

DALLA BIOPOLITICA ALL'ETOPOLITICA: FOUCAULT E NOI

Davide Tarizzo

Negli anni Settanta Michel Foucault ha introdotto la categoria di «società della normalizzazione» per etichettare unitariamente le pratiche di governo nelle società tardo-moderne. Nel giro di qualche anno Gilles Deleuze avrebbe parzialmente ritoccato la diagnosi foucaultiana proponendo la categoria di «società del controllo», secondo lui più aderente al mondo contemporaneo¹. Qualche tempo dopo Antonio Negri e Michael Hardt avrebbero ripreso e rielaborato questo concetto di Deleuze, mettendolo in sequenza con le analisi di Foucault². Mi prefiggo qui di introdurre una categoria ulteriore, quella di «società dell'ottimizzazione», utile a segnalare la discontinuità e il passaggio in corso da un regime biopolitico *à la* Foucault a un regime etopolitico di cui Foucault non ha fatto in tempo, o forse non è riuscito, a fotografare nitidamente il profilo. Quello che definirò regime etopolitico non è qualcosa che contraddica il regime biopolitico o se ne discosti in maniera netta e radicale. Il regime etopolitico costituisce, semmai, una declinazione particolare del regime biopolitico che ne prolunga e al contempo trasforma il modo di funzionare. Delineare i contorni del potere etopolitico è fondamentale prima di interrogarsi sulle residue forme di resistenza o di opposizione a questo potere attuabili da qualunque soggetto, individuale o collettivo che sia. È fondamentale perché l'etopolitica tende per l'appunto a disarticolare ogni grammatica, individuale o collettiva, di soggettivazione.

La trattazione foucaultiana del biopotere non è sistematica e forse non è neppure perfettamente coerente in ogni suo passaggio. Mi limito a citare un testo che è diventato ormai un riferimento canonico per le ricerche in questo campo, *La volontà di sapere*. Scrive Foucault: «I nuovi procedimenti di potere sono basati non sul diritto ma sulla tecnica, non sulla legge ma sulla normalizzazione, non sul castigo ma sul controllo»³. È con l'occhio fisso su brani come questo che Negri e Hardt hanno potuto sostenere, sulla scia di Deleuze, che Foucault, pur non avendo elaborato a chiare lettere il concetto di società del controllo, ci era comunque arrivato. A me pare invece che Foucault identifichi, senza distinguere, società della normalizzazione e società del controllo. Anche Negri e Hardt, d'altronde, sembrano cadere invisibilmente nella stessa trappola. Proprio là dove parlano del «passaggio» dalla società disciplinare, o società della normalizzazione, alla società del controllo, essi si premurano infatti di precisare che:

La società del controllo può quindi essere definita come una intensificazione e generalizzazione dei dispositivi normalizzatori della disciplina che agiscono all'interno delle nostre comuni pratiche quotidiane; a differenza della disciplina, però, questo controllo si estende ben oltre i luoghi strutturati dalle istituzioni sociali, mediante una rete flessibile e fluttuante⁴.

¹ G. Deleuze, *Pourparlers*, Minit, Parigi 1990.

² A. Negri, M. Hardt, *Impero. Il nuovo ordine della globalizzazione*, Rizzoli, Milano 2001.

³ M. Foucault, *La volonté de savoir*, Gallimard, Paris 1976, p. 118.

⁴ A. Negri, M. Hardt, *Impero*, cit., p. 39.

Dunque, la differenza tra una società della normalizzazione e una società del controllo non consisterebbe tanto in una discrepanza qualitativa nei rispettivi *modi operandi*, bensì in una intensificazione quantitativa dei dispositivi di normalizzazione, che in una società del controllo tenderebbero a travalicare ogni contesto istituzionale e a rendersi sempre più flessibili e fluttuanti.

Ma che cos'è la normalizzazione di cui parla Foucault? Grossomodo, è il complesso delle tecniche di governo che agiscono sui corpi e sulle popolazioni in vista di una loro «disciplina» (corpi) e «regolazione» (popolazioni). L'anatomopolitica dei corpi e la biopolitica delle popolazioni sarebbero così i due lati di una sola medaglia, la società della normalizzazione, volta a imbrigliare «la vita» entro schemi rigidi di condotta individuale e collettiva. Quando parla di «normalizzazione», con ogni probabilità, Foucault pensa all'uso del termine fatto da George Canguilhem, per il quale ogni concetto medico di normalità statistica o tipologica infrange la naturale, spontanea normatività della vita – il che significa, in questo contesto, la naturale inventività o creatività della vita. Allo stesso modo, per Foucault, i moderni dispositivi di normalizzazione sociale presuppongono una superficie di applicazione, un *subjectum*, alla lettera un soggetto, in cui resta sempre sepolta e a tratti viene alla luce la facoltà di svincolarsi, di liberarsi, di affrancarsi dalle gabbie normalizzatrici entro le quali si trova storicamente intrappolato. Di qui il noto e ribattente appello foucaultiano al «lavoro sui nostri limiti» e alla «impazienza della libertà» che rimarrebbe costantemente sottesa alla sua, così come ad ogni altra, impresa di resistenza⁵. Ma di qui anche la singolare concezione foucaultiana dell'arte di governo liberale che proprio nella produzione di un soggetto recalcitrante al potere troverebbe la sua stessa condizione di possibilità. Anfibia del potere moderno, potremmo definirla in un'ottica foucaultiana. Per cui, da un lato, avremmo «la formidabile estensione delle procedure di controllo, di costrizione, di coercizione che vanno a costituire come la controparte e il contrappeso delle libertà». Mentre, dall'altro, avremmo «l'apparizione, in questa nuova arte di governo, di meccanismi che hanno la funzione di produrre, di far nascere, di aumentare le libertà, di introdurre un di più di libertà con un di più di controllo e intervento». Quasi che il controllo non fosse più semplicemente «il contrappeso necessario alla libertà», ma ne costituisse il «principio motore»⁶.

A questa visione della società della normalizzazione come *società del limite*, della chiusura, del confinamento della libertà, che produce la libertà stessa come superficie intrattabile di governo e di controllo provocando quella che per Foucault è la «crisi» sistemica del liberalismo tardo-moderno, io credo che si possa contrapporre la visione della società dell'ottimizzazione come *società dell'illimitato* (uso il termine 'illimitato' in modo simile ma non identico al modo in cui lo usa Jean-Claude Milner⁷). E credo che questa seconda visione sia più aderente alla realtà odierna di quanto lo sia la prima. Ho cominciato a trattare la

⁵ M. Foucault, *Qu'est-ce que les Lumières?*, in Id., *Dits et écrits*, Gallimard, Paris 1994, vol. IV, p. 578.

⁶ Id., *Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France. 1978-1979*, Seuil/Gallimard, Paris 2004, pp. 68-69.

⁷ J.-C. Milner, *Les penchants criminels de l'Europe démocratique*, Verdier, Paris 2003; Id., *Clartés de tout*, Verdier, Paris 2011.

questione altrove⁸. Prolungherò qui le mie analisi precedenti con alcune osservazioni sul concetto di *ottimizzazione* e su quello, connesso, di *operatività* del potere.

Per tracciare la differenza tra normalizzazione e ottimizzazione, conviene partire dalla declinazione matematica dei due concetti. La Normale e l'Ottimo sono infatti due categorie che appartengono a branche distinte della matematica applicata.

La Normale è il valore medio in una distribuzione di probabilità continua, valore indicato da una curva a campana, o curva di Gauss. È questo un concetto che appartiene all'ambito della statistica. Dalla fisica sociale di Adolphe Quetelet alle ricerche biometriche di Francis Galton, ciò che la scienza della «normalità» ha in vista è l'uomo medio, termine di paragone per tutte le eventuali deviazioni dalla Normale. La normalità assume così un duplice valore: scientifico-descrittivo e politico-performativo. Si può semplicemente constatare la normalità, oppure si può perseguire attivamente la normalità, facendone un perno dell'azione governamentale. Quella che Foucault descrive come società della normalizzazione è un aggregato di dispositivi epistemico-politici che, per l'appunto, non si limitano a descrivere o a registrare passivamente la normalità dell'uomo medio ma la assumono come criterio di gestione attiva dei corpi e delle popolazioni. Il sapere/potere della normalità diventa in tal modo la stella polare del controllo sociale. Diventa la base di una vera e propria ortopedia sociale. L'effetto di queste pratiche ortopediche è ciò che Foucault chiama «assoggettamento».

L'Ottimo è qualcosa di diverso dalla Normale. Così come l'ottimizzazione è qualcosa di diverso dalla normalizzazione. L'ottimizzazione è infatti il calcolo del valore Ottimo (minimo o massimo) per una funzione obiettivo sottoposta a determinati vincoli. Questo tipo di calcolo è studiato da un settore della matematica che si chiama ricerca operativa (*operational research*) o, in alternativa, scienza della gestione (*management science*) o, ancora, teoria delle decisioni. I campi di applicazione pratica di questa branca della matematica sono principalmente l'informatica, l'economia e l'ingegneria. Lasciando perdere le formule, per dare un'idea approssimativa dei problemi di cui si occupa l'ottimizzazione possiamo pensare a questo esempio: si dia un certo obiettivo, per esempio raggiungere dal posto che si occupa la porta più vicina; si diano determinati vincoli, per esempio la presenza di ostacoli tra il punto di partenza e il punto di arrivo; l'ottimo sarà il percorso più breve (minimo) che mi conduce alla porta più vicina scansando ognuno dei predetti ostacoli. Non so se un esempio del genere sarebbe considerato davvero pertinente dagli esperti di scienza della gestione. Il successivo di sicuro lo è: la programmazione dei voli da parte delle compagnie aeree. Dato un certo numero di apparecchi, un certo numero di persone a disposizione per formare gli equipaggi, una certa disponibilità di spazi e tempi offerta dagli aeroporti, si tratta di ottimizzare la programmazione dei voli, ovvero sia di ottenere il massimo profitto col minimo dispendio (di energie umane, di costi economici, di tempi e spazi, ecc.). Come si intuisce subito, non c'è qui nessuna Normale o normalità a cui si possa fare ri-

⁸ L. Brusa, D. Tarizzo, *Vite di qualità. Sulla razionalità biopolitica*, in «Filosofia Politica», anno XXIII, n. 3, 2009; D. Tarizzo, *Biopolitics and the Ideology of «Mental Health»*, in «Filozofski Vestnik», vol. XXXII, n. 2, 2011.

ferimento. Esistono invece problemi ogni volta specifici per i quali la matematica dell'ottimizzazione appronta soluzioni altrettanto specifiche. E tali problemi sono ogni volta problemi di *governance*, problemi di governo, o meglio ancora problemi di gestione, di amministrazione, di *management*.

Se la normalizzazione non ha niente a che spartire con l'ottimizzazione, non lo stesso si può dire per la massimizzazione, che è il calcolo matematico del Massimo margine di utilità, o del Massimo profitto. La massimizzazione del profitto non è altro, infatti, che un problema di ottimizzazione matematica, problema risolto oggi nelle sue varianti più sofisticate da un algoritmo, detto algoritmo del simplesso, che è parte integrante della *management science*.

Alla luce di tutto questo, mentre non sembra esservi alcuna parentela evidente tra la società del profitto e la società della normalizzazione, sembra esservi al contrario una parentela stretta tra la società dell'ottimizzazione e la società del profitto, che paiono in effetti la due facce della stessa medaglia, i due volti di una società governata da una medesima logica (e da una medesima matematica) manageriale. Ne possiamo trarre qualche insegnamento sulla specifica piega che tende ad assumere il biopotere nelle società contemporanee? Probabilmente sì, se facciamo attenzione non tanto ai più minuti dettagli quanto alla soglia di discontinuità che ci divide, ancora una volta, dalla società normalizzata alla quale guarda Foucault.

Questa soglia la si può tracciare in molteplici modi. Ne citerò due.

1) La società normalizzata è incarnata dall'uomo medio – la società ottimizzata non lo è più. Per uomo medio si deve intendere tanto un profilo composito, un vero e proprio *tipo*, derivante dall'assemblaggio di tutte le caratteristiche medie, o tecnicamente «normali», del vivente umano in una data società, quanto il termine di paragone per tutte le *devianze* che abitano ai margini di una società normalizzata. Il criminale, il pervertito, il malato mentale non sono che i campioni più noti di una «anormalità» che per un verso minaccia e per l'altro corrobora la Normale nell'ottica di Foucault. La società della normalizzazione è un regime della mediocrità.

2) La società normalizzata è abitata da esseri umani «assoggettati» alla Normale – la società ottimizzata non lo è più. Per assoggettamento si deve intendere tanto un processo di *individualizzazione* del vivente umano guidato da precise procedure disciplinari e regolazionali, quanto un processo di *omologazione* massificante sullo sfondo del quale risalta l'eccezione quasi eroica, o eroicizzata, dell'anormale. Il criminale, il pervertito, il malato mentale sono così per un verso un'opacità nei dispositivi di assoggettamento, per un altro la prova ultima e schiacciante che c'è assoggettamento e che esso tende a reprimere l'intrattabile libertà del vivente umano.

Da ciò risulta che la società normalizzata ruota attorno alla definizione di tipi umani medi o normali, che respingono ai bordi della società i tipi devianti o anormali. Tutti questi tipi umani, medi o devianti che siano, sono costruiti tramite moduli teorici di assemblaggio, composizione e combinazione delle caratteristiche e condotte che vengono prescritte dalle procedure disciplinari o regolazionali di una determinata società. In tal modo il potere dispiega i suoi effetti repressivi, duplicando l'azione normativa della legge con l'azione normalizzatrice delle discipline (dei corpi) e delle regolazioni (delle popolazioni). La Norma giuridica si duplica e quasi si specchia nella Normalità sociale, che da

grandezza statistica e descrittiva si trasforma in un indicatore politico-performativo (ideologico). Un insieme di saperi teorici, come Foucault ha illustrato in maniera convincente, è chiamato a dare il proprio avallo veritativo a questa azione normalizzatrice del potere.

Una simile caratterizzazione delle società moderne non è sbagliata, io credo – direi piuttosto che è datata. Essa vale per una fase passata della nostra storia, coincidente più o meno con tutto l'Ottocento e buona parte del Novecento. Vale, per esempio, per società a forte impronta nazionalistica nel cui incavo si disegna il profilo antropologico medio o normale di quello che è stato battezzato *homo nationalis*⁹. Ma non vale più – o tende a non valere più – per il presente. Perché?

In primo luogo, è sotto gli occhi di tutti, perché non sembra essere più vigente nelle nostre società lo stigma dell'anormalità. La grammatica dei diritti soggettivi ha progressivamente abbattuto ogni steccato tra il normale e l'anormale. Si potrebbe fare una lunga lista di esempi. Le enormi difficoltà epistemiche, morali, politiche con cui le nostre società si confrontano con i casi più estremi di quelli che un tempo si sarebbero chiamati «gli anormali», per esempio con il caso drammatico dei transabili,¹⁰ testimonia dell'obsolescenza della categoria stessa di anormalità. L'uomo medio è uscito di scena oramai, e con lui il tipo deviante. Non dico che non esistano ancora forme di discriminazione ed emarginazione, ma la logica di governo non va più in questa direzione, sicché ogni forma residuale di stigma ed esclusione è destinata a scomparire prima o poi. Ne dobbiamo trarre la conclusione che viviamo in società meno asfissianti? Che l'intrattabile libertà dell'essere umano trova oggi modo di resistere meglio alla stretta soffocante del potere? Non per forza. Potrebbe pure essere che di questi tempi il potere giochi con la nostra libertà e ne faccia la bandiera beffarda della sua supremazia.

A ben vedere, difatti, la frantumazione dell'*imago* dell'uomo medio – *imago* da concepirsi come punto focale di infinita approssimazione e normalizzazione degli individui – non ha avuto l'effetto di eliminare o allentare la presa del biopotere sui nostri comportamenti e le nostre condotte. Semplicemente, il potere non si esercita più sugli individui, o sulle persone, orientandone i processi di individualizzazione e personalizzazione stereotipata, ma si esercita, appunto, sui comportamenti in quanto tali – colti come prestazioni isolate, segmentate, frammentate. Il potere sembra dunque aver cambiato solo scala, passando da una dimensione molare a una dimensione molecolare. Da una grammatica dei soggetti siamo passati a una grammatica delle azioni e scelte puntuali. Un passaggio, questo, che corrisponde alla transizione da un regime biopolitico retto dalla logica della Norma a un regime etopolitico retto dalla logica dell'Ottimo, vale a dire dell'efficienza. La contrapposizione fondamentale non è più, in un quadro del genere, tra tipi normali e tipi devianti, bensì tra comportamenti efficienti e comportanti deficitari – all'occorrenza definiti magari ancora «comportamenti devianti», senza che però ciò implichi alcun riferimento effettivo, sostanziale alla categoria di normalità. L'imperativo, a questo punto, di

⁹ É. Balibar, *Identité/Normalité*, in Id., *Nous, citoyens d'Europe? Les frontières, l'État, le peuple*, La Découverte, Paris 2001.

¹⁰ D. Tarizzo, *Corpi in frammenti. Sul concetto di vita umana autonoma*, in *Anatomia del corpo, anatomia dell'anima* (a cura di Aldo Trucchio), Quodlibet, Macerata 2008.

venta piuttosto quello dell'operatività: il potere deve farsi operativo, anziché normativo o normalizzante, e risulta tanto più operativo quanto più riesce a rendere operativi ed efficienti i nostri comportamenti senza più vincolarli al profilo complessivo, più o meno unitario e coeso, dell'uomo medio. In questo passaggio, anche lo statuto del sapere cambia abbastanza radicalmente: non si tratta più di un sapere teorico, come i saperi di cui ci parla Foucault, ma di un sapere esso stesso operativo. La sua funzione non è più quella di fornire un avallo veritativo alle pratiche di potere, bensì quella di foggiane gli strumenti operativi di misura dell'efficienza e di possibile ottimizzazione delle condotte.

A tutta prima, sembra un discorso astratto. Per uscire dall'astrattezza, proviamo a posare gli occhi su alcuni passaggi storici concreti. Nel corso degli anni Settanta, la comunità psichiatrica americana è colpita da una serie di shock violenti. Uno di questi è la pubblicazione dell'articolo di David Rosenhan, *Essere sani in luoghi insani*¹¹, in cui viene narrato un celebre esperimento. Lo stesso Rosenhan e altri sette volontari si fingono malati di mente ed entrano in dodici diversi ospedali. Dicono di aver accusato sintomi di malessere psichico, tra cui la percezione vaga di voci che sussurrano le parole «vuoto», «falso», «sordo». Per il resto, raccontano ai medici la loro autentica vita, perfettamente comune. Risultato: vengono diagnosticati «schizofrenici» e rilasciati nel giro di alcune settimane in seguito all'accertata «remissione» dei sintomi. La comunità psichiatrica reagisce con virulenza e invita Rosenhan a ripetere l'esperimento. Rosenhan accetta. Questa volta, in diversi luoghi di ricovero vengono additati degli pseudopazienti. Ma Rosenhan alla seconda tornata aveva deciso di non muovere un dito e di non infiltrarne nessuno. L'eco dell'esperimento sarà enorme. Lo scacco e le conseguenze per l'istituzione psichiatrica, altrettanto. Queste sono tre delle conclusioni che Rosenhan trarrà dalla propria esperienza.

1) «Quando non sappiamo quasi nulla di ciò che dovremmo sapere, tendiamo a inventarci un *sapere* e a presumere di capire più di quanto effettivamente capiamo. Sembriamo davvero incapaci di ammettere che semplicemente non sappiamo. [...] Da lungo tempo è noto che le diagnosi sono spesso inutili o inaffidabili, eppure continuiamo a farne uso. Ormai è chiaro però che non sappiamo distinguere il sano dall'insano».

2) «Ogni etichetta psichiatrica ha una vita e un'efficacia propria. Quando si ha l'impressione che il paziente sia schizofrenico, ci si aspetta che continui a esserlo. Passato abbastanza tempo senza che il paziente faccia alcunché di bizzarro, lo si dimette. Ma l'etichetta rimane, con l'aspettativa che il paziente si comporterà ancora come uno schizofrenico. Queste etichette conferite da specialisti della salute mentale esercitano un influsso potente tanto sul paziente quanto su parenti e amici. [...] Alla fine il paziente stesso accetta la diagnosi e si comporta di conseguenza».

3) «Per quanto si possa essere personalmente convinti di poter distinguere il normale dall'anormale, non ci sono prove oggettive per farlo. [...] Quindi, le idee di normalità e anormalità non paiono accurate quanto dovrebbero. Certo, avere dubbi su normalità e anormalità non significa avere dubbi sul fatto che taluni comportamenti siano strani o aberranti. L'omicidio è aberrante. Le allucinazioni, altrettanto. [...] La sofferenza psicologica esiste. Ma

¹¹ D. L. Rosenhan, *On Being Sane In Insane Places*, in «Science», vol. 179, gennaio 1973.

normalità e anormalità, salute e malattia mentale, al pari delle relative diagnosi, sono meno reali di quanto crediamo».

Per questo Rosenhan propone di lasciar perdere una volta per tutte le categorie di normalità e anormalità delle persone, o il concetto di tipi devianti, per limitare il discorso psichiatrico ai comportamenti. «Quando le origini e gli stimoli di un determinato disturbo sono conosciuti, il discorso si limita ai comportamenti. [...] Quando gli stimoli delle mie allucinazioni non sono conosciuti, allora si parla di pazzia della persona» – e si esce dal seminato.

Dalla ricerca di Rosenhan e da altre affini la comunità psichiatrica americana trarrà una lezione cruciale: occorre disfarsi delle «definizioni teoriche» del malato mentale, della persona anormale, del tipo deviante, classificato ora come schizofrenico, ora come paranoico, ora come melanconico e via dicendo, per focalizzare invece l'attenzione sulle «definizioni operative» del disturbo psichico. È questa la via che porterà alla stesura e pubblicazione del DSM III nel 1980, a cura di Robert Spitzer, e alle successive edizioni dello stesso manuale, sempre incentrate su definizioni operative anziché su definizioni teoriche come in passato.

Per capire che differenza passa in generale tra una definizione teorica e una operativa, si pensi alla definizione del peso. Si può definire *teoricamente* il peso come la forza gravitazionale che agisce su un corpo. Oppure si può definire *operativamente* il peso come la misura registrata da una bilancia su cui si è posato un corpo. Se passiamo dal peso corporeo all'intelligenza umana, le cose non cambiano. Si può definire *teoricamente* l'intelligenza come un insieme determinato di capacità umane. Oppure si può definire *operativamente* l'intelligenza come il quoziente che risulta da un test. Il vantaggio di una definizione operativa salta subito agli occhi: essa non richiede alcuna teoria sulla natura del peso o dell'intelligenza.

Passando adesso al disturbo mentale, se ne offriamo definizioni operative anziché teoriche, possiamo evitare di discettare sulla natura del disturbo mentale, e a ruota possiamo evitare di elaborare modelli teorici astratti di normalità e anormalità. Invece che sui tipi devianti ci concentreremo sui singoli comportamenti devianti, o meglio ancora sui singoli comportamenti deficitari, vale a dire su quei comportamenti o su quegli insiemi di segmenti comportamentali che indeboliscono le prestazioni dell'animale umano. Questo senza che sia necessario etichettare la persona che abbiamo di fronte appiccicandole addosso lo stigma del malato mentale. E senza che sia necessario per gli psichiatri mettersi a litigare sulla teoria che coglie meglio la natura del malanno mentale.

Di qui lo slittamento dalle vecchie categorie, per esempio quella di «soggetto nevrotico-ossessivo», alle nuove categorie, per esempio quella di «disturbo ossessivo-compulsivo». E di qui il nuovo approccio alla terapia, che non tenderà più a catalogare i soggetti bensì i comportamenti, mirando alla loro circoscritta e puntuale eliminazione. Il caso della fobia è emblematico e torna utile per mettere in luce la logica sottesa alle definizioni operative nel campo della psichiatria contemporanea – una logica che ha molto a che fare con la logica, in apparenza lontana, della ricerca operativa o della scienza del *management*. Un disturbo fobico si presta bene a una definizione operativa: c'è fobia se e soltanto se in presenza di determinati stimoli ambientali si scatenano determinate reazioni comportamentali. Una terapia che si confà a questo tipo di diagnosi mire-

rà di conseguenza alla sola ed esclusiva eliminazione di questo «disturbo mentale» (*mental disease*) che non sarà più visto come il «sintomo» di una malattia che affligge la persona o l'individuo nel suo complesso. In tal modo, questo tipo di terapia opererà – per mezzo di farmaci o per mezzo di un ri-addestramento cognitivo-comportamentale – in vista di una ottimizzazione comportamentale.

Facciamo di nuovo il caso del tragitto ottimizzato dal posto in cui mi trovo in questo momento alla porta più vicina, ma poniamo che un ragno si metta di mezzo. Se soffro di aracnofobia, non potrò scegliere il tragitto migliore, l'Ottimo, tra il luogo in cui sono e la porta. Ecco perché la mia prestazione comportamentale non sarà ottimizzata. Viceversa, eliminando il disturbo aracnofobico, sarò nuovamente in grado di ottimizzare il percorso.

Gli esempi si potrebbero moltiplicare e in tutti i casi si potrebbe facilmente verificare che un simile approccio operativo all'essere umano non prevede affatto una limitazione della nostra «libertà». Al contrario, esso va in direzione di un ampliamento e di una flessibilizzazione delle nostre scelte comportamentali. Va in direzione di un potenziamento e di un incremento delle nostre capacità. Un farmaco come il Viagra ne è la prova evidente. Questo farmaco per un verso cura l'impotenza o i disturbi psicofisici dell'erecilità, per un altro viene assunto anche da chi non soffre di disfunzione erettile, semplicemente per rendere più prestante il proprio comportamento sessuale. In entrambi i casi, la logica è la medesima. È la logica dell'ottimizzazione, che non traccia un limite ben preciso tra il normale e l'anormale ma distribuisce su una superficie continua i gradienti di intensità della prestazione comportamentale. È normale assumere Viagra se non si soffre di disfunzione erettile? Nell'ottica dell'ottimizzazione la domanda non è più pertinente. Siamo ormai nel regime, non della Normale e della mediocrità, bensì dell'Ottimo e dell'illimitato.

Ultimo esempio, o forse contro-esempio: la depressione. Pur essendo da rubricare come un disturbo mentale a sé stante, e non come l'indice sintomatico di un tipo deviante, il disturbo depressivo si può accompagnare ad altri disturbi e può così rientrare in quadri nosologici anche molto diversi tra loro. Nondimeno, essendo catalogabile sempre come lo stesso disturbo, definito sempre dalle stesse specifiche costanti comportamentali, il disturbo depressivo in sé e per sé può essere curato sempre nello stesso modo, preferibilmente con farmaci che lo eliminano, o mirano a eliminarlo, senza intervenire sui concomitanti fattori di sofferenza. Ciò detto, perché proprio il disturbo depressivo tende oggi ad apparire come il maggiore nemico dell'umanità, tanto da far dichiarare all'OMS che si tratta della pandemia del secolo? In effetti, alla luce di quanto argomentato finora, la ragione è semplice da afferrare: nell'era dell'etopolitica e della società ottimizzata il disturbo depressivo è destinato a fare macchia e a risaltare tra tutti i disturbi mentali. Qualificato come disturbo dell'umore che si manifesta sotto forma di astenia, rallentamento psicomotorio, insonnia, deficit di attenzione e via dicendo, il disturbo depressivo viene a incarnare in maniera paradigmatica quell'abbassamento delle capacità operative e comportamentali dell'essere umano che l'intera logica dell'ottimizzazione è votata a prevenire e curare. Ecco perché nel regime dell'Ottimo il disturbo depressivo non può che diventare l'archetipo stesso della sofferenza mentale. Da una parte, la depressione e il canonico indebolimento delle prestanza vitale che vi si associa finisce per rappresentare metonimicamente la superficie di intervento di una intera logica medica, ispirata al principio dell'operatività.

Dall'altra, la depressione finisce anche per essere allucinata, qua e là, da quella stessa logica medica che si costituisce da cima a fondo come risposta all'abbassamento delle capacità operative dell'essere umano.

A partire di qui diventano possibili alcune considerazioni finali:

1) Laddove nella società della normalizzazione i dispositivi disciplinari e regolazionali del biotere tendevano a irreggimentare la «libertà» del soggetto umano, nella società dell'ottimizzazione i dispositivi etopolitici del biopotere tendono ad aumentare illimitatamente la «libertà» dell'animale umano, ossia ad allargare il più possibile il ventaglio delle sue scelte e opzioni comportamentali. Ciò allinea la logica dell'ottimizzazione sociale alla logica della massimizzazione economica del profitto, basata sulla moltiplicazione delle scelte e sul potenziamento infinito, sconfinato della nostra performatività. La società dell'ottimizzazione è, in altre parole, una società intrinsecamente capitalistica.

2) Laddove nella società disciplinare e regolazionale il potere obbediva ai due principi speculari della normatività giuridica e della normalità biopolitica, nella società etopolitica il potere tende ad assumere una nuova configurazione e a privilegiare il principio dell'operatività. L'ottimizzazione etopolitica è un modo di rendere massimamente operativa la macchina sociale ed è un modo esso stesso operativo di incrementare l'operatività della macchina sociale. Il potere contemporaneo, in tal senso, non può essere decifrato più come in passato in termini di normatività e normalità, oppure in termini di discrezionalità e decisionalità. La chiave per comprendere il potere oggi è la categoria di operatività.

3) Laddove nella società della normalizzazione il biopotere produceva un «assoggettamento» degli individui umani, nella società dell'ottimizzazione il biopotere tende a produrre invece una capillare «spersonalizzazione» dei comportamenti umani che sono svincolati da ogni centro soggettivo di imputabilità, che sono cioè segmentati e misurati nella loro specifica operatività, per essere poi adeguatamente potenziati, diversificati e flessibilizzati. Questo passaggio dall'assoggettamento alla spersonalizzazione si abbina a una drastica riduzione delle risorse necessarie per una soggettivazione alternativa alla desoggettivazione operata dalla *governance* etopolitica. La resistenza prende così ad assumere forme paradossali. L'inoperosità – tema caro a taluni pensatori non troppo distanti da Foucault – è una di queste. Ma pure la tentazione dell'azzardo, o del buio, o del nocivo, cui l'uomo Foucault non era affatto estraneo, potrebbe essere rubricata, in fondo, come una forma di resistenza a una «libertà» percepita oramai come ingombrante nei suoi effetti di strozzamento e disarticolazione della soggettività.

Da ultimo, resta da chiedersi se le ricerche finali di Foucault non vadano interpretate anch'esse come una forma di opposizione all'attuale declinazione etopolitica del biopotere. Se è vero infatti che Foucault non ha espressamente e compiutamente analizzato la transizione dalla società della normalizzazione alla società dell'ottimizzazione, è vero pure che il suo improvviso volgere l'attenzione alle tecniche antiche di produzione del sé e di costruzione del soggetto, nei primi anni Ottanta, sembra segnalare una nuova urgenza, motivata da una nuova – ancorché opaca – consapevolezza. Fosse così, queste ricerche in apparenza polverose assumerebbero lo statuto di un esperimento filosofico dai tratti avveniristici, su cui prima o poi dovremo tornare tutti a interrogarci.