

Ci si può anticipare inoltre che di fronte al sistematico ritardo a scuola il minore potrà essere considerato anche a partire dall'evento reato, favorendo nello stesso la possibilità di descriversi a partire da quella esperienza. Sempre in termini di anticipazione si può inoltre pensare che, al di là degli intenti, alcuni studenti o insegnanti possano risentire del pregiudizio che il senso comune assegna a chi ha commesso un reato. Stesso processo potrà verificarsi nei confronti della madre e a ciò che potranno pensare di lei e di suo figlio i suoi colleghi e datori di lavoro. L'etichettamento non si realizza solo a fronte di giudizi negativi, ma in relazione a quanto una persona viene considerata prevalentemente per alcune specifiche caratteristiche (Becker, 1987). Ciò che qui si vuole porre in evidenza è il passaggio dal ruolo di "lavoratore" a quello di "madre di un deviante" e alle implicazioni a questo associate. L'esenzione ticket in quanto tossicodipendente potrebbe generare, nella sponda con lo sguardo

di farmacisti, infermieri ed addetti vari, una ulteriore e collettiva attribuzione del ruolo di tossicodipendente. Si può dunque anticipare che tali attribuzioni porteranno, come già verificatosi nel caso di A., a farsi delle domande circa la propria identità, circa la propria idea di sé. La realtà che si può generare è quella di attivare un dialogo prima esterno e poi interno tra ciò che ritieni di essere prima dell'ingresso al SerT e ciò che ritieni di essere all'uscita. E' facile pensare dunque che il minore potrà trovarsi nella condizione di dover gestire le attribuzioni che l'istituzione porge e che lui non condivide. La gestione di tutto ciò comporta l'uso di competenze sociali che possiamo difficilmente attribuire ad un minorenne e che dunque, privo di strumenti concettuali, potrà più facilmente essere esposto a inadeguatezze.

Tutti questi elementi ci portano a considerare l'incontro con l'istituzione SerT come uno snodo biografico inteso a confermare la devianza piuttosto che un'occasione per riparare all'evento, così come invece è stato pensato nel modello di giustizia minorile.

2. I carceri boliviani di Cochabamba e La Paz: due carceri a misura di città.

Nei carceri di Cochabamba e La Paz non ci sono guardie né agenti penitenziari. I detenuti possiedono le chiavi delle celle e possono anche acquistarle in caso di disponibilità economica. Divenendo di proprietà del detenuto, le celle vengono arredate come meglio si crede, così in alcuni casi si trovano bagno personale, tappeti e tv satellitare. Nella maggior parte dei casi le celle sono comunque fatiscenti, vengono denominate "casce da morto" e ospitano più detenuti, molti dei quali pagano l'affitto ai proprietari. Chi non può permettersi il costo dell'affitto dorme nei corridoi.

Nelle celle possono abitare mogli, figli e animali domestici. I detenuti e i loro cari si muovono liberamente all'interno del carcere e la gestione del tempo e delle attività è totalmente libera. Tale libertà è utilizzata da alcuni per lavorare, imparare un mestiere o frequentare corsi universitari, altri continuano a fare quello che facevano prima dell'ingresso. Alcune volte questo vuol dire utilizzare sostanze stupefacenti le quali, pur proibite, circolano liberamente in carcere. Nel comprensorio si trovano chiese, ristoranti, bancarelle, falegnameria, barbieri, piccoli esercizi commerciali, un centro educativo, laboratori artigianali, sale da biliardo, lavanderia, aule di insegnamento, farmacia e campo da calcio. Molti detenuti sono impiegati in diversi lavori e le varie attività quotidiane non sono dissimili da quelle che si possono individuare nelle strade delle due città. Alcuni dei prodotti realizzati vengono venduti all'esterno del carcere tramite familiari, intermediari o esponendoli in una piccola vetrina posta subito fuori dal carcere.

La maggior parte delle regole di convivenza sono gestite dai "delegati", detenuti eletti da tutti gli altri detenuti tramite elezioni democratiche. La candidatura avviene proprio come le elezioni politiche di un qualsiasi stato: un elenco di liste con tanto di programma elettorale. Dalle interviste condotte con alcuni delegati è emerso inoltre che pur essendo l'elezione dei delegati assolutamente democratica chi ha più possibilità di vittoria

sono coloro che hanno maggiore ricchezza e sono maggiormente in grado di influire sugli altri. Così nel corso del tempo si sono costituite delegazioni che utilizzavano indisturbate metodi repressivi e violenti nei confronti dei detenuti, taglieggiando loro e i loro familiari a seconda dello status sociale e della disponibilità economica. Spesso si è trattato di narcotrafficanti ricchi i quali promettevano agli altri carcerati condizioni di sopravvivenza migliori, quasi sempre disattese. Oltretutto lo stesso narcotrafficante è quasi sempre nella condizione di continuare i traffici tramite corrieri indiretti, tra cui alcuni minori. L'amministrazione penitenziaria ha un atteggiamento lassista, essendo interessata esclusivamente a non avere azioni cruente che diano visibilità a quanto succede nelle carceri. Solo in caso di situazioni molto gravi, come alcune morti sospette, può decidere di trasferire in un altro carcere i delegati eletti, creando così le condizioni per nuove elezioni. Pur essendoci in tale struttura organizzativa (vedi paragrafo successivo) diversi elementi innovativi, è possibile asserire che tale assetto non riflette un programma di riabilitazione fondato su presupposti legislativi espliciti né è preceduto da uno studio o da un'analisi tecnico-scientifici.

L'amministrazione penitenziaria riceve per ogni detenuto una quota forfait complessiva dal *Ministro de Gobierno* che utilizza per l'acquisto del cibo necessario per un *rancho* giornaliero e per la colazione (the più pane). Secondo i detenuti da diversi anni tale diaria non tiene conto dell'aumento dei costi all'esterno e tutto ciò ha comportato una riduzione del cibo e della qualità dello stesso. A partire da questa situazione i detenuti si sentono costretti ad acquisire altre entrate, spesso svolgendo lavori per altri detenuti, come pulire i bagni o fare pulizie nelle stanze di questi ultimi.

Le attività dei delegati sono in parte finanziate da un contributo pagato dai detenuti all'ingresso in carcere e all'uscita. In alcuni casi alcuni detenuti pur avendo scontato la pena non sono potuti uscire in quanto non avevano pagato il costo di uscita.

2.1 Architettura sociale del carcere boliviano: una costruzione peculiare del ruolo di detenuto.

A partire dalla descrizione su riportata e ponendo in secondo piano le ragioni storico culturali per le quali si è raggiunta tale organizzazione, è possibile mettere in evidenza quanto segue:

1. Il ruolo dei delegati, pur esercitato senza alcuna preparazione o formazione e nell'ambito di un mandato basato su una delega incondizionata, genera alcuni presupposti di responsabilizzazione. Il delegato è innanzitutto attivo nel raccogliere le esigenze dei detenuti e dell'amministrazione penitenziaria, soprattutto in riferimento alle condizioni di vita o di sopravvivenza di alcuni detenuti. Avviene dunque un passaggio dal ruolo di semplice detenuto a quello di chi tenta di gestire la quotidianità di altri detenuti. E' un po' come quando uno studente eletto rappresentante si percepisce rispetto a terzi come "*super partes*" tra gli studenti e non come singolo studente. A livello di interventi nell'ambito sociale, tale processo è accomunabile ad alcune ben più note metodologie, come la

peer education (Dalle Carbonare E., Ghiottoni E., Rosson S., 2004) e l'empowerment partecipativo (Wallerstein N., 2006).

2. La presenza delle mogli e dei bambini, a detta della totalità degli intervistati, è salutare per il carcere. Aiuta i genitori a sentirsi attivi, è motivo di riduzione dei conflitti e motivo d'allegria per i momenti di convivialità. Pur essendo dichiarato un notevole rispetto nei confronti dei bambini e dunque ammettendo l'idea che i bambini "servano" ai detenuti, è altrettanto difficile dire il contrario. Ci limitiamo a descrivere che la presenza dei figli e delle mogli attivano e chiamano in causa costantemente il ruolo del genitore e il ruolo del marito a scapito di quello del mero detenuto presente nella quasi totalità delle carceri. Rileviamo dunque che la realtà generabile a partire dal "visitare" i propri genitori possa essere molto differente da quella del "convivere" con i propri genitori, nel bene e nel male.

3. La possibilità di svolgere attività lavorative in carcere rappresenta una occasione per dare continuità alla biografia di lavoratore o addirittura per creare un mestiere ex novo, così come si verifica per chi inizia a lavorare o per chi riprende gli studi in carcere. Sottacendo alcuni aspetti legati alle forme di commercio illegali, pur emersi nelle interviste, è possibile comunque rilevare che il lavoro occupa in alcuni casi la maggior parte delle giornate di molti detenuti e differentemente da quello che si verifica ad esempio in Italia i "tempi morti" sono ridotti al minimo e la percezione di inutilità non appare innescata da tale organizzazione. Il numero di suicidi è molto basso, prevalentemente per ragioni di gelosia o comunque sentimentali. Motivazione utilizzata con la stessa frequenza anche fuori dal carcere. In Italia, come è noto, il numero dei suicidi in carcere oggi assume proporzioni decisamente maggiori.

4. La possibilità di vedere rappresentati vari ruoli e attività sociali, dal prete, all'insegnante, al medico, al barbiere, crea una situazione molto simile a quello che si verifica fuori dal carcere. L'espressione "carceri a misura di città" intende evocare come tale organizzazione costruisca una realtà comunitaria entro cui si riconoscono i caratteri della vita esterna al carcere, contraddizioni comprese. Tale situazione è molto simile ad uno dei principi a cui si è ispirato il modello di giustizia riparativo attivo oggi in Italia mediante il decreto 448. Si è cioè considerato che la presenza in carcere di un minore offre più possibilità biografiche di continuare a delinquere piuttosto che di dissuasione e contrasto (Goffman (1963), Matza (1969), De Leo (1998), De Leo, Patrizi (1999), Gulotta (2002). A partire da ciò si è cercato di evitare che il minore, una volta reo, abbandonasse il contesto di appartenenza (scuola, comunità, famiglia), impedendo dunque quella rottura biografica che il contesto carcerario con la sua simbologia porta con sé. La possibilità dunque che le costanti interazioni tra detenuti avvengano nella cornice di senso e significato di diversi ruoli sociali (ad esempio come quelli lavorativi), può certamente attenuare l'idea di essere isolato e "fuori dal mondo", riducendo la possibilità di considerarsi esclusivamente come detenuto.

5. La possibilità di ricevere visite libere crea un'interazione permanente con quanto succede all'esterno del carcere. Se è vero che tale processo, non gestito, può dare continuità ad attività criminose e illegali, si può comunque

rilevare che la realtà che si crea in carcere non è completamente separata dalla realtà esterna al carcere e di per sé questo impedisce una logica rigorosamente restrittiva, dischiudendo la possibilità di un confronto permanente, utile soprattutto nel momento dell'uscita dal carcere.

6. Una funzione attribuita al delegato, più per ragioni storico culturali che per programmazione metodologica, è quella di organizzare riunioni e incontri volti a prendere delle decisioni circa la gestione delle attività quotidiane o delle difficoltà che via via si presentano nel carcere. Tali incontri tentano di coinvolgere in modo permanente ogni singolo detenuto disponibile. Pur essendo le riunioni molto frequentate, rendendo possibile scambi e confronti proficui, non è possibile escludere che le decisioni vengano talvolta prese sulla base di quanto è accreditato il singolo delegato, e ciò appare spesso legato allo status economico.

2.2 Ricadute sulla "coscienza di sé" del detenuto boliviano.

Le attività presenti nel carcere, gli scambi lavorativi con gli altri detenuti e con il mondo esterno risignificano quindi il ruolo del detenuto all'interno di una matrice sociale più ampia. La possibilità di esprimere il proprio pensiero circa le attività interne al carcere e la possibilità di tenersi impegnato lavorando, sono occasioni molto spesso precluse in altre carceri. Quando ad esempio viene fatto un ordine di acquisto di un prodotto realizzato da un detenuto ci si rivolge a lui in quanto *lavoratore* e a partire dal prodotto da lui realizzato. Il detenuto inoltre per acquisire il materiale necessario al proprio lavoro è nella condizione di chiedere quanto necessario ad altri detenuti venditori oppure ad alcuni familiari i quali, per il semplice fatto di fornirglieli, finiscono per rivolgersi a lui in riferimento alla richiesta. Gli stessi scambi generano dunque occasioni di collaborazione continua e soprattutto sollecitano i detenuti a considerarsi per il ruolo lavorativo che ricoprono: dal barbiere al produttore di zuppe, dal responsabile dei telefoni pubblici al venditore di bibite, dall'addetto alle pulizie pubbliche all'organizzatore di tornei di calcio. Parallelamente non si esclude la possibilità che si verifichino anche attività illegali e dunque che si attivino ruoli illegali, bensì si vuol porre l'accento sul fatto che tali attività siano più vicine alla vita pubblica, nei rilievi critici e in quelli favorevoli. Anche in questo caso il rapporto tra detenuti appare potenzialmente mediato da altri ruoli i quali stimolano a considerarsi rispetto agli stessi ruoli e non esclusivamente rispetto allo status di detenuto. Questo spiega le ragioni per cui la maggior parte dei detenuti tende a percepirsi più per quello che svolge tutti i giorni piuttosto che come detenuto, salvo considerare che la privazione di libertà resta comunque l'assunto di base di ogni detenuto. Dai colloqui svolti con i detenuti è emerso che la maggior parte delle criticità riguarda situazioni interne al carcere o questioni di ordine economico, come ad esempio pagare l'affitto della cella o trovare i soldi per comprare i generi di prima necessità, che in questo caso vuol dire semplicemente sopravvivere. Non riguardano invece lo stato di detenzione, come se lo stesso passasse in secondo piano. Questo a dire che l'idea di sé e la coscienza di essere detenuti assume una connotazione differente,

più legata a situazioni di ordinaria quotidianità che allo status di detenuto per come lo si intende a partire dai carceri europei.

L'occuparsi direttamente dei propri figli, pur con un elevato grado di quella che noi definiremmo trascuratezza, pone il detenuto nella condizione di essere considerato *genitore* o di vedersi attribuire il ruolo. Chiaramente le modalità attraverso cui esercitare il ruolo di genitore sono diverse, tuttavia in questo caso possiamo credere che vi siano più occasioni di considerarsi a partire dal ruolo *familiare* piuttosto che in quanto carcerato. La presenza delle stesse mogli attiva inoltre il ruolo del *marito* creando l'opportunità di dare coerenza biografica al rapporto con la propria compagna. Alcuni delegati hanno raccontato che il rapporto tra moglie e marito è migliorato a partire dall'internamento in carcere. Ciò nella viva voce delle stesse mogli, le quali hanno dichiarato che i mariti si sono "calmati" dopo la carcerazione. Con fare di scherno gli stessi delegati hanno attribuito tale situazione a una certa "convenienza operativa" che i mariti ne ricevono dalla presenza della moglie in carcere, come ad esempio occuparsi della cella, dei vestiti, del cibo. Altro aspetto che può generare la percezione di essere attivi riguarda la partecipazione e il coinvolgimento nelle riunioni organizzate dai delegati per affrontare la gestione della quotidianità. Tali incontri pongono il detenuto nella condizione di occuparsi di attività collettive e di questioni "domestiche" inerenti la convivenza generale e di entrare in contatto con idee differenti. Anche tale prassi attiva la possibilità che il detenuto venga posto in costante interazione con gli altri offrendogli costantemente l'opportunità di considerarsi un membro attivo, una voce della comunità carceraria, nonché parte del gruppo.

3. Un'architettura che non genera disabili: il paese dei ciechi.

La vicenda, tratta dal un libro di Herbert George Wells, si svolge in Ecuador su una catena montuosa andina nata a causa di un fenomeno di subduzione. Qui si trova il "Paese dei ciechi", una valle che in passato era aperta a tutti, ma poi è rimasta bloccata per via di una frana provocata da un'eruzione vulcanica. Nella valle non piove mai, ma nei ghiacciai c'è acqua sufficiente per la vita degli abitanti. Essi hanno un solo problema, un morbo che li colpisce e rende ciechi i più piccoli. Gli abitanti pensano che tale morbo sia dovuto all'assenza di fede, quindi un uomo viene inviato all'esterno della valle per cercare un talismano che possa sconfiggere la malattia. Dopo l'eruzione l'unico passaggio viene bloccato e l'uomo non può rientrare. Nel frattempo e per quindici generazioni gli abitanti della valle che progressivamente hanno perduto la vista vivono tranquillamente, non si curano della cecità e non hanno ricordi del mondo esterno. Nuñez, il protagonista, arriva nella valle dopo una lunga caduta avvenuta durante un'arrampicata, che però non gli ha provocato ferite; dopo aver perso i sensi e una lunga dormita si sveglia il mattino seguente su un altopiano, mangia e beve. La prateria è umanizzata, curata e pulita. Raggiunge poi un villaggio dove le case sono senza finestre e le loro pareti sono dipinte in modo irregolare; ciò gli fa pensare ad un pittore cieco. Nuñez vede tre abitanti che trasportano acqua, cerca di attirare la loro attenzione gridando,

essi sentono la sua voce, ma non vedendolo, non capiscono dov'è. Tutti indossano vestiti di lana e cuoio e portano dei berretti. Le loro palpebre sono raggrinzite e al posto degli occhi hanno due incavi. Essi toccano Nuñez e si meravigliano della presenza in lui degli occhi e della barba. "Senti quanto è rozzo il pelo, come il pelo di un lama"! Forse si affinerà. Gli dicono: "e sei venuto *nel mondo!*", "no, sono venuto *dal mondo!*" risponde Nunez. "Portiamolo dagli anziani, ma gridiamo per evitare che i bimbi si spaventino" dissero i tre. Gli diedero la mano, ma lui disse: "no, vi vedo io" ma inciampa due volte durante il tragitto provocando lo stupore dei presenti, e parla loro della sua città, del suo lavoro, di essere caduto, di provenire da Bogotà. Essi però non capiscono niente di ciò che dice e non comprendono il significato di parole come "vedo" e "Bogotà", tanto da nominare lo stesso protagonista Bogotà e continuandolo a chiamare così. Arrivati al villaggio i tre lo presentano agli altri dicendo: "Inciampa e dice cose senza senso, i suoi sensi sono ancora imperfetti". I bambini sono impauriti del tono della voce, e lo considerano un "selvaggio venuto dalle rocce"! Lui continua a ribattere: "No, da Bogotà. Bo-go-tà". Gli indigeni raccontano che per loro la giornata è divisa in due parti: il "caldo" (giorno), in cui si dorme e "freddo" (notte), in cui si lavora. Ci sono angeli che cantano e volano, si sente il frullare delle loro ali, ma non si possono toccare (uccelli). Dopo alcuni giorni di permanenza Nuñez inizia a rendersi conto di quanto si siano affinati i sensi dei ciechi; essi si muovevano sicuri sulle loro strade, che avevano tutte le curve con la stessa angolazione, e cambiavano intonazione a seconda dell'espressione del volto. Viene condotto dagli anziani, i quali si trovano in una stanza molto buia in cui lui inciampa ancora una volta non vedendo una persona. Viene presentato agli anziani: "inciampa quando cammina e mescola parole senza senso". I saggi dopo aver verificato arrivano alla conclusione: "mente mal formata, sensi ancora imperfetti". Quattro giorni dopo il suo arrivo si reca dal re della popolazione, e cerca di imparare gli usi e i costumi dei ciechi. Gli indigeni definivano Nuñez come un "diverso" perché continuava a cercare di spiegare inutilmente cosa volesse dire la parola "vedere". Erano nati nelle generazioni diversi ciechi geniali che avevano liquidato come fantasiosa l'idea di avere la vista. A Nunez torna in mente un vecchio detto che recitava così: "*Beati monoculi in terra caecorum*³".

A partire da ciò iniziò una personale lotta per dimostrare la sua superiorità. Lo andarono a chiamare: "Bogotà, vieni qua". Lui fece finta di niente, rise silenziosamente e con due passi furtivi si scostò dal sentiero. "Non calpestare l'erba, non è permesso. Perché non vieni, bisogna sempre guidarti come un bambino? non senti il sentiero quando cammini?" disse il suo interlocutore. "Io lo vedo" disse allora Nunez. "Vedo è una parola che non esiste, cessa questa follia e segui il suono dei miei piedi" ribatté l'altro. Allora Nunez disse: "nessuno ti ha detto che in terra di ciechi il monocolo è

³ "*In terra di ciechi il monocolo è re*" è un proverbio di origine medievale. Si cita per dire che anche il mediocre sembra un genio se posto a confronto con chi è peggio di lui.

re”? E l'altro: “cos'è ciechi?” con una intonazione della voce capace di sostituire l'espressione del volto.

Decise di dimostrare con i fatti a cosa servisse la vista. Vedendo un cieco salire per una stradina disse: “vi dimostro che vedo, ad esempio Pedro sta venendo qua”. Un vecchio disse che con il viottolo 17 Pedro non c'entrava nulla e che non era possibile, infatti a un certo punto Pedro cambia strada. Primo tentativo: fallito. In una seconda occasione Nunez disse di poter dire loro dall'alto cosa succede nel villaggio, ad esempio fuori dalle case, ma loro dissero: “dicci cosa si fa dentro la casa non fuori”. Secondo tentativo: abortito. Nuñez spazientito dalla loro incapacità di capire quello che stava dicendo, prese una vanga e cercò di colpire un uomo, per dimostrare il vantaggio della vista, ma non ne ebbe il coraggio. Gli altri si accorsero e gli intimarono: “posa quella vanga”. Così corse nel prato, che gli era stato severamente proibito calpestare, e dopo un po' vide gli abitanti che in modo ordinato lo stavano accerchiando e gli venivano incontro con delle pale per colpirlo. Quindi scappò fuori dalle mura del villaggio, dove rimase per due giorni. I suoi tentativi di dimostrare la sua superiorità fallirono dunque miseramente perché i sensi dei ciechi erano così fini da riuscire ad anticipare le sue mosse. Quando cercò di spiegare cosa fosse il cielo, gli abitanti risero, sostenendo che sopra il loro villaggio c'era solo una volta liscia.

Successivamente si decise a tornare nel villaggio e a cercare di adattarsi agli usi dei ciechi, sostenendo che non esisteva la parola vedere e che era stato un pazzo giustificandosi con il motivo di essere stato “creato da poco”. I ciechi videro nella sua ribellione un'altra prova della sua idiozia. Riuscì a procurarsi un lavoro da semplice impiegato, e si innamorò di Medina-Saroté, la figlia del suo capo. Ragazza poco apprezzata perché aveva un viso dai tratti netti e mancava della polita levigatezza che costituiva il loro ideale di bellezza femminile. Le sue lunghe ciglia erano considerate un difetto, come la sua voce forte che non era gradita dai valligiani dall'orecchio fino. La ragazza ricambiava i sentimenti di Nuñez ed era affascinata dai suoi racconti su quello che vedeva, anche se li considerava solo fantasie. Dopo poco, Nuñez chiese in sposa Medina-Saroté, ma gli anziani non acconsentirono, perché lo giudicavano un incapace. Un giorno, durante una riunione degli anziani, il vecchio dottore disse che forse aveva capito cosa rendeva diverso Nuñez da loro; spiegò che erano i bulbi oculari che danneggiavano il cervello, e così venne presa la decisione di asportarglieli. Quando gli venne comunicata questa decisione Nuñez andò da Medina-Saroté e lei cercò di convincerlo a farsi operare. Dopo una discussione lui uscì da casa di Medina e vagò per il villaggio per tutti i giorni prima dell'operazione. La conclusione non viene svelata ma demandata al libro in questione, lasciando agli interessati l'opportunità di scoprirla con gli organi di senso che decideranno di utilizzare.

3.1 Ricadute sulla "coscienza di sé" in quanto vedenti.

A partire dal racconto su esposto si possono fare alcune considerazioni. La collocazione di Nunez tra gli abitanti del luogo è assolutamente marginale. Il senso della vista non è generatore di alcun discorso sociale, non esiste alcun ruolo per chi utilizza la vista e non esistono metafore, espressioni ed esemplificazioni ad essa riferite. Non essendo "la vista" il criterio di demarcazione tra abilità e disabilità (costrutti occidentali) non esiste neppure l'identità di non vedente o quella di diversamente abile. A partire da ciò la percezione di sé in quanto essere superiore in possesso di vista non solo è combattuta, derisa, ostacolata, delegittimata ma la stessa vista è considerata pura fantasia. La realtà è costruita a prescindere dalla "vista" e l'uso di verbi e termini che la includano non genera alcun discorso. Semplicemente non vi è realtà. Proprio in quanto inesistente non viene attribuito alcun valore alla mancanza del senso, sancendo l'assenza di ogni disabilità, quanto meno nelle forme da noi conosciute. La costruzione di strade con angolazione studiata al millimetro, la competenza di sentire e percepire la profondità dell'erba e in generale lo studio del territorio con i mezzi a disposizione, consente di generare una realtà coerente con quella che si percepisce. Non essendoci il ruolo di riferimento non esistono forme identitarie in cui riconoscersi a partire dalla vista, neppure in termini di contrapposizione, infatti il contrario di vedere (per gli stessi abitanti) è non essere sviluppati ("si affinerà"). Nunez inciampando più volte e dicendo "cose senza senso" viene considerato dalla comunità un idiota, non un "handicappato" o un "disabile". Di conseguenza la coscienza di essere non vedente o di percepirsi tramite il senso della "vista" semplicemente non esiste. Infatti Nunez per far parte del gruppo, dopo aver tentato di sovvertire gli schemi della realtà locale, finisce per considerarsi "non superiore" e di presentarsi agli abitanti con la giustificazione "sono creato da poco" aderendo alla diagnosi a lui attribuita dagli anziani: "barba, sviluppo cerebrale, sensi e movimenti fisici non ancora sviluppati". Infatti, la percezione di essere superiore e portatore di vantaggi in virtù della vista è disattesa al punto da portare il protagonista a identificarsi nel ruolo di chi "non si è ancora sviluppato". Infatti Nunez finisce per fare l'apprendista presso un artigiano locale.

Riferimenti bibliografici

- Becker H.S. (1971). *Una rilettura della teoria dell'etichettamento*. In: *Outsiders. Saggi di sociologia della devianza*, Edizioni Gruppo Abele, Torino 1987.
- Bruner J. (1976) *Psicologia della conoscenza*, vol. 1, Percezione e Pensiero, Editore Armando Roma.
- Churchland P.(1992) *La natura della mente e la struttura della scienza*. Il Mulino, Bologna.
- Czarniawska B. (2000) *Narrare l'organizzazione. La costruzione dell'identità istituzionale*. Einaudi, Torino.
- De Leo G., Patrizi P. (2002) *Psicologia della devianza*. Carocci, Roma.
- De Leo G. (1998) *La devianza minorile. Il dibattito teorico, le ricerche, i nuovi modelli di trattamento*. Carocci, Roma.

- De Leo G., Patrizi P. (1999) *Trattare con adolescenti devianti. Progetti e metodi di intervento nella giustizia minorile*, Carocci, Roma.
- D.P.R. del 22 sett. 1988 n. 448 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 250 del 24 ottobre 1988 - S. O. n. 92)
- Faccio F., Salvini A. (2006) *Le "metaforizzazioni" nelle pratiche discorsive della psicologia clinica*. In: *Psicologia Clinica Dialoghi e Confronti*, a cura di Molinari, E. Labella, A., Springer, (cap. 15), pp. 123-140.
- Flanagan O., *Consciousness Reconsidered*, Cambridge, Mit Press, 1992.
- Folgheraiter F. (2004), (a cura di) *Il servizio sociale postmoderno. Modelli emergenti*. Erickson, Trento.
- Goffmann E. (1968) *Asylum*. Einaudi, Torino.
- Goffmann E. (1963) *Stigma*. Ombrecorte, Verona, 2003.
- Gulotta G. e collaboratori (2002), *Elementi di psicologia giuridica e di diritto psicologico civile, penale, minorile*. Giuffrè Editore, Milano.
- Harrè R. (1996), *La mente discorsiva*. Cortina, Milano.
- Iudici A. (2002) *"I giudizi di valore nella diagnosi nosografica"* in *Diversità, Devianze e Terapie. Strumenti, ricerche e interventi in psicologia clinica*. (A cura di A.Salvini, N.Galieni). UPSEL, Domeneghini Padova.
- Dalle Carbonare E., Ghiottoni E., Rosson S. (2004) (a cura di) in *Peer educator. Istruzioni per l'uso*, Franco Angeli, Milano.
- Jackendoff R. (1990) *Coscienza e mente computazionale*. Il Mulino, Bologna.
- Matza, D. (1969) *Come si diventa devianti*. Il Mulino, Bologna, 1976.
- Magalotti B., (2006) *Di a qualcuno che sono qui*. Erickson, Trento
- Salvini A., Dondoni M. (2011) *Psicologia clinica dell'interazione e psicoterapia*. Giuffrè, Milano.
- Salvini A., Bottini R. (2011) *Nostro inquilino segreto (il)*. Ponte alle grazie, Firenze.
- Salvini A., Testoni I., Zamperini A. (2002) (a cura di) *Droghe*. Utet, Torino.
- Simoni S. (2003), *Le culture organizzative dei servizi*, Carocci, Roma.
- Turchi G.P. (2002) (a cura di) *Tossicodipendenza. Generare il cambiamento tra mutamento di paradigma ed effetti pragmatici*. Upsel, Padova.
- Turchi G.P. (2008) *Immigrazione e consumo di sostanze a Bergamo*. Armando, Roma.
- Wallerstein N. (2006), *What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health?*, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report);
- Watzlawick P. (1988) *La realtà inventata*. Feltrinelli, Milano.
- Wells H.G., (2008) *Il paese dei ciechi*. Adelphi, Milano.